

---

**9. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung und  
5. Jahrestagung Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.**

Patientensicherheit im Fokus der Versorgungsforschung: Von der Praxis zur Evidenz  
Bonn, 30. September - 2. Oktober 2010

Horenkamp-Sonntag D., Linder R., Verheyen F.,  
WINEG - Wissenschaftliches Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen, Hamburg

**Analyse bundesweiter GKV-Routinedaten: Zusammenhang zwischen  
regionalen Morbiditätsveränderungen und Leistungsanspruchnahmen**

Abstract

---

**Einleitung**

Zu den Schwerpunkten des WINEG zählen die Evaluation von Morbidität in GKV-Versichertenkollektiven sowie von Morbiditätsveränderungen durch neue Versorgungsformen und Vertragsarten. Dabei wird auf die Analyse pseudonymisierter GKV-Routinedaten zurückgegriffen.

**Methoden**

Um die bei den TK-Versicherten vorhandene Morbidität sowie deren Veränderung im zeitlichen Verlauf zu validieren, werden TK-Daten sowohl mit externen GKV-Routinedaten als auch mit epidemiologischen Primärdaten verglichen. Innerhalb des TK-Datenpools können aus den anonymisierten Daten Patienten identifiziert werden, bei denen im Leistungsverlauf bestimmte Krankheits-Diagnosen und / oder medizinische Leistungsanspruchnahmen dokumentiert sind. Auf Basis der so ermittelten absoluten bundesweiten Häufigkeiten können epidemiologische Kennzahlen für verschiedenste Krankheiten und die damit verbundenen Leistungsanspruchnahmen berechnet und regional differenziert werden.

**Ergebnisse**

Es wird die bei den TK-Versicherten vorhandene Inzidenz, Prävalenz und Leistungsanspruchnahme sowie deren Veränderungen im zeitlichen Verlauf für ausgewählte Indikationen (u.a. für Diabetes) bestimmt. Die Ergebnisse werden mit externen GKV-Routinedatenanalysen (z.B. GEK-Report ambulanzärztliche Versorgung) und epidemiologischen Primärdatenerhebungen (z.B. RKI-Bundesgesundheitsurvey) aus dem deutschen Versorgungskontext verglichen. Darüber hinaus werden regionale Variabilitäten von Morbidität und Leistungsanspruchnahme dargestellt werden.

**Diskussion**

Bei der Analyse von Morbiditätsveränderungen in GKV-Versichertenkollektiven sind unter methodischen Aspekten sowohl unterschiedliche Möglichkeiten der Operationalisierung einzelner Krankheiten zu berücksichtigen als auch regionale und kassenindividuelle Besonderheiten.

**Schlussfolgerungen**

Auf Basis von bundesweiten GKV-Routinedaten können verschiedenste Krankheiten und Leistungsanspruchnahmen in der deutschen Bevölkerung systematisch untersucht und regional differenziert werden.