

Surveydaten als Referenz für Behandlungsprävalenzen aus Abrechnungsdaten

Heuer, Joachim; Czihal, Thomas; Engelhardt, Rita; Kerek-Bodden, Hedy, von Stillfried, Dominik

Einleitung: Die Morbiditätsorientierung in der Finanzierung der gesetzlichen Krankenkassen und in der vertragsärztlichen Vergütung dient einer bedarfsgerechten Ressourcenallokation. Der Validität kodierter ICD-10 Diagnosen kommt daher wachsende Bedeutung zu. Um die Plausibilität von Behandlungsprävalenzen aus Abrechnungsdaten einzuschätzen, werden Surveydaten als Referenz verwendet.

Methoden: Für vier chronische Erkrankungen werden Behandlungsprävalenzen aus Abrechnungsdaten des Jahres 2007 aus vier KVen mit Lebenszeitprävalenzen des Ersten Telefonischen Gesundheitssurveys (GSTel03) des Robert Koch-Instituts verglichen. Dazu werden Behandlungsprävalenzen für definierte ICD-10-Codes in der Altersgliederung der externen Referenz berechnet, als „gesichert“ markierte Diagnosen patientenbezogen zusammengefasst und die Patienten nach ihrem Wohnort einer Region zugeordnet.

Ergebnisse: Die altersspezifischen Prävalenzkurven aus Abrechnungs- und Surveydaten weisen für alle Erkrankungen einen vergleichbaren Verlauf auf. Unterschiede ergeben sich vor allem in den hohen Altersklassen und im regionalen Vergleich; Abrechnungsdaten weisen im Vergleich zur Referenz sowohl höhere (Diabetes) wie auch niedrigere (Hypertonie, Asthma, Herzinsuffizienz) Prävalenzraten aus.

Diskussion: Der Vergleich ist mit zahlreichen methodischen Schwierigkeiten verbunden, zudem bestehen unterschiedliche Regionalbezüge, Bezugszeiträume und Abgrenzungen der dokumentierten vs. berichteten Erkrankungen. Aktuellere Surveys weisen eine höhere Diabetesprävalenz (GEDA09) aus, welche die in 2007 ermittelte Behandlungsprävalenz von 7,4 % übersteigt. Differenzen zwischen Abrechnungs- und Surveydaten scheinen insbesondere durch unterschiedliche regionale Abgrenzungen zu entstehen.

Schlussfolgerungen: Diagnosen aus vertragsärztlicher Abrechnung geben gute Hinweise zur regionalen Morbiditätsstruktur. Die Einführung ambulanter Kodierrichtlinien und damit verbundener Kodierhilfen wird deren Validität weiter steigern.