

Indikator 3.109 (L)

Rheumatische Erkrankungen (Polyarthritiden) bei Patienten in rheumatologischen Schwerpunkteinrichtungen nach Alter und Geschlecht, Land, Jahr

Definition

Entzündlich-rheumatische Erkrankungen beeinträchtigen in erheblichem Umfang die Lebensqualität und führen zu hohen volkswirtschaftlichen Kosten durch Arbeitsunfähigkeit, vorzeitige Berentung sowie dauerhaften Behandlungsbedarf.

Die rheumatoide Arthritis (chronische Polyarthritiden) ist die häufigste und folgenschwerste entzündlich-rheumatische Erkrankung mit einer Prävalenz von 0,8 % der erwachsenen Bevölkerung (1,2 % für Frauen und 0,4 % für Männer). Die seropositive chronische Polyarthritiden (M05) zeigt einen schwereren Verlauf als die übrigen Polyarthritiden (M06).

In der Rheumatologie wird der Funktionsstatus mit Hilfe des Funktionsfragebogens Hannover (FFbH) beurteilt. Es handelt sich um eine Liste der Einschränkungen der Alltagsaktivitäten (ADL), die vom Patienten ausgefüllt wird. 100 % entspricht voller Funktionsfähigkeit, 70 % und weniger entspricht einer deutlichen Einschränkung. Der Indikator 3.109 weist die rheumatischen Erkrankungen *chronische Polyarthritiden (M05 - M06)* und *seropositive chronische Polyarthritiden (M05)* mit starken Funktionseinschränkungen bei Patienten der rheumatologischen Schwerpunkteinrichtungen in Absolutzahlen nach Alter und Geschlecht für das Berichtsjahr aus.

Datenhalter

Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin

Datenquelle

Statistik über die Kerndokumentation der regionalen kooperativen Rheumazentren der Länder

Periodizität

Jährlich

Validität

Es wird die behandelte Prävalenz in rheumatologischen Schwerpunkteinrichtungen erfasst, die zu regionalen Rheumazentren zusammengeschlossen sind. Der Umfang der Erfassung hängt von der Zahl der beteiligten Einrichtungen ab, derzeit bundesweit etwa 100. Es wird mit einer erheblichen Untererfassung gerechnet, da nur etwa 20 % der Patienten mit chronischer Polyarthritiden rheumatologisch mitbetreut werden und nicht alle rheumatologischen Einrichtungen an der Dokumentation teilnehmen.

Die Qualität der vorliegenden Daten kann als sehr gut eingeschätzt werden. Ein Bevölkerungsbezug ist unter Beachtung der Untererfassung möglich.

Kommentar

Die regionale Zuordnung der Patienten erfolgt grundsätzlich nach dem Wohnort. Im Falle fehlender Angaben wird der Patient dem Bundesland zugeordnet, in dem sich die Schwerpunkteinrichtung befindet.

Der vorliegende Indikator gehört zu den Ergebnisindikatoren.

Vergleichbarkeit

Es gibt keinen Indikator zu rheumatischen Erkrankungen weder im HFA-21-Indikatorensetz der WHO noch im OECD-Indikatorensetz. Im EU-Indikatorensetz sind rheumatische Erkrankungen nicht explizit ausgewiesen. Im bisherigen Indikatorensetz gab es keinen vergleichbaren Indikator.

Originalquellen

- Publikationen des Deutschen Rheuma-Forschungszentrums Berlin.
- Interne jährliche Berichte für die Rheumazentren. www.rheumanet.org (Tabellen für die Bundesländer).

Dokumentationsstand

13.12.2002, Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin/lögd