
8. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung
Versorgungsstrukturen und Qualität in Zeiten unsicherer Finanzierung
Heidelberg, 1. Oktober - 3. Oktober 2009

R. Linder, B. Grenz-Farenholtz, H. Müller
WINEG - Wissenschaftliches Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen, Hamburg

Analyse von GKV-Routinedaten am Beispiel einer Untersuchung zur Inzidenz verkürzter Standzeiten von Implantaten in der endoprothetischen Versorgung

Abstract

Einleitung

Die systematische Analyse von Routinedaten der GKV bietet ein großes Potenzial zur Beschreibung der Versorgungssituation. Das WINEG analysiert GKV-Routinedaten zum Nutzen der Versicherten und als Beitrag zur wissenschaftlichen Diskussion. Die vorliegende Arbeit untersucht die Standzeiten für Gelenkendoprothesen (GEP), die je nach Typ 15 und mehr Jahre betragen können. Tatsächlich müssen die GEP jedoch nicht selten vorzeitig entfernt werden. Gründe hierfür sind u.a. in Materialfehlern zu sehen, wie sie zuletzt öffentlichkeitswirksam in der Laienpresse vermehrt berichtet wurden (vgl. Spiegel-Artikel 1/2009). Die Kenntnis über fehlerhafte Implantate ist für die Versicherten von größter Bedeutung, da mit diesen Informationen Schadensersatzansprüche thematisiert werden können.

Methoden

Ausgehend von den Daten der TK-Versicherten wurden Implantationen von GEP in Hüfte (OPS 5-821, n=17.393), Knie (OPS 5-823, n=10.498), obere (OPS 5-825, n=763) und untere (OPS 5-827, n=97) Extremität der Jahre 2005 und 2006 untersucht und in Beziehung gesetzt zu dem jeweils ersten Folgeeingriff (FE: Wechsel oder Entfernung der GEP) bei einem gelenkspezifischen Beobachtungszeitraum von 2 Jahren.

Ergebnisse

Insgesamt betragen die Standzeiten der GEP in 3,7% der Fälle ≤ 2 Jahre (Hüfte: 3,5%, Knie: 3,8%, ob. Extr.: 6,5%, unt. Extr.: 3,5%). Im 2-Jahres-Zeitraum relativ am häufigsten durchgeführt wurden FE für die OPS-Ziffern der Hüfte 5-820.5 (29,2%) und 5-820.7 (10,8%) bzw. des Knies 5-822.0 (8,9%). Die Verteilung der FE innerhalb des 2-Jahres-Zeitraums folgt prinzipiell einer Abklingkurve, die abhängig vom Gelenktyp unterschiedlich steil ausfällt. So erfolgten bei Hüftgelenken 37,5% der FE bereits im ersten Monat nach Implantation (Knie: 7,7%, ob. Extr.: 12,8%, unt. Extr.: 11,1%). Eine signifikante positive Korrelation besteht zwischen den Behandlungszahlen der Kliniken und dem Outcome im Sinne niedriger FE-Raten.

Diskussion

Der Anteil von GEP mit deutlich zu kurzen Standzeiten hat sich als unerwartet hoch erwiesen. Tatsächlich dürfte dieser Prozentsatz noch höher liegen, da manche Patienten zwischenzeitlich verstorben oder inoperabel waren.

Schlussfolgerungen

Die tatsächlichen Standzeiten der GEP erreichen vielfach nicht die Herstellerangaben. Inwieweit dies auf Materialfehler oder Ursachen wie Infektion, Osteolyse oder Dislokation zurückzuführen ist, welche Produkte im Besonderen betroffen sind und inwieweit die Einführung von Mindestmengen sinnvoll erscheint, soll im Abgleich mit den geplanten Endoprothesen-Registern in einer Folgeuntersuchung analysiert werden.