
Identifikation geriatrischer Patienten mittels GKV-Routinedaten

Konzeptionelle Überlegungen und Vorschläge des KCG

Norbert Lübke
(Kompetenz-Centrum Geriatrie)



Übersicht

- Bestandsaufnahme: Nationale und internationale Identifikationsverfahren geriatrischer Patienten unter Berücksichtigung von Routinedaten
- Die Definition des geriatrischen Patienten nach der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation
- Konzeptionalisierung des Merkmals „geriatrisch“ durch das KCG
- Fachlich-hypothetisch gestützter Algorithmus zur Identifikation geriatrischer Patienten aus Routinedaten (FA1)
- Der „Goldstandard“ der AOK-Routinedatenauswertungen und seine Überprüfung anhand der V1.3-Kriterien
- Einbezug von Pflegedaten

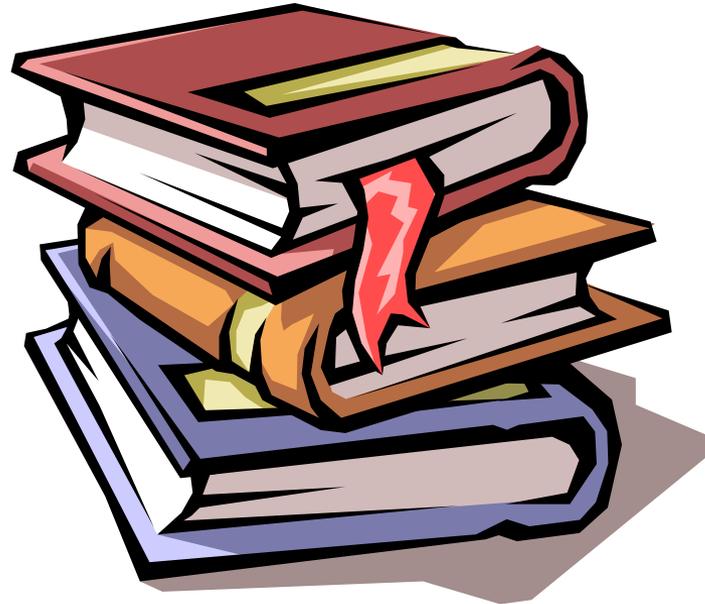


Übersicht

- **Bestandsaufnahme: Nationale und internationale Identifikationsverfahren geriatrischer Patienten unter Berücksichtigung von Routinedaten**
- Die Definition des geriatrischen Patienten nach der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation
- Konzeptionalisierung des Merkmals „geriatrisch“ durch das KCG
- Fachlich-hypothetisch gestützter Algorithmus zur Identifikation geriatrischer Patienten aus Routinedaten (FA1)
- Der „Goldstandard“ der AOK-Routinedatenauswertungen und seine Überprüfung anhand der V1.3-Kriterien
- Einbezug von Pflegedaten



Recherchen / Aufträge des KCG zur Identifikation geriatrischer Patienten



KCG 0002-2003: Nationale und internationale Übersicht von Verfahren zur Identifikation "geriatrischer Patienten" unter besonderer Berücksichtigung von Routinedaten der GKV (i.A. des AOK-BV)





Wesentliche Ergebnisse (1):

- Keine konsentierten Definitionen → „Definitionen“ sind allenfalls implizit aus den Verfahren ableitbar
- Verfahren tauchen i.d.R. in konkreten Anwendungsbezügen auf (Identifikation von Teilmengen geriatrischer Patienten)
- Verfahren enthalten standardisierte und nicht standardisierte Verfahrenselemente
- Nur in Ausnahmefällen existieren quantitative Verfahrensregeln



Recherchen / Aufträge des KCG zur Identifikation geriatrischer Patienten



Wesentliche Ergebnisse (2):

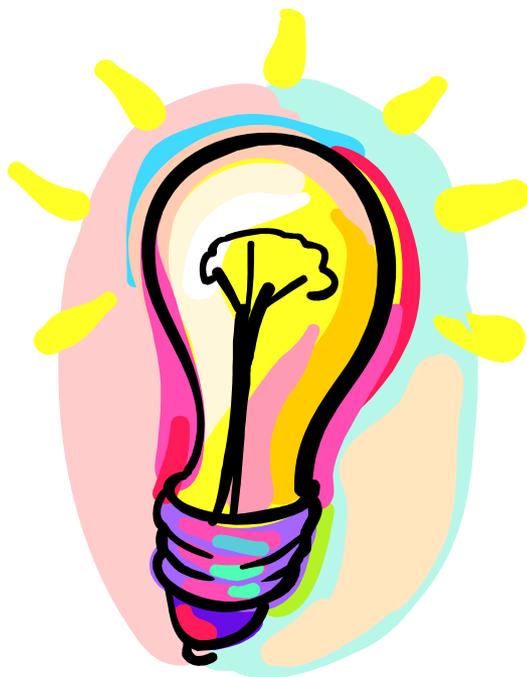
- Häufig für die Identifikation eingesetzte Merkmale waren:
 - unterschiedliche Altergrenzen
 - (geriatrietypische) Multimorbidität (qualitative u./o. quantitative)
 - (geriatrietypische) Hauptdiagnosen
 - häufige Krankenhausaufenthalte
 - Mehrfachmedikation
 - alltagsrelevante funktionelle Einschränkungen (ADL/IADL)
 - Stürze



Recherchen / Aufträge des KCG zur Identifikation geriatrischer Patienten

Wesentliche Ergebnisse (3):

- Die Anwendung von GKV-Routinedaten zur Identifikationsverfahren geriatrischer Patienten ist ein grundsätzlich neues Anwendungsfeld
- **Grundsätzliche Probleme in der Anwendung von Routinedaten:**
 - anlassbezogene Erhebung (Leistungsinanspruchnahme, Aufmerksamkeit und Dokumentationsorgfalt)
 - unterschiedlicher Informationswert vorliegender gegenüber nicht-vorliegenden Angaben hinsichtlich Vorliegen eines Merkmals
 - zweifelhafte Aktualität der Angaben



Übersicht

- Bestandsaufnahme: Nationale und internationale Identifikationsverfahren geriatrischer Patienten unter Berücksichtigung von Routinedaten
- Die Definition des geriatrischen Patienten nach der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation
- Konzeptionalisierung des Merkmals „geriatrisch“ durch das KCG
- Fachlich-hypothetisch gestützter Algorithmus zur Identifikation geriatrischer Patienten aus Routinedaten (FA1)
- Der „Goldstandard“ der AOK-Routinedatenauswertungen und seine Überprüfung anhand der V1.3-Kriterien
- Einbezug von Pflegedaten



Def. „Geriatrischer Patient“ in der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation



Def. „Geriatrischer Patient“ in der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation

Nicht jeder ältere Patient ist ein geriatrischer Patient. *Im Sinne dieser Begutachtungs-Richtlinien* wird von einem **geriatrischen Patienten** ausgegangen, wenn **beide** nachfolgend genannten (Identifikations-)Kriterien erfüllt sind:



- **geriatrietypische Multimorbidität**

und

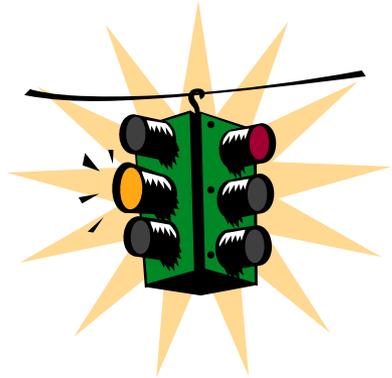
- **höheres Lebensalter** (in der Regel 70 Jahre oder älter; Abweichungen von diesem strikten Kriterium sind möglich, bedürfen jedoch einer Begründung).

Erfüllt der so charakterisierte geriatrische Patient die Indikationskriterien für die geriatrische Rehabilitation, wird aus ihm ein potenzieller geriatrischer Rehabilitand. (S. 40)



Def. „Geriatrischer Patient“ in der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation

Ein Patient ist **multimorbide**, wenn er



- **multiple strukturelle oder funktionelle Schädigungen**
- **bei**
- **mindestens zwei behandlungsbedürftigen Erkrankungen**

aufweist.

Behandlungsbedürftig heißt, dass die aus diesen Erkrankungen entstehenden Gesundheitsprobleme bzw. die resultierenden Schädigungen von Körperfunktionen und/oder Körperstrukturen während der Rehabilitationsleistung **engmaschig ärztlich überwacht und bei der Therapie berücksichtigt** werden müssen. **(S. 41)**



Def. „Geriatrischer Patient“ in der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation

Das **Geriatritypische** der Multimorbidität ist eine Kombination der nachfolgend genannten Merkmalkomplexe a) und b), ggf. in Kombination mit c):

- a) Vorhandensein von **Schädigungen der Körperfunktionen und -strukturen sowie alltagsrelevanten Beeinträchtigungen von Aktivitäten** (in variabler Kombination) *i.S. eines geriatrischen Syndroms*
- b) **Relativ hohes Risiko** – gegenüber nicht geriatrischen Patienten – **der Einschränkung der Selbstständigkeit im Alltag bis hin zur Pflegedürftigkeit.**
- c) **Relativ hohes Risiko** – gegenüber nicht geriatrischen Patienten – **von Krankheitskomplikationen** (Thrombosen, interkurrente Infektionen, Frakturen, verzögerte Rekonvaleszenz u.a.). **(S. 41ff)**



Def. „Geriatrischer Patient“ in der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation

Zum **geriatrischen Syndrom** gehören (S. 41/42):

- Immobilität
- Sturzneigung und Schwindel
- kognitive Defizite
- Inkontinenz
- Dekubitalulzera
- Fehl- und Mangelernährung
- Störungen des Flüssigkeits- und Elektrolythaushalts
- Depression, Angststörung
- chronische Schmerzen

- Sensibilitätsstörungen
- herabgesetzte körperliche Belastbarkeit
- starke Sehbehinderung
- ausgeprägte Schwerhörigkeit

- Mehrfachmedikation
- herabgesetzte Medikamententoleranz
- häufige Krankenhausbehandlung (Drehtüreffekt)



Defizite der Definition „Geriatrischer Patient“ in der BRL Vorsorge und Rehabilitation

Grundsätzliche
Konzeption
des Merkmals
„geriatrisch“?

- Merkmal „geriatrisch“ vorbestehend ?
- dauerhaft ?
- Geri.-Pat → Nicht Geri.-Pat ?
- Beurteilungszeitpunkt ?



Defizite der Definition „Geriatrischer Patient“ in der BRL Vorsorge und Rehabilitation

Grundsätzliche
Konzeption
des Merkmals
„geriatrisch“?

Zählung von
Krankheiten /
Diagnosen ?

- Arthrose = Arthrose ?
- KHK, HI, AVK, Nephrosklerose?
- Grauer Star, Grüner Star, Maculadegeneration ?
- Inkontinenz, Hemianopsie, Hemiplegie



Defizite der Definition „Geriatrischer Patient“ in der BRL Vorsorge und Rehabilitation

Grundsätzliche
Konzeption
des Merkmals
„geriatrisch“?

Zählung von
Krankheiten /
Diagnosen ?

Definition
„behandlungsbedürftig“ ?

- „engmaschig ärztlich zu überwachen und bei der Therapie zu berücksichtigen“
- potentiell strenges Kriterium
- aber ... z.B. Pflegepatienten ?



Defizite der Definition „Geriatrischer Patient“ in der BRL Vorsorge und Rehabilitation

Grundsätzliche
Konzeption
des Merkmals
„geriatrisch“?

Zählung von
Krankheiten /
Diagnosen ?

Definition
„behandlungsbedürftig“ ?

- Sensibilitätsstörungen ?
- Mehrfachmedikation ?
- herabgesetzte Medikamententoleranz ?
- herabgesetzte körperliche Belastbarkeit ?

Merkmale
„geriatrischer“
Multimorbidität ?



Defizite der Definition „Geriatrischer Patient“ in der BRL Vorsorge und Rehabilitation

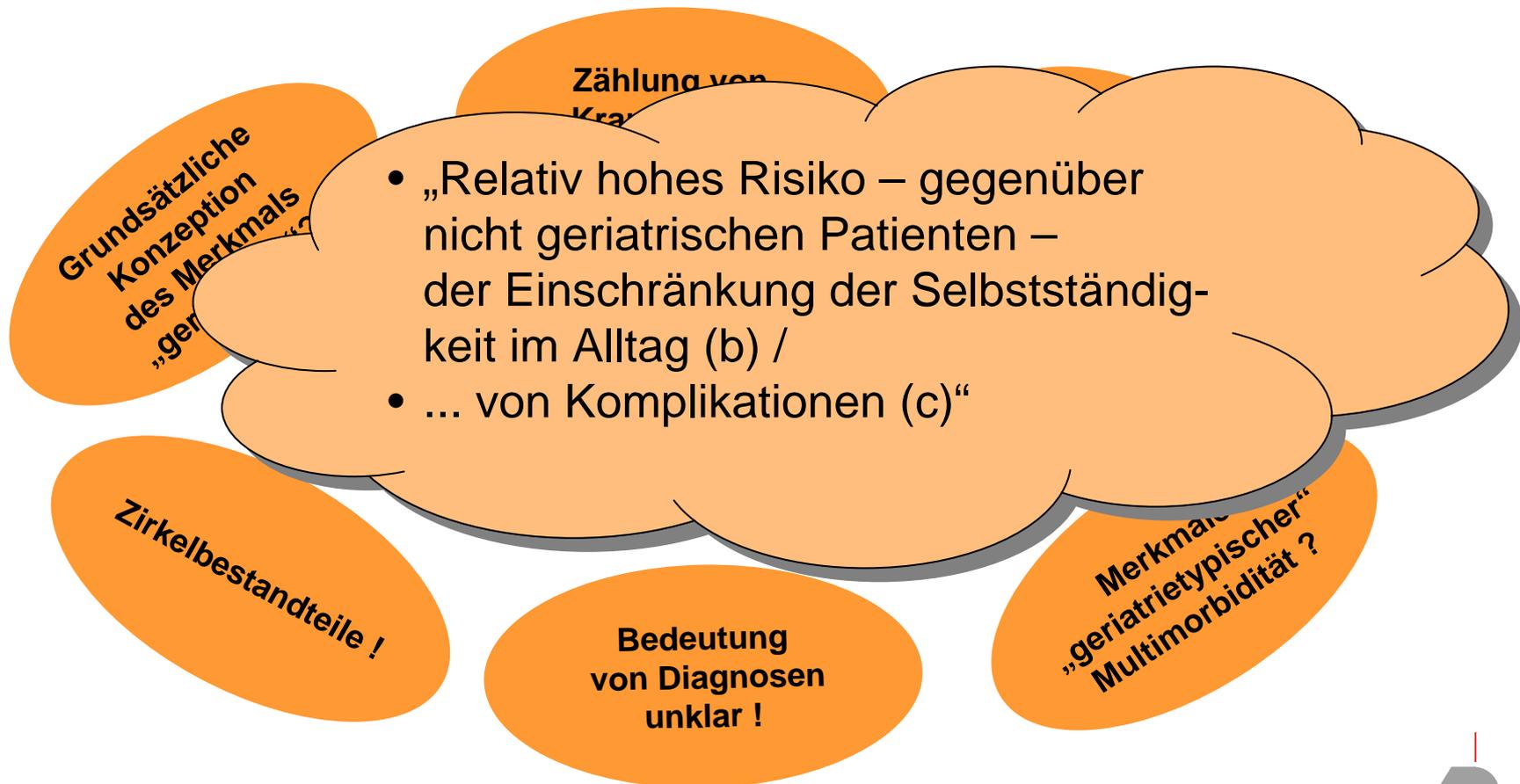
- „Typische ... Hauptdiagnosen ...“
- „Ebenso finden sich ... neurologische, kardiopulmonale und muskuloskelettale Erkrankungen wie auch ... als Hauptdiagnosen“
- „... finden sich ... weitere Diagnosen, die ... aber nicht zwangsläufig ... behandlungs- oder ... überwachungsbedürftig sind“

**Bedeutung
von Diagnosen
unklar !**

**Merkmale
„geriatrischer“
Multimorbidität ?**



Defizite der Definition „Geriatrischer Patient“ in der BRL Vorsorge und Rehabilitation



Fazit zur „Definition“ der BRL V&R

Bilanz:

- keine durchgängig klare Operationalisierung
- Ermessensspielräume / Zirkel, die in erheblichem Umfang zusätzlichen fachlichen Sachverstand voraussetzen
- damit für die angestrebten Zwecke nur begrenzt geeignet

Ziel sollte nicht die Entwicklung einer allen fachlich-geriatriischen Ansprüchen genügende „umfassende“ Definition des geriatriischen Patienten sein, sondern eine **pragmatische, an den Zwecken der GKV, d.h. an den Steuerungszwecken in den Versorgungsstrukturen ausgerichtete, weitest möglich RD-gestützte, sektorenübergreifende Operationalisierung** sein, die durch zusätzliche Bedingungen für einzelne sektorale Versorgungsformen ergänzt werden kann.



Übersicht

- Bestandsaufnahme: Nationale und internationale Identifikationsverfahren geriatrischer Patienten unter Berücksichtigung von Routinedaten
- Die Definition des geriatrischen Patienten nach der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation
- **Konzeptionalisierung des Merkmals „geriatrisch“ durch das KCG**
- Fachlich-hypothetisch gestützter Algorithmus zur Identifikation geriatrischer Patienten aus Routinedaten (FA1)
- Der „Goldstandard“ der AOK-Routinedatenauswertungen und seine Überprüfung anhand der V1.3-Kriterien
- Einbezug von Pflegedaten

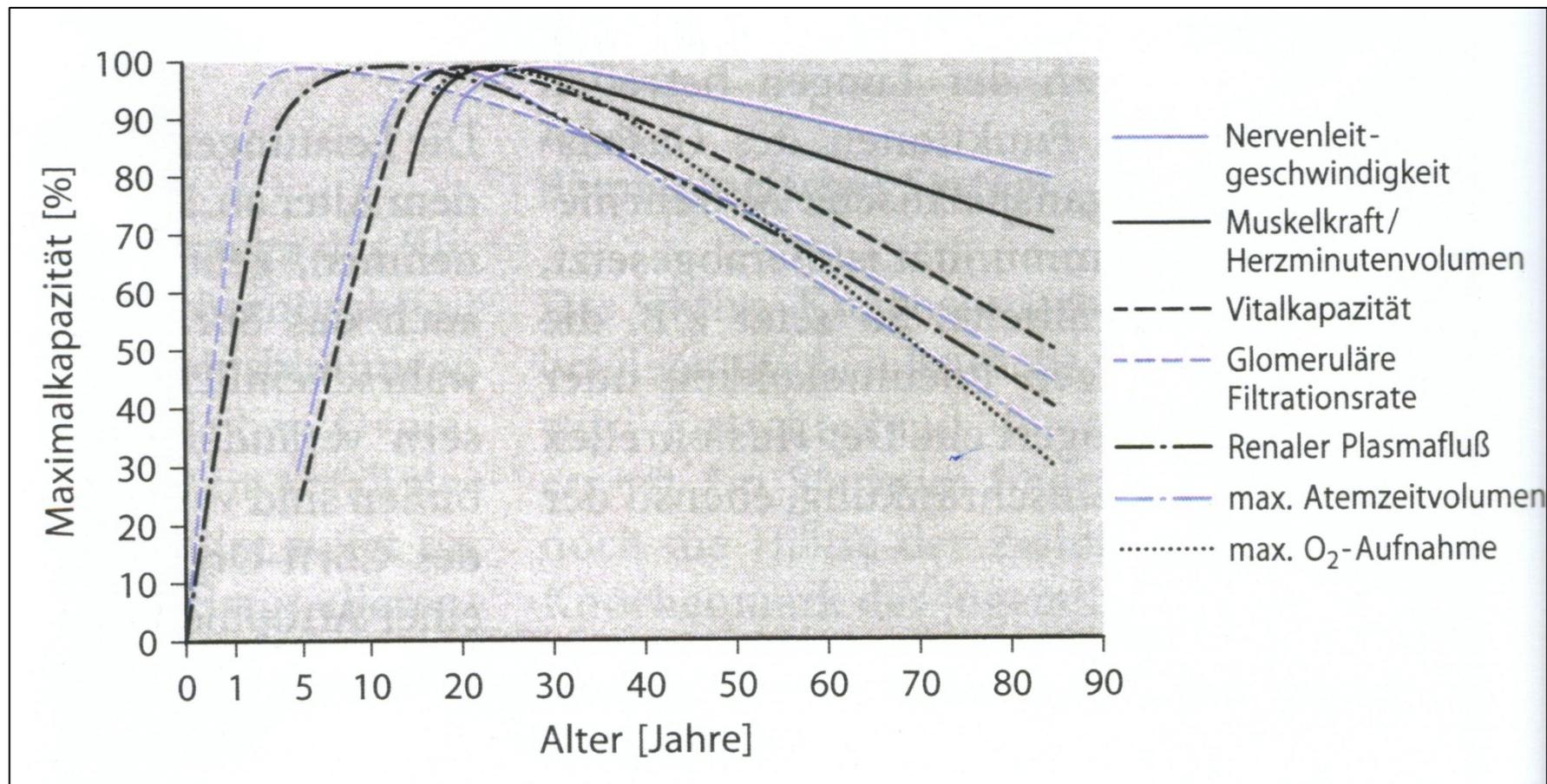


Charakteristika des geriatrischen Patienten

- strukturelle Veränderungen von Organen und Geweben im Alter und hierdurch bedingte funktionelle Veränderungen



Charakteristika des geriatrischen Patienten



Charakteristika des geriatrischen Patienten

- strukturelle Veränderungen von Organen und Geweben im Alter und hierdurch bedingte funktionelle Veränderungen
- grenzkompenzierte Funktionseinschränkungen mit reduzierten Reservekapazitäten
- zunehmende Multimorbidität
- Auftreten geriatrischer Syndrome
- manifeste oder zumindest drohende Beeinträchtigungen der Basisaktivitäten des täglichen Lebens und damit der selbständigen Lebensführung



Konzeptionalisierung des Merkmals „geriatriisch“

Das Merkmal „geriatriisch“ bezeichnet das hohe Risiko einer Person,

- aufgrund eingeschränkter Reservekapazitäten

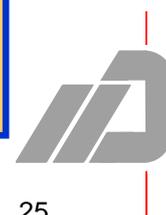
bedingt durch

- altersphysiologische Veränderungen und gegebenenfalls
- schon manifeste oder zumindest latente Schädigung von Körperstrukturen oder Körperfunktionen

bereits durch

- relativ geringfügige zusätzliche Gesundheitsprobleme oder
- Veränderungen von Kontextfaktoren

dauerhaft wesentliche Beeinträchtigungen ihrer bisherigen alltagsrelevanten Aktivitäten und / oder Teilhabe (einschließlich Pflegebedürftigkeit) zu erleiden bzw. diese zu vergrößern.



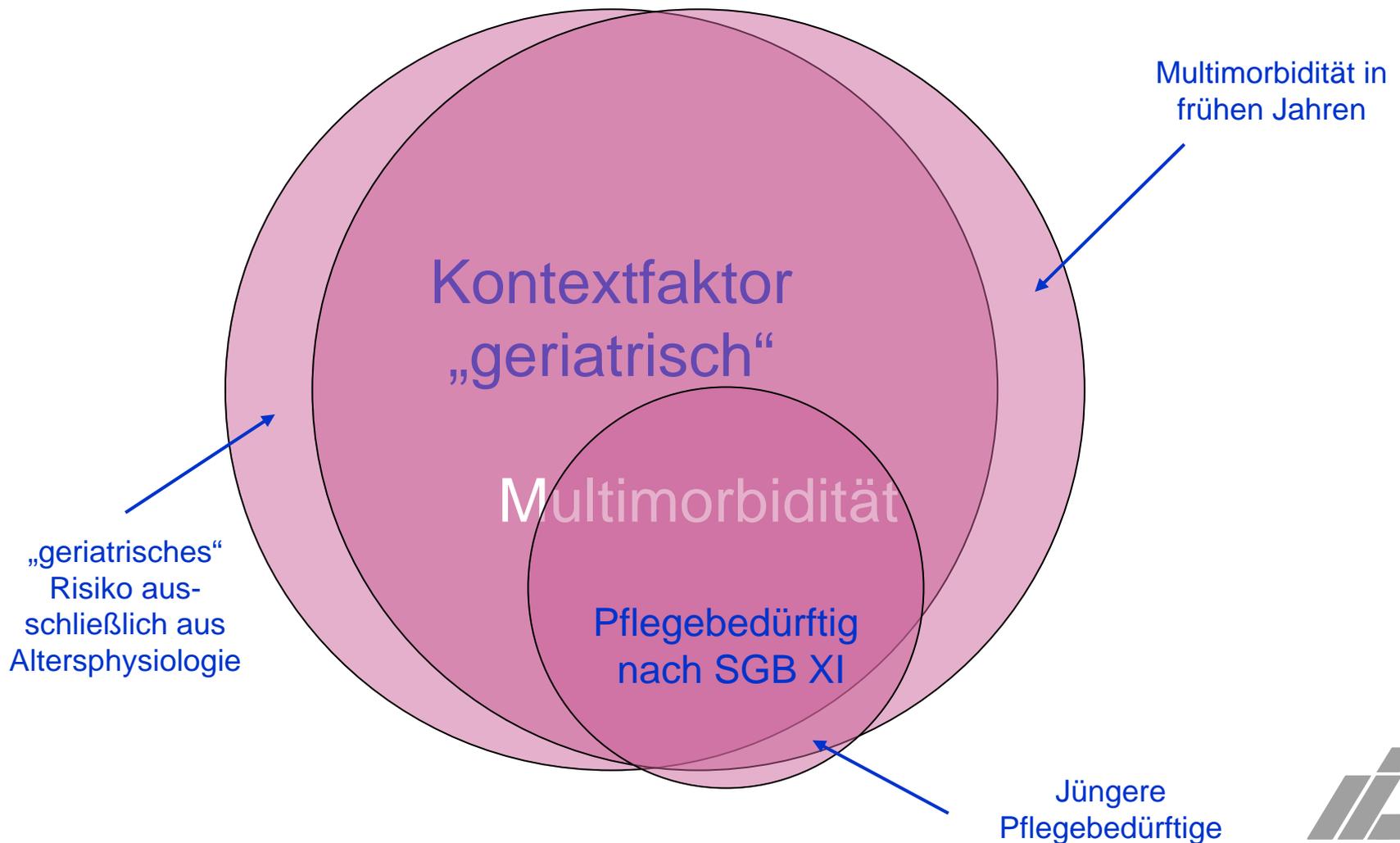
Konzeptionalisierung des Merkmals „geriatriisch“

Der Begriff
„geriatriisch“
charakterisiert
ein patientenbezogenes Risikopotenzial

Er ist damit ein
personbezogener Kontextfaktor
im Sinne der ICF



Konzeptionalisierung des Merkmals „geriatriisch“



Übersicht

- Bestandsaufnahme: Nationale und internationale Identifikationsverfahren geriatrischer Patienten unter Berücksichtigung von Routinedaten
- Die Definition des geriatrischen Patienten nach der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation
- Konzeptionalisierung des Merkmals „geriatrisch“ durch das KCG
- **Fachlich-hypothetisch gestützter Algorithmus zur Identifikation geriatrischer Patienten aus Routinedaten (FA1)**
- Der „Goldstandard“ der AOK-Routinedatenauswertungen und seine Überprüfung anhand der V1.3-Kriterien
- Einbezug von Pflegedaten



Recherchen / Aufträge des KCG zur Identifikation geriatrischer Patienten



KCG 0352-2004: *Identifikation geriatrischer Patienten:
Fachlich hypothetisch gestützte Skizzierung primär
aus GKV-Routinedaten ableitbarer Merkmale/
Merkmalskombinationen zur dauerhaften
Identifikation geriatrischer Patienten*



Fachlich-hypothetisch gestützter Algorithmus zur Identifikation geriatrischer Patienten

Ziel: *Skizzierung eines anlassunabhängigen Identifikationsverfahrens, das eine prinzipielle und möglichst dauerhafte Zuordnung des Merkmals „Geriatrischer Patient“ erlaubt.*



Rahmenbedingungen

- ausschließlich Verwendung von Routinedaten
- Ausklammerung nicht routinemäßig erhobener Zusatzparameter

- Spezifität vor Sensitivität
- fachlich-hypothetisch begründete Entwicklung ohne Anspruch auf empirische Absicherung
- Ausklammerung praktischer Implementierungs- und Umsetzungsfragen

Fachlich-hypothetisch gestützter Algorithmus zur Identifikation geriatrischer Patienten

Typ. Ident.kriterien gemäß nat./internat. Recherche

- Altersgrenze
- (geriatrietypische) Multimorbidität
- (geriatrietypische) Hauptdiagnosen
- häufige Krankenhausaufenthalte
- Mehrfachmedikation
- alltagsrelevante funktionelle Einschränkungen (ADL/IADL-Status)
- Stürze

weitere Ident.kriterien gemäß KCG-Konzeption

- Pflegebedürftigkeit
- Häusliche Krankenpflege
- Hilfsmittelversorgung
- Heilmittelverordnungen
- Rehabilitationsaufenthalte
- Wohnort



Fachlich-hypothetisch gestützter Algorithmus zur Identifikation geriatrischer Patienten



Umsetzung: Entwicklung eines hierarchisch abzuarbeitenden **Identifikationsalgorithmus** auf Basis eindeutiger Routinedaten, also unter Ausschluss freitextlicher Informationsinterpretationen

Einbezogene Routinedaten

Alter

Alltagsrelevante Beeinträchtigungen:

- Pflegestufe

- Verordnung häuslicher Krankenpflege
- spezifische Hilfsmittelverordnung
- Heilmitteldauerverordnung
- (geriatrietypische) Multimorbidität
- häufige Krankenhausaufenthalte
- Multimedikation



Fachlich-hypothetisch gestützter Algorithmus zur Identifikation geriatrischer Patienten

Beispiel für Ranggruppierung innerhalb von Hilfsmitteln

| Hilfsmittel zur Kompensation komplexer Funktionseinschränkungen | Rang |
|---|------|
| Pflegebett | I |
| Antidekubitus-System | I |
| Rollstuhl | I |
| Rollator | I |
| Toilettenstuhl | I |
| Inkontinenzhilfsmittel | I |
| Hilfsmittel zur Kompensation einfacher Funktionseinschränkungen | |
| Badewannenlifter (und sonstige Badehilfen) | II |
| Toilettensitzerhöhung | II |
| Unterarmgehstützen | II |
| Gehstock | II |
| Anziehhilfen für Strümpfe | II |
| Helfende Hand | II |
| Hörgerät | II |
| Lesegerät | II |

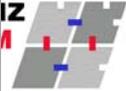


Fachlich-hypothetisch gestützter Algorithmus zur Identifikation geriatrischer Patienten

Beispiel für Ranggruppierung innerhalb von Diagnosen

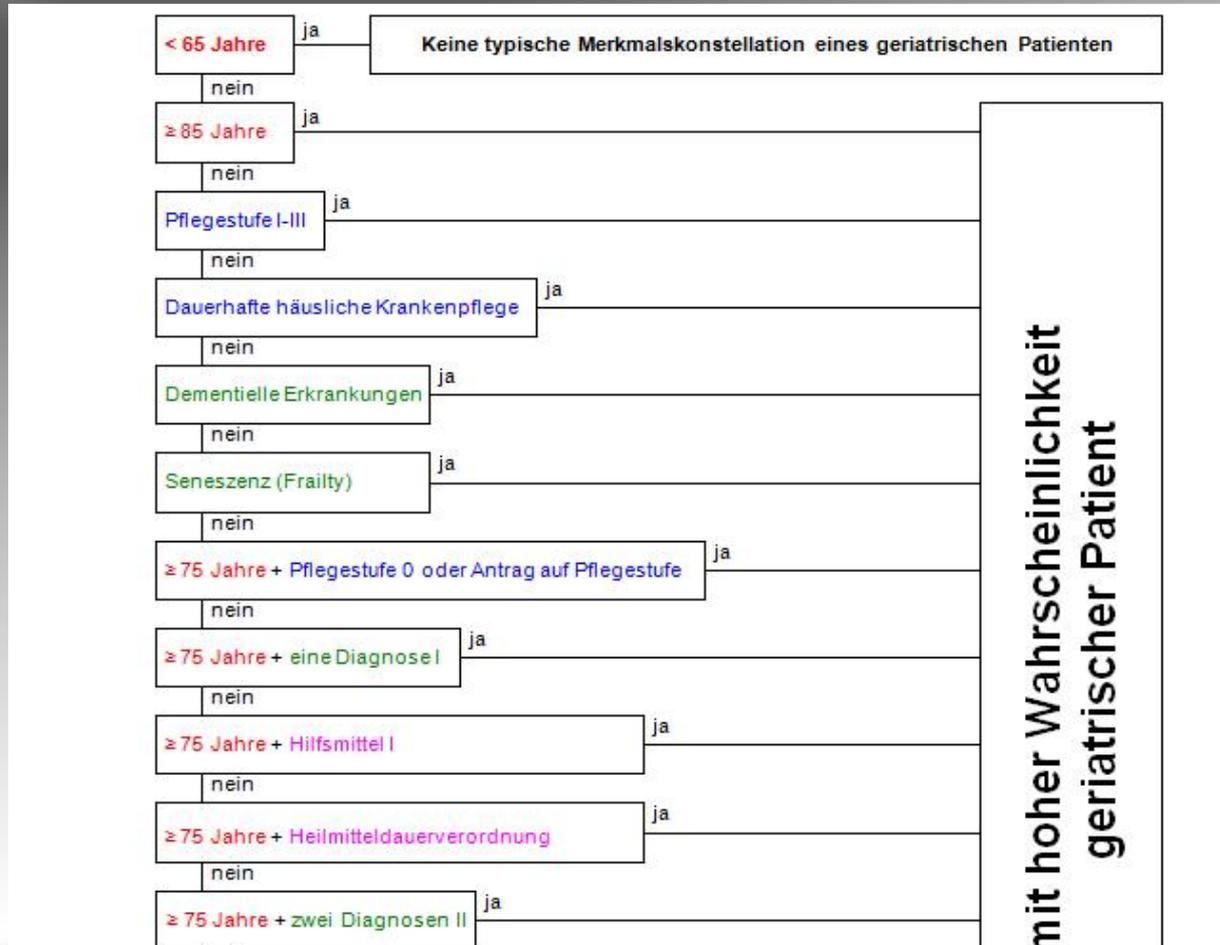
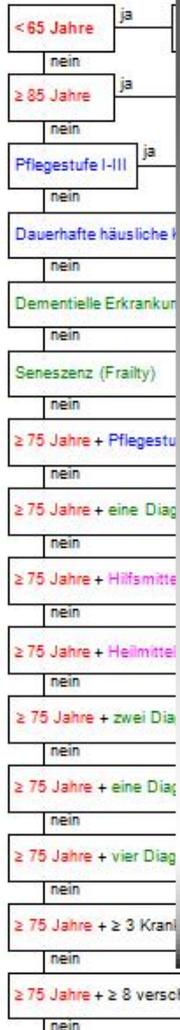
| | |
|---|-----|
| Diagnosen als Ausdruck irreversibler komplexer Funktionsstörungen <i>z.B. Demenz en (F00.- – F03; G30.- – G30.9); Frailty (R54)</i> | 0 |
| Diagnosen als Ausdruck komplexer relevanter Funktionsstörungen <i>z.B. Immobilität, Gangunsicherheit, Stürze (M96.8; R26.-, R27.0, R42, H81.- + H82*; R29.81); Kachexie (R64, E41, E43, E44.-)</i> | I |
| Diagnosen als Ausdruck eindimensional relevanter Funktionsstörungen <i>Paraparese, Paraplegie (G82.9, M62.3); Verlust von Gliedmassen (Z89.6; Z89.5; I70.2, E10.5 – E14.5; Z89.2, Z89.1)</i> | II |
| Diagnosen, welche nicht zwingend mit relevanten Funktionsstörungen verbunden sind <i>Herzkrankheiten (I05 – I09; I20 – I25; I50.-); Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (J44.-; J96.1); Arthropathien (M00 – M25); Frakturen im Gliedmassenbereich (S42.2; S52.1; S72.- – S72.9)</i> | III |





Fac zur

1 Identifikations



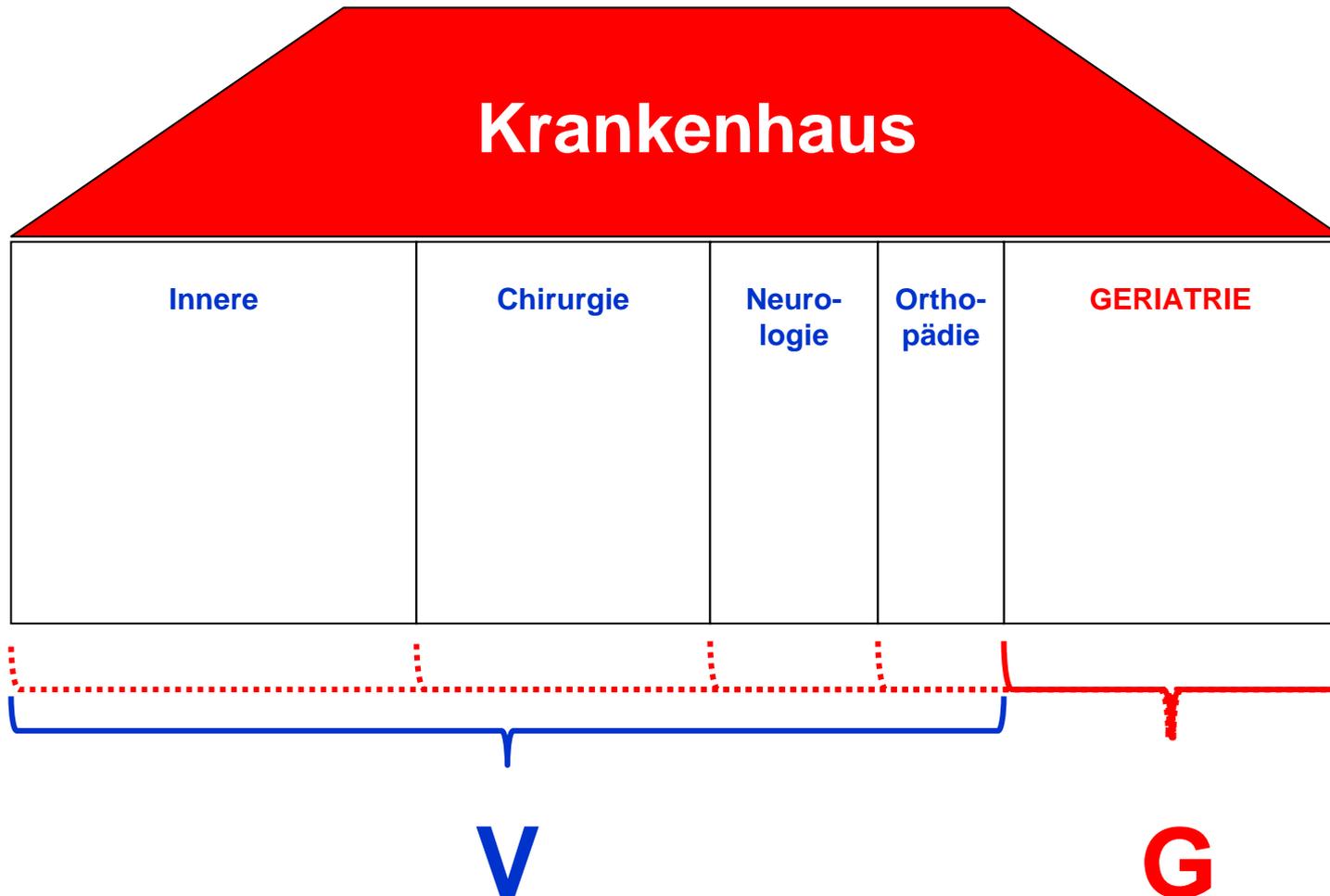
**mit hoher Wahrscheinlichkeit
geriatrischer Patient**

Übersicht

- Bestandsaufnahme: Nationale und internationale Identifikationsverfahren geriatrischer Patienten unter Berücksichtigung von Routinedaten
- Die Definition des geriatrischen Patienten nach der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation
- Konzeptionalisierung des Merkmals „geriatrisch“ durch das KCG
- Fachlich-hypothetisch gestützter Algorithmus zur Identifikation geriatrischer Patienten aus Routinedaten (FA1)
- **Der „Goldstandard“ der AOK-Routinedatenauswertungen und seine Überprüfung anhand der V1.3-Kriterien**
- Einbezug von Pflegedaten



„Goldstandard“



geprüft u.a. gegen V1.3-Kriterien zur „geriatrietypischen Multimorbidität“ der Fachgesellschaften

Ausgangspunkt:

Operationalisierungsvorschlag zur „geriatrietypischen Multimorbidität“ gemäß Abgrenzungskriterien der Geriatrie V1.3 der Fachgesellschaften Geriatrie und der BAG Klinisch-Geriatriischer Einrichtungen e.V., Stand: 29.02.2004 (siehe auch Kodierleitfaden der Fachgesellschaften)

Adaptation durch das KCG:

- Anpassung an die ICD-Fortschreibung
- Ergänzung insbesondere unspezifischer Kodieralternativen (z.B. nicht näher bezeichnete Demenz - F03)
- Reduktion um rein organbezogene Schmerzcodes

Abgrenzungskriterien der Geriatrie

VERSION V1.3

Erarbeitet von einer gemeinsamen Arbeitsgruppe der Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V., der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V.

Basierend auf den Ergebnissen der Konferenz vom 15.01.2003 in Essen und vom 19.03.2003 in Hannover

Angelehnt an die Definition des geriatrischen Patienten in der BRL Vorsorge und Rehabilitation

E. Steinlagen
W. Vogel
J. Wehmeyer
N. Wrobel

Red.: M. Borchelt*, L. Pientka, N. Wrobel

Stand: 29.02.2004 (Red.: 16.03.2004)

BAG KGE



DGGG

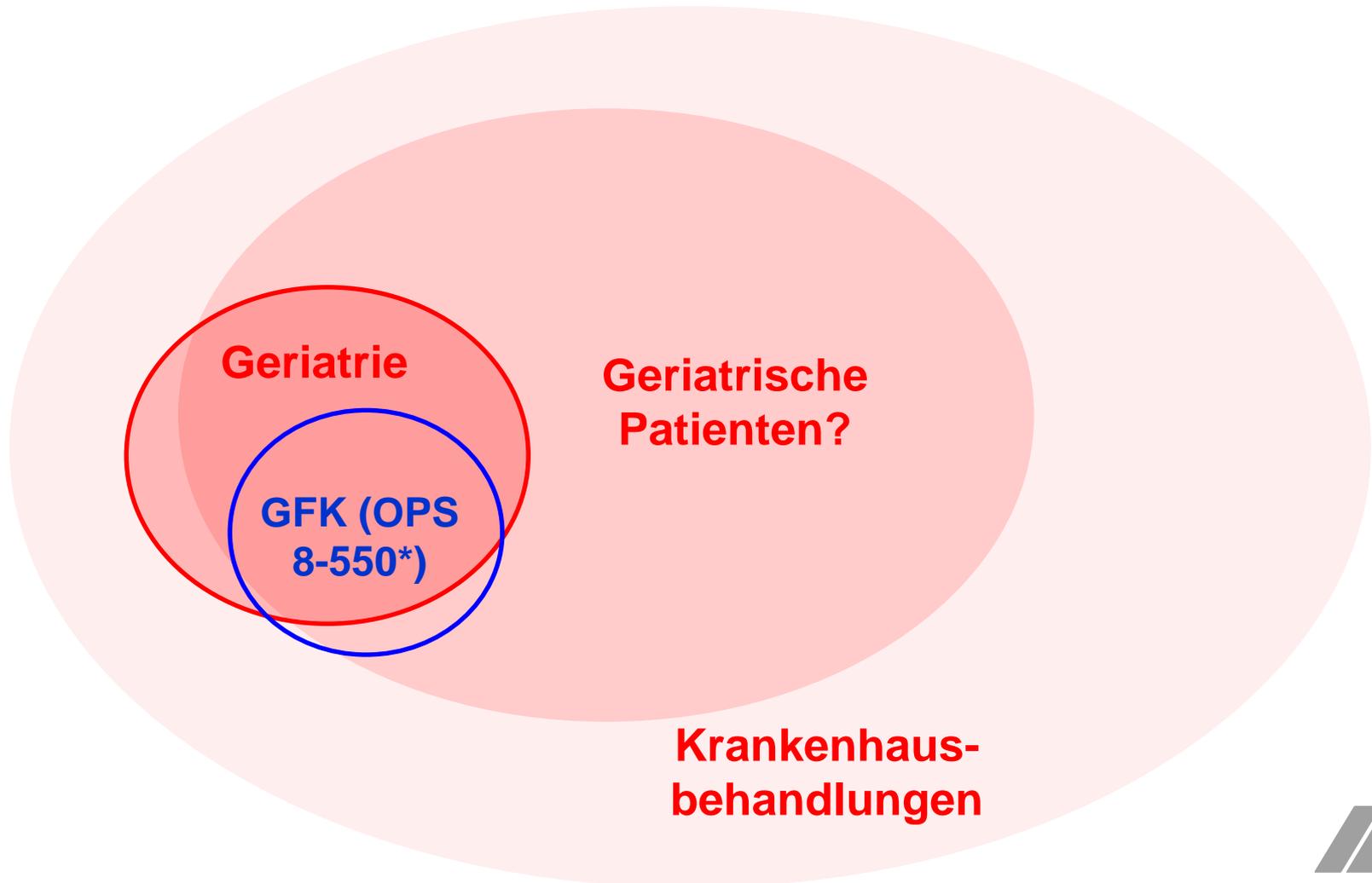
* Korrespondenzadresse: Dr. med. M. Borchelt, Forschungsgruppe Geriatrie am EGZB, Charité – Campus Virchow-Klinikum, Reickenfelder Str. 61, 13347 Berlin, mailto:m.borchelt@charita.de

Varianzaufklärung < 40 %

| Modell 0 | |
|-----------------------|---------|
| Fallzahl: | |
| Geriatriegruppe | 73.422 |
| Vergleichsgruppe | 275.204 |
| R²: | 0,35 |
| Richtige: | |
| Geriatriegruppe | 36,2 % |
| Vergleichsgruppe | 95,4 % |



Varianzaufklärung < 40 %



Übersicht

- Bestandsaufnahme: Nationale und internationale Identifikationsverfahren geriatrischer Patienten unter Berücksichtigung von Routinedaten
- Die Definition des geriatrischen Patienten nach der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation
- Konzeptionalisierung des Merkmals „geriatrisch“ durch das KCG
- Fachlich-hypothetisch gestützter Algorithmus zur Identifikation geriatrischer Patienten aus Routinedaten (FA1)
- Der „Goldstandard“ der AOK-Routinedatenauswertungen und seine Überprüfung anhand der V1.3-Kriterien
- **Einbezug von Pflegedaten**



Übersicht

- Bestandsaufnahme: Nationale und internationale Identifikationsverfahren geriatrischer Patienten unter Berücksichtigung von Routinedaten
- Die Definition des geriatrischen Patienten nach der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation
- Konzeptionalisierung des Merkmals „geriatrisch“ durch das KCG
- Fachlich-hypothetisch gestützter Algorithmus zur Identifikation geriatrischer Patienten aus Routinedaten (FA1)
- Der „Goldstandard“ der AOK-Routinedatenauswertungen und seine Überprüfung anhand der V1.3-Kriterien
- **Einbezug von Pflegedaten !!!**



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Adresse  <http://www.kcgeriatrie.de/> Wechseln zu Links >>

GKV MDK MDS



**KOMPETENZ
CENTRUM
GERIATRIE**

[Home](#)
[Aktuelles](#)
 Wir über uns:
[Kurzprofil](#)   
[Organisation](#)
[Arbeitsfelder](#)
[Kompetenzen](#)
[Mitarbeiter](#)
[Leistungsspektrum](#)
[Beauftragung](#)
[Kontakt](#)
[Fliver](#)
[INFO-Service](#)

[Webmaster](#)
 zuletzt geändert am:
 08.09.2006
[Impressum](#)



GKV MDK MDS



beim Medizinischen Dienst der
 der Krankenversicherung Nord (MDK Nord)



www.kcgeriatrie.de