

MENGENENTWICKLUNG BEI STATIONÄREN BEHANDLUNGEN IM WIRBELSÄULENBEREICH – ANALYSE DER BUNDESWEITEN KRANKENHAUSABRECHNUNGSDATEN VON 2005 - 2014

Melissa Spoden, Ulrike Nimptsch, Claire Bolczek, Ekkehard Schuler*, Josef Zacher*, Thomas Mansky
 Fachgebiet Strukturentwicklung und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen der TU Berlin
 *Helios Kliniken GmbH, Zentraler Dienst Medizin

HINTERGRUND UND FRAGESTELLUNG

Seit der Einführung des DRG-Systems wurden Anstiege der akutstationären Fallzahlen beobachtet, die unter anderem auf Behandlungen von Erkrankungen der Wirbelsäule entfallen. Dabei ist unklar, inwieweit diese Fallzahlanstiege auf wirtschaftliche Anreize, demografische Faktoren, veränderte Patientenpräferenzen oder neue Behandlungsverfahren zurückzuführen sind. Ziel der Studie war es, die Mengenentwicklung stationärer Behandlungsfälle bei Erkrankungen der Wirbelsäule bevölkerungsbezogen darzustellen. Auf der Grundlage differenzierter Definitionen wurde analysiert, in welchem Umfang sich die Fallzahlen operativer sowie nicht-operativer Behandlungen im Zeitraum von 2005 bis 2014 verändert haben.

METHODE

Ausgewertet wurden die Mikrodaten der DRG-Statistik von 2005 bis 2014. Es wurden jährliche Fallzahlen für akutstationäre Behandlungen der Wirbelsäule ermittelt und hierarchisiert nach Behandlungs- und Eingriffsarten klassifiziert. Hierdurch werden Fälle mit mehreren kodierten Prozeduren nur einer Behandlungsart zugeordnet. Neben den Merkmalen der Behandlungsfälle und den Verteilungen der Eingriffs- bzw. Behandlungsarten, wurden alters- und geschlechtsgruppenspezifische Raten pro 100 000 Personen sowie auf die Bevölkerungsstruktur von 2005 nach 5-Jahres Altersgruppen und Geschlecht standardisierte Raten berechnet.

ERGEBNISSE

BEHANDLUNGSFÄLLE BEI ERKRANKUNGEN DER WIRBELSÄULE INSGESAMT

Die Anzahl aller stationären Behandlungsfälle bei Erkrankungen der Wirbelsäule stieg um +62% (2005: 464 299; 2014: 752 596). Demografiebereinigt verblieb ein relativer Anstieg um +50%.

OPERATIV VERSORGT BEHANDLUNGSFÄLLE

Relativ ist die Anzahl der Behandlungsfälle mit Wirbelsäulenoperation um +63% angestiegen. Die Fallzahlentwicklung unterscheidet sich stark zwischen den Eingriffsarten. Während sich der Fallzahlanstieg bei Wirbelkörperversteifungs- oder -ersatzeingriffen mehr als verdoppelt hat (demografiebereinigt +105%), verlief der Anstieg bei den Bandscheibenoperationen eher moderat (demografiebereinigt +5%). Die Betrachtung der alters- und geschlechtsspezifischen Raten zeigt, dass in den höheren Altersgruppen ab 70 Jahren und unter Frauen besonders starke Fallzahlsteigerungen stattgefunden haben.

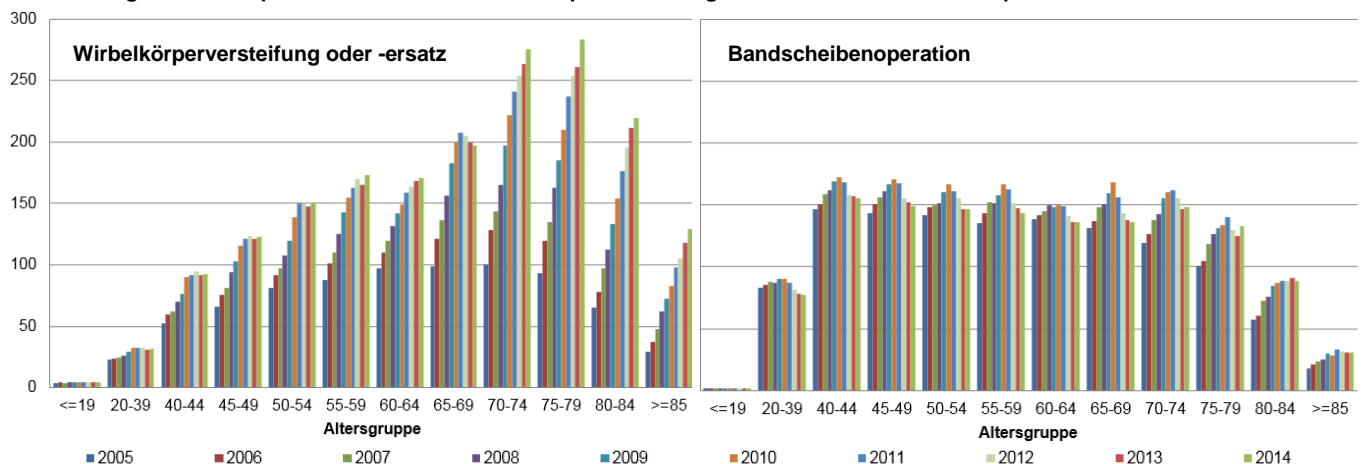
NICHT-OPERATIV VERSORGT BEHANDLUNGSFÄLLE

Die Zahl der lokalen und rein konservativen Behandlungen stieg um +61% (2005: 287 202; 2014: 463 189). Behandlungsfälle mit lokaler Schmerztherapie nahmen demografiebereinigt um +142% zu, während die Fallzahl rein konservativer Behandlungen (demografiebereinigt um +22%) anstieg. Die Raten nahmen in den höheren Altersgruppen stärker zu als in den jüngeren. Ebenso waren bei Frauen stärkere Zunahmen zu verzeichnen.

Erklärte Anteile des Fallzahlanstieges 2005 bis 2014

	Fallzahldifferenz insgesamt	Davon nicht-demografisch bedingt	Davon demografisch bedingt
Insgesamt	+288 324 (100%)	+231 610 (80%)	+56 714 (20%)
Männer	+117 157 (100%)	+86 183 (74%)	+30 974 (26%)
Frauen	+171 167 (100%)	+145 426 (85%)	+25 741 (15%)
Operativ versorgte Behandlungsfälle			
Insgesamt	+112 318 (100%)	+90 796 (81%)	+21 522 (19%)
Männer	+47 595 (100%)	+34 872 (73%)	+12 723 (27%)
Frauen	+64 723 (100%)	+55 923 (86%)	+8 800 (14%)
Nicht-operativ versorgte Behandlungsfälle			
Insgesamt	+176 006 (100%)	+140 814 (80%)	+35 192 (20%)
Männer	+69 562 (100%)	+51 311 (74%)	+18 251 (26%)
Frauen	+106 444 (100%)	+89 503 (84%)	+16 941 (16%)

Alters- und geschlechtsspezifische Raten bei Wirbelkörperversteifung/-ersatz und Bandscheibenoperationen 2005 bis 2014



DISKUSSION

Sowohl bei Operationen an der Wirbelsäule als auch bei nicht-operativen Behandlungen wurden erhebliche Fallzahlanstiege beobachtet, die bei Frauen ausgeprägter waren als bei Männern und sich zwischen den Eingriffsarten stark unterschieden. Nur jeweils ein Fünftel der Anstiege konnte durch demografische Faktoren erklärt werden. Demografiebereinigt lag der relative Anstieg bei 50%. Ähnliche Anstiege sind auch international zu beobachten. Als mögliche Ursachen kommen nicht nur wirtschaftliche Anreize, sondern auch verbesserte Operations- und Anästhesietechniken sowie neue Erwartungen älterer Patienten bezüglich der eigenen Mobilität in Frage.

SCHLUSSFOLGERUNG

Welche Ursachen dieser Entwicklung zugrunde liegen, kann die vorliegende Untersuchung nicht direkt klären. Die stratifizierte Betrachtung der Fallzahlen in den verschiedenen Untergruppen kann aber dazu beitragen, die Entwicklungen differenziert einzuordnen und damit die Diskussion um eine mögliche Über- oder Fehlvorsorgung vor dem Hintergrund der mit dem Krankenhausstrukturgesetz eingeführten Mechanismen zur Mengensteuerung in diesem Bereich zielgerichteter als bisher zu führen. Damit bietet diese Arbeit eine empirische Grundlage für die zukünftige Bewertung der Auswirkungen des Krankenhausstrukturgesetzes auf die weitere Fallzahlentwicklung.