

IHRE FRAGEN – UNSERE ANTWORTEN

FAQ zur Studie: „Faktencheck Rücken“

Am 19. Juni 2017 veröffentlichte die Bertelsmann Stiftung eine Studie zum Thema „Rückenschmerzbedingte Krankenhausaufenthalte und operative Eingriffe“ In diesem Frequently Asked Questions (FAQ) geben wir Antworten auf die am häufigsten gestellten Fragen.

1. Wieso ist die Zahl der operativen Eingriffe wegen Rückenschmerzen größer als die Zahl der Krankenhaufälle?

Für jeden Krankenhaufall wird jeweils eine Hauptdiagnose angegeben. Gemäß den Deutschen Kodierrichtlinien wird als Hauptdiagnose die Diagnose angegeben, die hauptsächlich für die Veranlassung des stationären Krankenhausaufenthaltes der Patientin/des Patienten verantwortlich ist. Bei einem Krankenhaufall und einer Wirbelsäulenoperation können mehrere operative Prozeduren durchgeführt und kodiert werden.

2. Können bei einem Eingriff an der Wirbelsäule entweder die einzelne Diagnose oder einzelne Schritte einer Operation kodiert werden?

Nein, das ist keine entweder-oder-Handhabung. Es muss für jeden Krankenhaufall jeweils eine Hauptdiagnose angegeben werden. Es gibt keinen Krankenhaufall ohne Hauptdiagnose. Zudem sind alle signifikanten Prozeduren, die vom Zeitpunkt der Aufnahme bis zum Zeitpunkt der Entlassung vorgenommen wurden und im OPS Operationen- und Prozedurenschlüssel abgebildet sind, zu dokumentieren.

3. Weshalb unterscheidet der Faktencheck Rücken zwischen operativen Eingriffen / Prozeduren und einer Operation?

Der Faktencheck hat drei verschiedene operative Eingriffe (OPS-Codes) analysiert. Während einer Wirbelsäulenoperation können zwei oder alle drei der hier betrachteten operativen Eingriffe / Prozeduren vorgenommen werden. Deshalb benutzt der Faktencheck auch nur den Begriff der operativen Eingriffe / Prozeduren und nicht den Oberbegriff „Operation“, weil damit unklar wäre, welche einzelnen Eingriffe während der Operation vorgenommen worden sind.

4. Welche operativen Prozeduren wurden analysiert und warum?

Aus der OPS-Gruppe 5-83 „Operationen an der Wirbelsäule“ wurden detaillierter untersucht:

- 5-831: Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe (ohne Revisionsoperationen: 5-831.6 und 5-831.7)
- 5-836: Spondylodesen
- 5-839.6: Knöcherner Dekompression

Diese operativen Eingriffe wurden ausgewählt, da sie im Hinblick auf Häufigkeit, Mengenentwicklung und thematischer Bedeutung besonders relevant sind und zudem überwiegend vergleichsweise wenig von der Weiterentwicklung der OPS-Systematik betroffen waren. Sie machen 42 % der operativen Eingriffe aus der gesamten Gruppe aus.

5. Welche Datenquelle wurde herangezogen?

Als Datenquelle wurde primär die „Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik“ („DRG Statistik“) des Statistischen Bundesamtes verwendet. Die verwendeten Datenquellen sind im Abschnitt „7.1 Allgemeine Beschreibung der verwendeten Statistiken“ im „Faktencheck Rücken – Rückenschmerzbedingte Krankenhausaufenthalte und operative Eingriffe“ ausführlich beschrieben. Hier sind auch die möglichen Limitierungen der Grundstatistiken und der Verwendungsansätze benannt.

6. Wie erfolgt die Dokumentation in der „DRG-Statistik“?

Die Dokumentation der in der „DRG-Statistik“ erhobenen Daten erfolgt nach einheitlichen Regelungen. Hierzu zählen insbesondere die Allgemeinen und Speziellen Deutschen Kodierrichtlinien (DKR) in den jeweiligen Jahresversionen. Die Dokumentiergewohnheiten können sich – außerhalb der einheitlichen Vorgaben (z. B. DKR) – zwischen Ärzten, Fachabteilungen und Krankenhäusern unterscheiden.

7. Welche Einschränkungen sind mit der Datenquelle verbunden?

- a. Die Gesamtfallzahl kann nicht um Ausschlussdiagnosen (wie tumorbedingte Rückenschmerzen) und Mehrfachaufnahmen eines Patienten ins Krankenhaus innerhalb eines Jahres bereinigt werden.
- b. Die Prozeduren sind nicht auf Fallebene auswertbar, so dass die Gesamtfallzahl nicht um diejenigen Fälle bereinigt werden kann, für die mehrere der ausgewerteten Prozeduren dokumentiert sind.
- c. Es kann auch keine direkte Verbindung zwischen Diagnosen und den beim Krankenhausaufenthalt erbrachten Leistungen/Prozeduren hergestellt werden.

8. Wie wirken sich die Einschränkungen der Datenquelle auf die regionalen Unterschiede aus?

Insgesamt wird grundsätzlich davon ausgegangen, dass das festgestellte Ausmaß der regionalen Variation nicht primär auf den Besonderheiten und Einschränkungen der verwendeten Datengrundlage beruht, sondern dass solche Besonderheiten über die Regionen hinweg weitgehend gleich verteilt auftreten.

Wir gehen davon aus, dass sich Operateure an die Kodierrichtlinien halten und dass

- kodierte Eingriffe/Prozeduren auch tatsächlich durchgeführt wurden
- und durchgeführte Eingriffe gemäß den geltenden Regelungen auch kodiert werden.

9. Werden die Ergebnisse nicht durch die unterschiedliche Altersstruktur der Bevölkerung der Kreise beeinflusst?

Um diese Einflüsse weitgehend auszuschließen, wurde für die diagnosebezogene Krankenhaushäufigkeit eine direkte Standardisierung nach Altersgruppen und Geschlecht, für die Prozedurenhäufigkeiten eine direkte Standardisierung nach Altersgruppen durchgeführt.

10. Beziehen sich die Raten auf den Ort der Leistungserbringung oder den Wohnort der Patienten?

Alle berechneten Indikatoren haben einen Wohnortbezug, d. h., dass die diagnosebezogenen Krankenhaushäufigkeiten und die Prozedurenhäufigkeiten immer für die Bevölkerung des jeweiligen Kreises / der jeweiligen kreisfreien Stadt dargestellt werden. Hierdurch sind verzerrende Effekte aus Patientenwanderungen über Kreisgrenzen hinweg ausgeschlossen.

Unsere Experten:

Eckhard Volbracht, Telefon: 0 52 41 81 81 139

E-Mail: eckhard.volbracht@bertelsmann-stiftung.de

Marion Grote-Westrick, Telefon: 0 52 41 81 81 139

E-Mail: Marion.GroteWestrick@bertelsmann-stiftung.de

Über die Bertelsmann Stiftung: Menschen bewegen. Zukunft gestalten.

Die Bertelsmann Stiftung setzt sich für eine gerechte Teilhabe aller am gesellschaftlichen Leben ein. Sie will Bildung verbessern, Demokratie gestalten, Gesellschaft entwickeln, Gesundheit aktivieren, Kultur leben und Wirtschaft stärken. Durch ihr Engagement möchte sie alle Bürgerinnen und Bürger ermutigen, sich für das Gemeinwohl einzusetzen. Die gemeinnützige Stiftung wurde 1977 von Reinhard Mohn gegründet. **Weitere Informationen:** www.bertelsmann-stiftung.de