

Der Stellenwert der laborgestützten Diagnosestellung in der vertragsärztlichen Versorgung

S. Bug-Tönnies¹, M. Erhart², R. Markwart¹, M. Luchtenberg¹, R. Schiffner¹

¹Kassenärztliche Bundesvereinigung, Kompetenzzentrum Labor (KBV, CoC-L), Berlin, Deutschland

²Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI), Berlin, Deutschland

Hintergrund und Fragestellung

Laboruntersuchungen stellen einen zentralen Bestandteil der Patientenversorgung dar, dennoch fehlt nach unserer Kenntnis eine valide Statusbestimmung der im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung verfügbaren Labordiagnostik. Unser Ansatz untersucht, inwiefern der Status durch eine Analyse abrechnungsbasierter Daten adressiert werden kann.

Gibt es eine statistisch bedeutsame Korrelation von Diagnosebezug und durchgeführten Laboruntersuchungen, die eine Abschätzung des Stellenwertes der laborgestützten Diagnosestellung erlaubt?

Methode und Modell

Die Datengrundlage bildeten die vertragsärztlichen ambulanten Abrechnungsdaten aller GKV-Versicherten, die im jeweiligen Beobachtungszeitraum mindestens einen über das KV-System abrechnenden Arzt/Therapeuten in Anspruch genommen haben. Für den Anwendungsbereich der Primärdiagnostik wurde die Assoziation labormedizinischer Leistungen und neu gestellter Diagnosen regressionsanalytisch untersucht (siehe Abbildung 1).

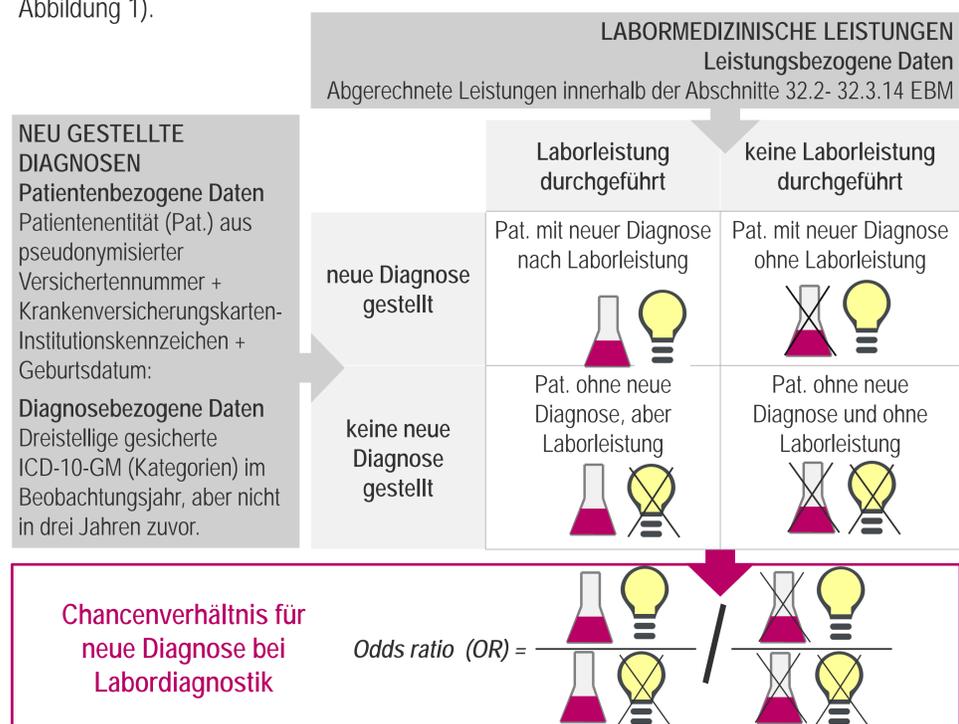
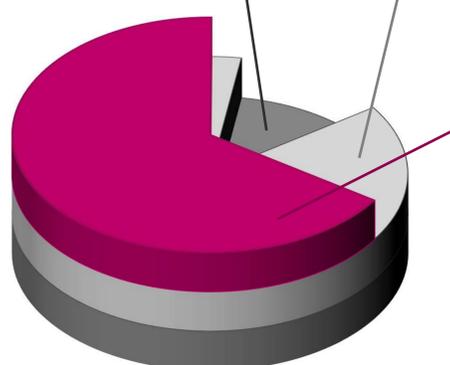


Abb. 1: Erstellung der Vier-Felder-Matrix aus leistungs- und diagnosebezogenen Abrechnungsdaten und Berechnung der Odds-Ratio.

Beobachtungszeiträume waren die Kalenderjahre 2012 und 2015. Um Fehler zu minimieren, die z. B. aufgrund des zeitlichen Abstandes von Laboruntersuchung und Diagnosestellung oder Stufendiagnostik zu erwarten waren, wurde jeweils das vorausgehende Quartal mit in die Analyse einbezogen. Die Datenerhebung erfolgte anhand einer 10 % igen Zufallsstichprobe und Extrapolation auf die Gesamtmenge.

Ergebnis I: Der Stellenwert der laborgestützten Diagnosestellung

Die Abrechnungsdaten des Jahres 2015 umfassen insgesamt 70,57 Millionen Patientenentitäten (100 %). Dabei wurden in 269 Millionen Behandlungsfällen für 63,44 Millionen Patientenentitäten (89 %) 397 Millionen Diagnosen neu gestellt (Abb. 2).



Gleichzeitig wurden bei insgesamt 44,7 Millionen Patientenentitäten in 166,3 Millionen Behandlungsfällen labormedizinische Leistungen erbracht. Für 63,3 % aller Patientenentitäten bzw. 70,5 % aller Patientenentitäten mit neuer Diagnose wurde eine labormedizinische Diagnostik durchgeführt. Patientenentitäten mit Laborleistung zeigten eine 2,5fach höhere Chance (OR) für eine oder mehrere neue Diagnosen im Vergleich zu Patientenentitäten ohne Laborleistung.

Abb. 2: Anteil der Patientenentitäten mit neuen Diagnosen und labormedizinischen Leistungen an der Gesamtheit

Ergebnis II: zeitliche Entwicklung

Der Datenvergleich für die Jahre 2012 und 2015 ist in Tabelle 1 aufgeführt.

Tabelle 1		2012	2015
Anteil der an allen Pat.		62,3 %	63,3 %
	an Pat. mit neuer Diagnose	70,0 %	70,5 %
Chancenverhältnis für neue Diagnose bei Labordiagnostik (OR)		2,2	2,5

Das Modell erlaubt eine Betrachtung der zeitlichen Fortentwicklung der berechneten Größen. Im Beobachtungszeitraum blieben diese nahezu konstant, zeigen jedoch eine grundsätzlich moderat ansteigende Tendenz.

Ergebnis III: Differenzierungsmöglichkeiten nach ICD-10-GM

Eine weitere Spezifizierung der Daten wird limitiert durch das Fehlen einer kontextorientierten Klassifizierung in der Struktur der ICD-10-Kapitel. Dennoch lässt eine Analyse der organspezifischen Kategorien E bis N grundsätzliche Rückschlüsse auf den jeweiligen Stellenwert der Labordiagnostik zu. Die Ergebnisse sind in Abbildung 3 dargestellt.

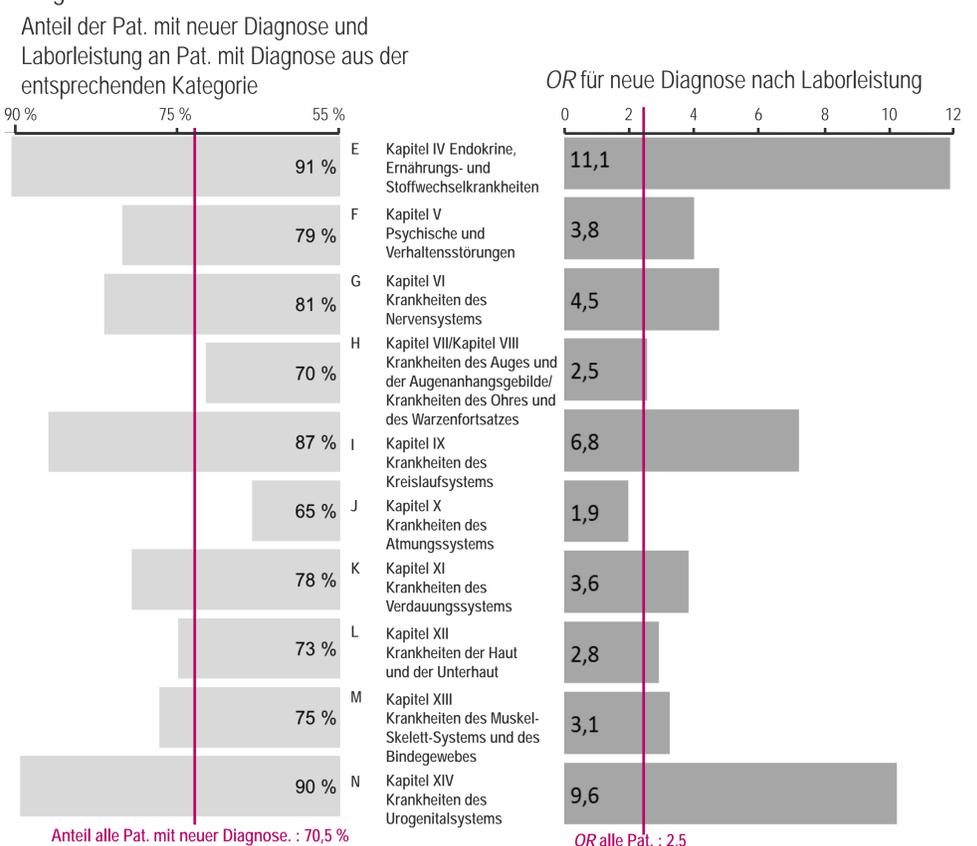


Abb. 3: Anteil der Pat. mit neuen Diagnosen und Laborleistungen und OR nach ICD-10-Kategorien

Nach Ausschluss der in Bezug auf die Indikation sehr heterogenen Kapitel liegen die Werte der organspezifischen Kategorien erwartungsgemäß mehrheitlich über dem jeweiligen Parameter für die Grundgesamtheit. Die Auswertung auf Dreisteller-Niveau spiegelt fachgebietlich unterschiedliche Ausprägungen in den der Diagnosestellung zugrundeliegenden Methoden wider. In zukünftigen Forschungsvorhaben soll das Vorhandensein anderer Krankheitsentitäten regressionsanalytisch mit kontrolliert werden.

Schlussfolgerungen

- I. Ungefähr 2/3 aller neuen Diagnosestellungen sind statistisch mit labormedizinischen Leistungen assoziiert. Nach unserer Kenntnis bietet der hier vorgestellte Ansatz erstmalig eine statistisch valide Abschätzung dieser in der Literatur mehrfach recherchierten Angabe.
- II. Die zeitliche Entwicklung des Stellenwertes der Labordiagnostik im Beobachtungszeitraum war erwartungsgemäß relativ konstant, zeigt jedoch insgesamt einen moderat ansteigenden Trend.
- III. Die Differenzierung der laborgestützten Diagnosestellung über die Kategorieebene hinaus bedarf einer optimierten Klassifizierung von Diagnosen und Leistungen, um einen kausalen Bezug weiterführend zu betrachten.