

ABSTRACT



**BUNDES
KONGRESS**
PHYSIOTHERAPIE

18.–20. SEPTEMBER 2014
VAN DER VALK HOTEL
BERLIN-BRANDENBURG

WWW.BUNDESKONGRESS-PHYSIOTHERAPIE.DE

PHYSIOTHERAPIE IN BEWEGUNG
IMPULSE SETZEN – FORTSCHRITT GESTALTEN

Unterschiede in der Verordnung physiotherapeutischer Maßnahmen durch Hausärzte bei Rückenbeschwerden

Autoren:

Tora Kröner B.Sc. Phys.

Frank Peters-Klimm PD Dr. med.

Sven Karstens Dr. Sportwiss., M.Sc. Phys.

Hintergrund: Die Prävalenz von Rückenschmerzen ist hoch. Fast jeder leidet mindestens einmal im Leben darunter [DEGAM, 2003]. Die Hausärzte sind in der Regel die erste Anlaufstelle. Sie verordnen mehr als ein Drittel und damit den Großteil aller physiotherapeutischen Maßnahmen. Zur näheren Betrachtung des Verordnungsprozesses erfolgt aktuell eine Analyse entsprechender Sekundärdaten.

Fragestellung: Wie unterscheiden sich die Charakteristika der Patienten mit Rückenschmerzen aus einer Datenbank mit hausärztlichen Routinedaten für die eine Heilmittelverordnung (HMVO) für physiotherapeutische Maßnahmen ausgestellt wird von Patienten für die keine Verordnung ausgestellt wird und wie variiert die Verordnungshäufigkeit zwischen den einzelnen Praxen?

Methodik: Analysiert werden zwischen 2008 und 2013 erfasste Routinedaten aus einer von Hausärzten gespeisten Datenbank (Content, CONTinuous Morbidity Registration Epidemiologic NeTwork). Die Fälle werden anhand vordefinierter Kriterien bestimmt: ICD-Codes für unspezifischen Rückenschmerz [Chenot, 2010], Alter 18-65 Jahre, Indikationsschlüssel WS. Es werden die Altersverteilung, die Geschlechterverteilung und u.a. die verordneten Heilmittel näher betrachtet.

Ergebnisse: Aktuell wird der Datensatz für die geplanten Analysen aufbereitet. Vorläufige deskriptive Ergebnisse zeigen $N=28162$ (54 ± 18 ; 59% weiblich) aus 32 teilnehmenden Praxen für den Umfang des Datensatzes. 7631 Patienten (54 ± 16 ; 66% weiblich) aus 32 Praxen erhielten 21019 HMVO mit dem Indikationsschlüssel WS. Zur Tagung werden die Patientencharakteristika sowie die Verordnungshäufigkeiten je Praxis differenziert vorliegen. Die vorläufigen Analysen deuten für letzteres eine massive Heterogenität an.

Diskussion: Die verwendete Datenbank ermöglicht aufgrund der Breite der zur Verfügung stehenden Informationen Analysen, die über bekannte Auswertungen von Routinedaten hinausgehen [Kühlein et al., 2008]. Zugleich bestätigen sich in der Arbeit mit dem Datensatz die üblichen, mit Sekundärdaten verbundenen Herausforderungen. Belegen die weiterführenden Analysen die angedeutete Heterogenität für die Verordnungszahlen, könnten diese einen wichtigen Aspekt zur Diskussion über das aktuelle Verordnungsprozedere beitragen. Die Datenbankanalysen können damit eine wichtige Grundlage für Folgestudien liefern.

Literatur:

Chenot, J.-F. (2010) Rückenschmerz –Qualitätsindikatoren für die Behandlung von Patienten mit Rückenschmerzen. Berlin: KomPart mbH&Co. KG.

DEGAM (2003) DEGAM Leitlinie Kreuzschmerz –Patienteninformation. Zugriff am 13.09.2013 auf: http://leitlinien.degam.de/leitlinien/patinfo_kreuz.pdf.

Kühlein, T., Laux, G., Gutscher, A., Szecsenyi, J (2008) Kontinuierliche Morbiditätsregistrierung in der Hausarztpraxis -Vom Beratungsanlass zum Beratungsergebnis.