



SV-Wissenschaft / Werkstatt 2013

## Workshop: Versorgungsforschung als Methode zur Problemdefinition und Evaluation

### Praxisbeispiele...

ao. Univ.Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Éva Rásky, MME, MSc (Geriatric)  
Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie

30. September - 1. Oktober 2013, St. Pölten

### Versorgungsforschung... Definition

...fächerübergreifendes Forschungsgebiet, das die Kranken- und Gesundheitsversorgung und ihre Rahmenbedingungen beschreibt und kausal erklärt, zur Entwicklung wissenschaftlich fundierter Versorgungskonzepte beiträgt, die Umsetzung neuer Versorgungsstrukturen und –prozessen unter Alltagsbedingungen evaluiert.

## Inhalte der Versorgungsforschung (Pfaff 2003)

### Gesundheitsförderung und Krankenversorgung



## Analyse der Routinedaten in der GAP-DRG\* (Output) Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie

- Analyse diabetes-induzierter Spätfolgen und Leistungsdaten für Frauen und Männer in Österreich
- Koronare Herzkrankheit in Österreich unter Nutzung der BIG-Datenbank in Kombination mit makroökonomischen Indikatoren (Gesundheitsberichterstattung)
- **Analyse der medizinischen Leistungen für Frauen und Männer vor und nach Implantierung einer Knieendoprothese**

\* Datenbank: Grundlagenforschung für ambulante patientInnenbezogene Diagnosis Related Groups

## Routinedaten in der GAP-DRG\*

- Rezeptdaten
- Krankenanstaltsdaten
- Krankenstandsdaten
- Leistungsdaten
- MBDS-Daten
- Personendaten
- Vertragspartnerdaten
- Heilmittelstamm
- ATC-ICD-Diagnosen
- Meta-Honorarordnung
- Träger-Honorarordnung

\* Datenbank: Grundlagenforschung für ambulante patientInnenbezogene Diagnosis Related Groups

## Knieendoprothesenversorgung

- Untersuchungszeitraum: 1. Juli 2006 – 30. Juni 2007
- Untersuchungspopulation: MEL 14.10 (Totalendoprothese) und MEL 14.09 (Teilendoprothese)
- 10.947 Personen (69,2% weiblich); Durchschnittsalter 70,6 Jahre; bezogen auf Gesamtpopulation hatten 0,13% der Bevölkerung in Österreich während des Untersuchungszeitraumes eine Kniegelenkendoprothese (altersstandardisiert 0,15%)

[http://www.hauptverband.at/portal27/portal/hvbportal/channel\\_content/cmsWindow?action=2&p\\_menuid=67679&p\\_tabid=5&p\\_pubid=661642](http://www.hauptverband.at/portal27/portal/hvbportal/channel_content/cmsWindow?action=2&p_menuid=67679&p_tabid=5&p_pubid=661642)

Tabelle 1: Matrix des Behandlungspfades bei Knieendoprothesenversorgung

	Vor Operation (ambulant und stationär)	Stationärer Aufenthalt	Rehabilitation	Nachsorge	Stationäre Wiederaufnahmen
Versorgung durch die/den Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin	Schmerz				
Ambulante, fachärztliche Versorgung	Konservative / Interventionelle Maßnahmen	Präoperative Intervention		Nachbehandlung	
Stationäre Versorgung im Krankenhaus	MELs und HDGs vor OP	Operation			MELs und HDGs nach OP
Rehabilitation			Ambulante, Rehabilitation: Physikalische Therapie		

	Personen mit Kniegelenkendoprothese ICD-DRG	Bevölkerung 2007 (Statistik Austria)	Prozentueller Anteil	Alter-standardisierter Wert (ASW)
	N° Gesamt (N° Totalendoprothese)	N°	%° Gesamt (N° Totalendoprothese)	%° Gesamt (N° Totalendoprothese)
Gesamt	10.947 (9.922)	8.300.954	0,132 (0,119)	0,150 (0,152)
<b>Geschlecht</b>				
Weiblich	7.407 (6.704)	4.260.865	0,174 (0,157)	0,180 (0,161)
Männlich	3.303 (2.994)	4.040.089	0,082 (0,074)	0,101 (0,089)
<b>Altersgruppen in Jahren</b>				
15-19	1 (1)	497.839	0,000 (0,000)	
20-24	2 (2)	320.837	0,000 (0,000)	
25-29	4 (3)	333.345	0,001 (0,001)	
30-34	7 (5)	348.791	0,001 (0,001)	
35-39	13 (8)	664.601	0,002 (0,001)	
40-44	28 (24)	713.337	0,004 (0,003)	
45-49	124 (101)	649.442	0,019 (0,016)	
50-54	337 (290)	342.440	0,062 (0,053)	
55-59	841 (706)	493.837	0,170 (0,142)	
60-64	1.230 (1.089)	432.322	0,282 (0,252)	
65-69	2.149 (1.932)	460.038	0,467 (0,420)	
70-74	2.093 (1.927)	389.408	0,723 (0,666)	
75-79	2.364 (2.185)	278.088	0,850 (0,786)	
80-84	1.332 (1.337)	219.334	0,607 (0,363)	
85+	432 (392)	176.816	0,275 (0,250)	
<b>Bundesland</b>				
Burgenland	470 (433)	280.377	0,168 (0,154)	
Kärnten	671 (616)	560.118	0,120 (0,110)	
Niederösterreich	2.493 (2.262)	1.993.032	0,124 (0,112)	
Oberrösterreich	2.230 (2.014)	1.401.335	0,159 (0,143)	
Salzburg	765 (684)	326.370	0,243 (0,130)	
Steiermark	639 (583)	1.203.770	0,053 (0,048)	
Tirol	1.013 (874)	698.377	0,143 (0,125)	
Vorarlberg	236 (157)	365.155	0,062 (0,045)	
Wien	1.937 (1.791)	1.667.820	0,116 (0,107)	

## Limitierungen

- Allgemein: Sicherung der Eingabe von Daten, Prüfung der Datenvalidität
- Vor Knieoperation: Abbildung der spezifischen Schmerzbehandlung nicht möglich (Schmerztherapie, Lokalisation); Überweisungen ebenfalls nicht
- Präoperatives Vorgehen: Freigabe, keine taggenaue Abbildung möglich, Laborparameter nicht spezifizierbar
- Knieoperation: Eingriffe, ob öffentliches oder privates Spital nicht möglich
- Nachsorge: Physikalische Therapie, Röntgendiagnostik
- Rehospitalisierungen: Zusammenhang mit OP nicht möglich
- Abbildung der Rehabilitation nicht möglich
- Verstorbene (Verlinkung mit Todesursachenstatistik nicht möglich)

## Literatur

- Batra Anil (2011). Therapie der Tabakabhängigkeit. Deutsches Ärzteblatt 108(33): 555-564.
- Brunnhuber Klara, Cummings K. Michael, Feit Sheila, Sherman Scott, Woodcock James. Putting evidence into practice: smoking cessation. BMJ Group 2007
- Chapman S, Mackenzie R. The neglect of unassisted smoking cessation: causes and consequences. PLoS Med 2010; 7(2):e1000216.
- Comuz J, Jacot-Sadowski I, Humair J-P, Clair C, Schuurmans M, Zellwenger J-P. Tabakentwöhnung: Update 2011, Teil 1 und 2. Schweiz Med Forum 2011; 11(9): 156-159 und 2011; 11 (10): 172-176.
- Doll Richard, Peto Richard, Boreham Jillian, Sutherland Isabelle (2004). Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. BMJ 328(7455): 1519-1528.
- Ferguson J et al. Effect of offering different levels of support and free nicotine replacement therapy via an English national telephone quitline: randomised controlled trial. BMJ 2012; 344:31696
- Glantz et al. Zusatzstoffe in Zigarette Plos Medicine 8, e1001145 (2011).
- Granfield R, Cloud W. The elephant that no one sees: natural recovery among middle class addicts. J Drug Issues 1996; 26: 45-61.
- Huxley Rachel R, Woodward Mark. Cigarette smoking as a risk for coronary heart disease in women compared with men: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. Lancet 2011; 378: 1297-1305.
- ÖGAM (2009): <http://www.aks.or.at/versteckter-ordner-fuer-randspalte/texte-fuer-randspalte/rauchfrei/oegam-liefertaden-fuer-aerzte-zur-raucherentwoehnung.pdf/view>
- Peto Richard, Darby Sarah, Deo Harz, Silcocks Paul, Whitley Elise, Doll Richard (2000). Smoking, smoking cessation, and lung cancer in the UK since 1950: combination of national statistics with two case-control studies. BMJ 321(5257): 323-329.
- Vineis P, Alavanja P, Buffler E et al. Tobacco and Cancer: Recent Epidemiological Evidence. J NCI 2004; 96(2): 99-106.
- WHO. The World Health Report 2002: Reducing risks, promoting healthy life. Geneva, WHO, 2002.