

Anfrage

der **Abgeordneten Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen**
an den **Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege u. Konsumentenschutz**
betreffend **Fragen zu regionalen Unterschieden bei Kniegelenksoperationen**

ÖSG - Österreichischer Strukturplan Gesundheit

Der "Österreichische Strukturplan Gesundheit" (ÖSG) bildet die bundesweite Grundlage für die integrative Gesundheitsplanung - abgestimmte Planung zwischen den Versorgungsbereichen - in Österreich. Wichtige Versorgungsbereiche sind dabei der niedergelassene Bereich und der stationäre Bereich. Neben Versorgungsstrukturstandards beinhaltet der ÖSG auch zahlreiche Daten über die aktuelle Versorgungsstruktur und Leistungsstruktur (Medizinisches Personal, KH-Betten, KH-Aufenthalte,...), sowie über den künftigen stationären Leistungsbedarf (KH-Aufenthalte). Diese Daten sind in der Planungs- und Versorgungsmatrix sehr detailliert dargestellt und lassen Vergleiche nach Diagnose-/Leistungsgruppen auf regionaler Ebene (32 Versorgungsregionen) zu. Konkret wird nach knapp Diagnose-/Leistungsgruppen unterschieden, den sogenannten MH-Gruppen (MHG). Beispielsweise erfährt man in der ÖSG-Versorgungsmatrix des "ÖSG 2017", dass in der Versorgungsregion Mostviertel (VR 35) 2014 insgesamt 708 Kniegelenksoperationen durchgeführt wurden. Vergleicht man mit dem "ÖSG 2012", erkennt man jedoch, dass damals für das Jahr 2015 im Mostviertel lediglich 553 Kniegelenksoperationen erwartet wurden. Diese deutlichen Abweichungen zwischen den tatsächlichen Operationen und dem Bedarf werfen natürlich Fragen auf. Treibt ein Überangebot an OP-Kapazitäten die Nachfrage nach oben ("Angebotsinduzierte Nachfrage") oder verursachen andere Faktoren die erhöhte Nachfrage (ein kalorienreicher Lebensstil, oder körperlich anstrengende Jobs, oder eine schlechte Versorgung in anderen Versorgungsbereichen,...).

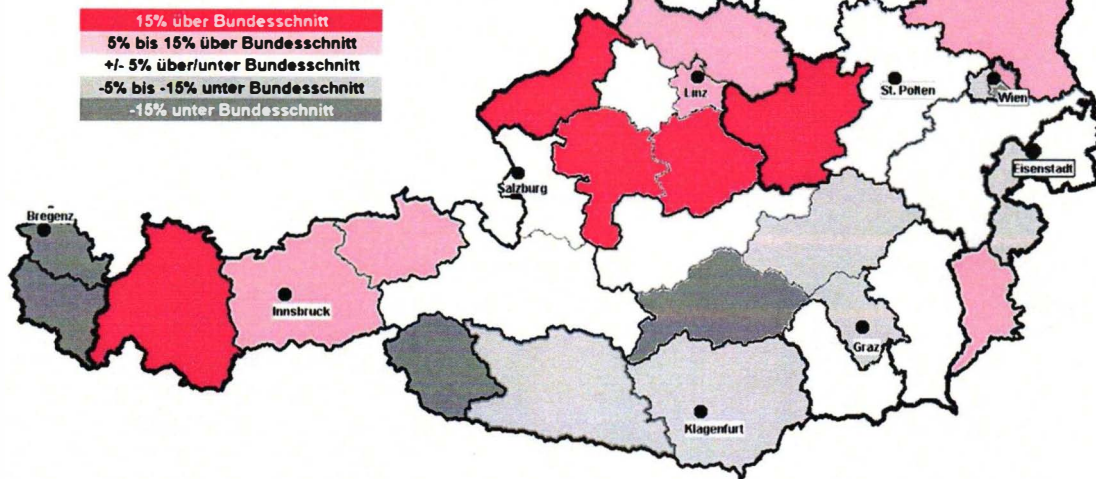
Starke regionale Unterschiede bei Kniegelenksoperationen

Relativ interessant ist die Leistungsgruppe "M14.f Totalendoprothetik des Kniegelenks". Diese Leistung wurde 2014 in Österreich 19.787 mal durchgeführt, wobei man enorme Unterschiede bei der regionalen Häufigkeit erkennen kann – gemessen mit der Kennzahl "KH-Aufenthalte je 100.000 Einwohner". Während in der Versorgungsregion „VR82 Vorarlberg-Süd" 155 Kniegelenksoperationen pro 100.000EW durchgeführt wurden, erfolgten diese Eingriffe in der "VR44 Pyhrn-Eisenwurzen" 307 mal pro 100.000EW (siehe Tabelle unten). Die Standardisierung nach Alter und Geschlecht reduziert die Differenz zumindest etwas. Insgesamt kann man Kniegelenksoperationen gehäuft in OÖ (+Mostviertel) und Tirol beobachten.

Steigende Todesfallraten bei Kniegelenkseingriffen

Besorgniserregend ist, dass die Todesfallraten bei Kniegelenkseingriffen lt. A-IQI-Berichten seit 2015 offenbar stark gestiegen sind. So hat es bei den A-IQI-Kennzahlen 37.10, 37.20 u. 38.20 im Jahr 2015 14 Tote gegeben. 2018 waren es bereits 33 Tote, obwohl die höhere Eingriffszahl eine höhere Behandlungsqualität und weniger Tote zur Folge haben müsste. Konkret stieg die Todesfallrate bei A-IQI-Kennzahl 37.20 "Knie-Endoprothesen-Erstimplantationen andere, Anteil Todesfälle" von 0,0% (2015) auf 0,3% (2018). Bei A-IQI-Kennzahl 38.10 "Knie-Endoprothesen-Revisionen insgesamt, Anteil Todesfälle" ist die Todesfallquote sogar von 0,2% auf 1,1% gestiegen.

M14.f Kniegelenksoperationen: KH-Aufenthalte je EW



Datenquelle: ÖSG 2017

KH-Aufenthalte M14.f Knie-Endoprothetik

Versorgungsregion	KH-Aufenthalte (absolut)	KH-Aufenthalte je 100.000EW	KH-Aufenthalte je 100.000EW (standardisiert)	Abweichung vom Bundesschnitt (standardisiert)
VR11 Burgenland-Nord	429	226	210	-10%
VR12 Burgenland-Süd	279	287	251	8%
VR21 Kärnten-Ost	739	220	200	-14%
VR22 Kärnten-West	531	242	211	-9%
VR31 NÖ Mitte	965	252	239	3%
VR32 Waldviertel	362	262	232	0%
VR33 Weinviertel	843	273	258	11%
VR34 Thermenregion	1.362	246	235	1%
VR35 Mostviertel	708	293	300	29%
VR41 OÖ Zentralraum Linz	837	250	257	10%
VR42 OÖ Zentralraum Wels	500	224	232	0%
VR43 Mühlviertel	642	238	246	6%
VR44 Pyhrn-Eisenwurzen	467	307	296	27%
VR45 Traunviertel-Salzkammergut	658	285	278	19%
VR46 Innviertel	573	268	270	16%
VR51 Salzburg-Nord	846	242	236	1%
VR52 Pinzgau-Pongau-Lungau	419	228	227	-2%
VR61 Graz	812	195	208	-11%
VR62 Liezen	221	280	241	4%
VR63 Östliche Obersteiermark	444	273	221	-5%
VR64 Oststeiermark	599	225	218	-6%
VR65 West-/Südsteiermark	484	255	234	1%
VR66 Westliche Obersteiermark	232	228	197	-15%
VR71 Tirol-Zentralraum	875	234	244	5%
VR72 Tirol-West	339	255	269	16%
VR73 Tirol-Nordost	417	252	256	10%
VR74 Osttirol	100	204	199	-15%
VR81 Rheintal-Bregenzeralp	376	177	192	-18%
VR82 Vorarlberg-Süd	252	155	165	-29%
VR91 Wien-Mitte-Südost	1.329	171	195	-16%
VR92 Wien-West	1.408	210	221	-5%
VR93 Wien-Nordost	739	233	260	12%
Österreich	19.787	233	233	
Standardabweichung		15,3%	13,4%	

Datenquelle: ÖSG 2017

KH-Aufenthalte und Todesfälle bei Kniegelenksoperationen

Todesfälle		2015	2016	2017	2018
37.10	Knie-Endoprothesen-Erstimpl. b. Gonarthrose u. chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle	11	9	7	6
37.20	Knie-Endoprothesen-Erstimplantationen andere, Anteil Todesfälle	0	0	2	3
38.10	Knie-Endoprothesen-Revisionen insgesamt, Anteil Todesfälle	3	5	14	24

Zu Grunde liegende KH-Aufenthalte		2015	2016	2017	2018
37.10	Knie-Endoprothesen-Erstimpl. b. Gonarthrose u. chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle	17 855	18 920	19 296	19 705
37.20	Knie-Endoprothesen-Erstimplantationen andere, Anteil Todesfälle	582	523	857	859
38.10	Knie-Endoprothesen-Revisionen insgesamt, Anteil Todesfälle	1 434	1 409	1 772	2 143

Todesfall-Quote		2015	2016	2017	2018
37.10	Knie-Endoprothesen-Erstimpl. b. Gonarthrose u. chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
37.20	Knie-Endoprothesen-Erstimplantationen andere, Anteil Todesfälle	0.0%	0.0%	0.2%	0.3%
38.10	Knie-Endoprothesen-Revisionen insgesamt, Anteil Todesfälle	0.2%	0.4%	0.8%	1.1%

Quelle: A-IQI-Berichte

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

Anfrage:

1. Wie haben sich die **quellbezogenen, stationären KH-Aufenthalte** für "**M14.f Endoprothetik des Kniegelenks**" (ÖSG-Definition) zwischen 2015 und 2019 entwickelt? (Darstellung je Jahr und Versorgungsregion)
 - a. Wie haben sich dabei die quellbezogenen, stationären KH-Aufenthalte je 100.000 EW (standardisiert nach Alter und Geschlecht) entwickelt? (Darstellung je Jahr und Versorgungsregion)
 - b. Wie viele Aufenthalte davon endeten mit dem Ereignis "Tod"? (Darstellung je Jahr und Versorgungsregion)
 - c. In wie vielen Fällen kam es zu einer Wiederaufnahme? (Darstellung je Jahr und Versorgungsregion)
 - d. Wie haben sich die korrespondierenden **LKF-Punkte** zwischen 2015 und 2019 entwickelt? (Darstellung je Jahr und Versorgungsregion)
2. Wie begründen Sie die hohe Kniegelenksoperationsrate in **OÖ und Mostviertel**?
3. Wie begründen Sie die hohe Kniegelenksoperationsrate in **Tirol**?
4. In wie vielen Sitzungen hat das Ministerium mit den einzelnen Bundesländern bzw. Spitälern die regionalen Unterschiede bei **Kniegelenksoperationen** besprochen? (Darstellung je Jahr und Bundesland)
 - a. Bitte um Offenlegung der Protokolle?
 - b. Welche Maßnahmen wurden aus den Sitzungen abgeleitet? (Darstellung je Jahr und Bundesland)
5. Aus den A-IQI-Berichten 2018 und 2019 geht hervor, dass **Übergewicht** und **Multi-morbidität** die Wahrscheinlichkeit einer Kniegelenksoperationen erhöhen. Welche Maßnahmen wurden daraus abgeleitet?
6. Wie erklärt sich der Anstieg der Todesfallrate bei "**Knie-Endoprothesen-Erstimplantationen andere, Anteil Todesfälle**" (A-IQI-IDNr: 37.20) seit 2015 (siehe A-IQI-Berichte)?
7. Wie erklärt sich der Anstieg der Todesfallrate bei "**Knie-Endoprothesen-Revisionen insgesamt, Anteil Todesfälle**" (A-IQI-IDNr: 38.10) seit 2015 (siehe A-IQI-Berichte)?

N. Scheuch
(SCHNEIDER)



F. G. 




(LAWACZ)

