

Telematik Unterstützung bei der dezentralen Datenerfassung

Telematik Unterstützung bei der dezentralen Datenerfassung für bundesweite Register am Beispiel des QS-Programms Linksherzkatheter der ALKK

A. Buchauer (1), S. Schneider (2), A. Hart (1), K. Schultz (1), U. Tebbe (3), M. Gottwik (4), J. Senges (2)

1 Galenus Informatik GmbH, Mannheim
 2 Stiftung Institut für Herzinfarktforschung, Ludwigshafen
 3 Klinikum Lippe Detmold, Med. Klinik II, Detmold
 4 Klinikum Nürnberg Süd, Med. Klinik Kardiologie, Nürnberg

Zusammenfassung

Die Arbeitsgemeinschaft Leitender Kardiologischer Krankenhausärzte (ALKK) e.V. ist ein gemeinnütziger Verein, mit dem Ziel, die Versorgungsforschung im kardiologischen Bereich zu verbessern. Zu ihren Aufgaben zählt die ALKK daher u.a. die Förderung und Koordination multizentrischer Studien und Register auf dem Gebiet der Herz-Kreislaufkrankungen.

In ihrem Register „Qualitätssicherungs- Programm Linksherzkatheter“, an dem über 70 Kliniken aus Deutschland freiwillig teilnehmen, wurden seit 2001 über 300.000 Datensätze von Interventionen erfasst und ausgewertet.

Seit 2001 stellte man den Kliniken unterschiedliche Möglichkeiten zur Datenübermittlung zur Verfügung. Neben der in der Nachbearbeitung sehr aufwändigen Papierdokumentation wurden auch elektronische Dokumentationsbögen und XML-Schnittstellen zur Integration in andere Systeme bereitgestellt. Die elektronischen Daten können per verschlüsselter E-Mail und auf Datenträger übermittelt werden.

Die im Artikel beschriebenen Erfahrungen zeigen, dass die Vielzahl der angebotenen Verfahren zum Erfassen und Übermitteln der Daten sinnvoll sind. So konnten die unterschiedlichen Bedürfnisse der Kliniken für eine Teilnahme am Register bedient werden.

Einleitung und Problematik

Die dezentrale Datenerfassung für bundesweite Register ist eine Herausforderung. Einerseits müssen die Daten valide, anonymisiert und klinikübergreifend zusammenzuführen sein, andererseits muss die Erhebung der dezentral zu erfassenden Daten für das Klinikpersonal bequem und praktikabel sein. Insbesondere bei der Dokumentation für Register, an denen freiwillig und ohne Aufwandsentscheidung teilgenommen wird, sollte so wenig Aufwand wie möglich entstehen. Durch die enormen Aufwände für die administrative und vom Gesetzgeber vorgeschriebenen Dokumentationen (z.B. §301 SGB V, §135a und §137 SGBV, siehe hierzu [2], [1],) besteht ansonsten wenig Motivation für die Erfassung zusätzlicher Daten. Anstelle der teuren und aufwändigen, konventionellen Dokumentation auf Papierformularen wirken telematische Verfahren wie z.B. das elektronische Übermitteln elektronisch erfasster Daten per E-Mail oder eine direkte Eingabe in das zentrale Register kostensparend (vgl. z.B. [3]). Doch trotz der Verbreitung von E-Mail und Internet seit über 10 Jahren ist die Benutzung dieser Werkzeuge in deutschen Kliniken noch immer keine Selbstverständlichkeit. Dies lässt sich zum Teil begründen mit fehlender Rechner- und/ oder Netzinfrastruktur, abgeschotteten Netzen oder mangelnder Integration der elektronischen Dokumentation in den eigentlichen Arbeitsablauf.

Die Arbeitsgemeinschaft Leitender Kardiologischer Krankenhausärzte e.V. (ALKK) ist ein gemeinnütziger Verein mit dem Ziel, die Versorgungsforschung im kardiologischen Bereich zu verbessern. Zu ihren Aufgaben zählt die ALKK daher u. a. die Förderung und Koordination multizentrischer Register und Studien auf dem Gebiet der Herz- und Kreislaufkrankungen.

Berichtet wird hier über das Qualitätssicherungs- Programm Linksherzkatheter, ein bundesweites Register, in dem seit 2001 mehr als 300.000 Datensätze von Interventionen dokumentiert worden sind. Neben diagnostischen Koronarangiographien (Darstellung der Herzkranzgefäße) werden Ballondilatationen (PTCA – perkutane transluminale Koronarangioplastien), also das Aufdehnen von Engstellen in den Gefäßen, erfasst. Das QS-Programm Linksherzkatheter ist die Fortführung des seit 1992 bestehenden PTCA-Registers der ALKK, das um die gesetzlich vorgeschriebene Qualitätssicherungs- Dokumentation (vgl. [2], [1], BQS-Module 21/3 und 20/2) im Jahre 2001 ergänzt wurde. Seitdem erfasst ein Großteil der ALKK-Kliniken im Rahmen des QS-Programms Linksherzkatheter eine Obermenge der gesetzlich vorgeschriebenen QS-Daten.

Methodik

Das QS-Programm Linksherzkatheter der ALKK läuft parallel zu den BQS-Modulen 21/3 und 20/2. Die ALKK behält somit die Hoheit über die eigenen Daten und kann die Daten zeitnäher auswerten. Dazu werden den teilnehmenden Kliniken Benchmark-Berichte zur Verfügung gestellt. Die Benchmark-Berichte stellen Merkmale (z. B. Indikationsstellung, Durchführung der Intervention, Komplikationen) für jede Klinik im Vergleich zu allen anderen Kliniken dar und sind bei den ALKK-Kliniken beliebte Auswertungen und ein Motivator zur Teilnahme am QS-Programm Linksherzkatheter. Auch werden diese Berichte zum Teil für Verhandlungen mit Kostenträgern eingesetzt. Nicht zuletzt werden die Daten des gesamten Registers auch wissenschaftlich ausgewertet (vgl. z. Bsp. [4]-[8]). Die entsprechenden Daten der gesetzlichen Qualitätssicherung sind bei der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung (BQS) – wenn überhaupt – nur schwer für wissenschaftliche Auswertungen zu bekommen.

Zur Vermeidung von Doppeldokumentation (BQS & ALKK) bietet die ALKK den Kliniken, die am QS-Programm Linksherzkatheter teilnehmen als Service an, die Daten im BQS-Format an die Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung weiterzuleiten, die für das BQS-Modul 21/3 zuständig sind. Dieser Service wurde 2003 von über der Hälfte der Kliniken angenommen und motiviert zur Teilnahme am Register. Er erhöht jedoch die Anforderungen an das Datenmanagement der Registerdaten. 2003 wurde das Management der dezentralen Datenerfassung und die Weiterleitung von Daten zur BQS an die galenus Informatik GmbH outsourct.

Die galenus Informatik GmbH stellt unterschiedliche Möglichkeiten zur Datenerfassung und -übermittlung der Registerdaten zur Verfügung, um den unterschiedlichen Bedürfnissen der verschiedenen Kliniken gerecht zu werden. Neben maschinenlesbaren Papierformularen werden seit 2002 zur Datenerfassung auch elektronische Dokumentationsbögen und Schnittstellen zur Integration in andere Systeme bereitgestellt. Elektronisch erfasste Daten können per verschlüsselter E-Mail und auf Datenträgern übermittelt werden. Genauso wie die zu erhebenden Merkmale für das Register durch die ALKK mehrmals den aktuellen Fragestellungen angepasst wurden, wurden die Datenerhebungswerkzeuge und Schnittstellen über die Jahre optimiert.

In den folgenden Abschnitten wird die in 2003 verwendete Architektur der dezentralen Datenerhebung vorgestellt. Erfahrungen mit den unterschiedlichen Datenerhebungsverfahren (Papierbögen, elektronische Dokumentationsbögen, Schnittstellen) werden zusammengefasst.

Ä

Dokumentinformationen zum Volltext-Download

Ä

Titel:

Telematik Unterstützung bei der dezentralen Datenerfassung

Artikel ist erschienen in:

Telemedizinführer Deutschland, Ausgabe 2005

Kontakt/Autor(en): A. Buchauer (1), S. Schneider (2), A. Hart (1), K. Schultz (1), U. Tebbe (3), M. Gottwik (4), J. Senges (2)

- 1 Galenus Informatik GmbH, Mannheim
- 2 Stiftung Institut für Herzinfarktforschung, Ludwigshafen
- 3 Klinikum Lippe Detmold, Med. Klinik II, Detmold
- 4 Klinikum Nürnberg Süd, Med. Klinik Kardiologie, Nürnberg

Seitenzahl:

6

Sonstiges

2 Abb., 1 Tab. Dateityp/ -größe: PDF / 2.050 kB Click&Buy-Preis in Euro: kostenlos

Ä

Rechtlicher Hinweis:

Ein Herunterladen des Dokuments ist ausschließlich zum persönlichen Gebrauch erlaubt. Jede Art der Weiterverbreitung oder Weiterverarbeitung ist untersagt. Ä

Hier gehts zum freien PDF Download...