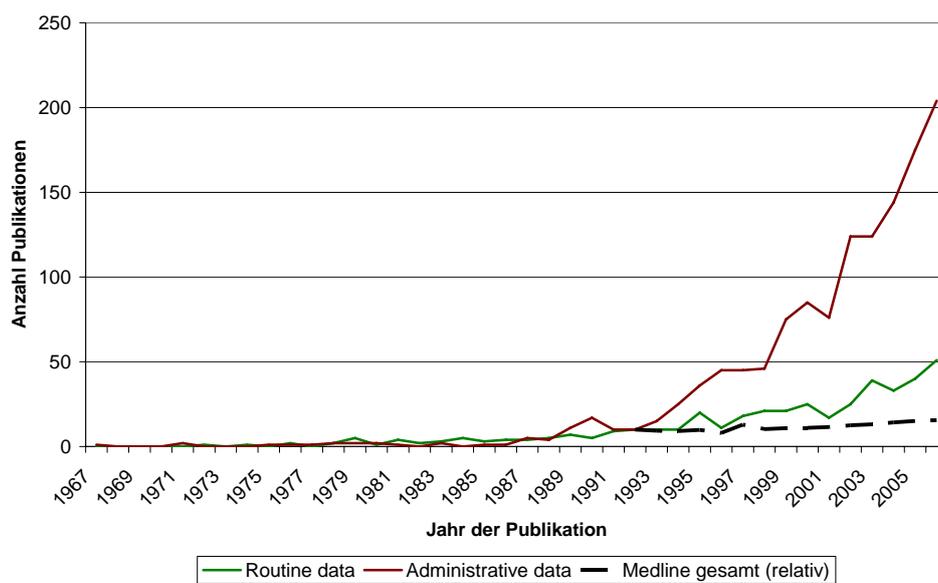


# Themenschwerpunkt

## Routinedaten im Gesundheitswesen

Priv.-Doz. Dr. Jürgen Stausberg, Prof. Dr. Saskia Drösler

Publikationen in MEDLINE (Stand 3.9.2007)



## Innovators



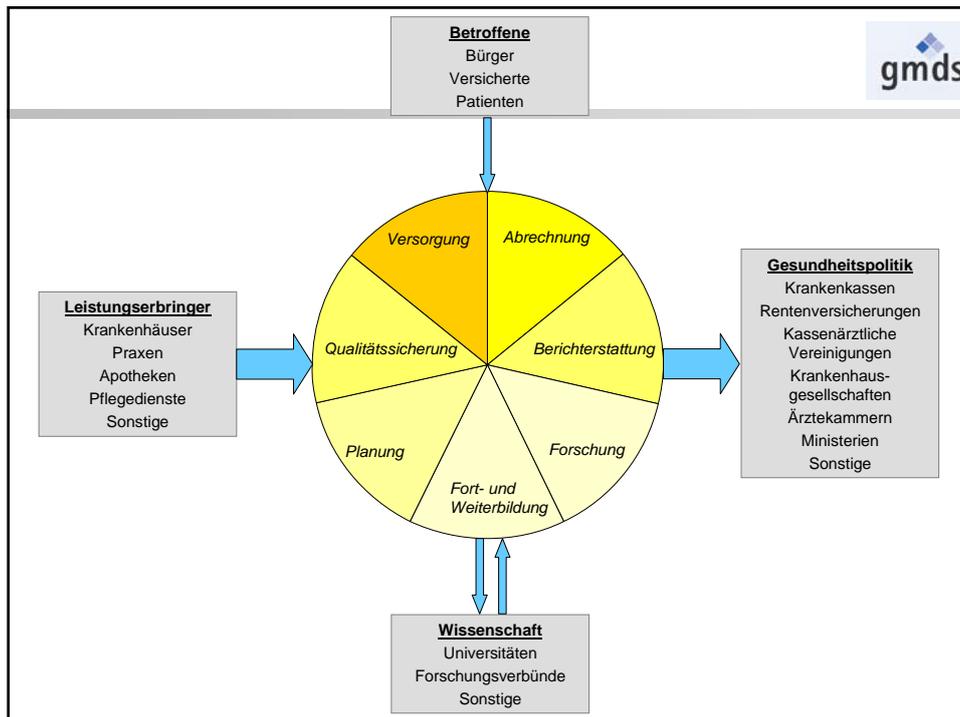
- Routine data
  - Priest SL. Using routine data in administrative decision making. Hosp Prog. 1972 Nov;53(11):76-83.
- Administrative data
  - Mariano J. Administrative data from the leprosaria of Minas Gerais in 1949. Arq Min Leprol. 1951 Apr;11(2):84-93.
  - Sakariassen A, Steinfeldt-Foss OW. Data processing in psychiatry. A method of registering and processing medical and administrative data concerning the patients of Dikemark Hospital. Tidsskr Nor Laegeforen. 1967 Feb 15;87(4):231-40. Norwegian.
  - Braude RM, Holt N. Cost-performance analysis of TWX-mediated interlibrary loans in a medium-sized medical center library. Bull Med Libr Assoc. 1971 Jan;59(1):65-70.
  - Brincker H. Medical and administrative data analysis at the Radium Center in Odense. Problems, experience and preliminary results. Ugeskr Laeger. 1971 Apr 2;133(13):612-8. Danish.

## Was sind Routinedaten?



- Krankenakte/EPA
- Basisdokumentation
- Gesetzliche Pflichten zur Übermittlung
  - Zahlen aus der Gesundheitsberichterstattung des Bundes über <http://www.gbe-bund.de/> [5.6.2006]:

Leistungsbereich	Grundlage	Anzahl Beobachtungseinheiten	Bezugsgröße
ambulant	§ 295 SGB V	521,1 Millionen	Abrechnungsfälle 2000
Arzneimittel	§ 300 SGB V	681,3 Millionen	Verordnungen 2004
stationär	§ 301 SGB V	17,3 Millionen	Behandlungsanlässe 2004
Heil- und Hilfsmittel	§ 302 SGB V	k. A.	k. A.
ambulante Pflege	§ 105 SGB XI	1,4 Millionen	Pflegebedürftige 2003 (ohne Pflegeheime)



Donnerstag 10.02.2005	
<b>Workshop der Projektgruppe Medizinische Dokumentation der TMF</b>	
11:00	Begrüßung
<b>Anwendungsbeispiele</b> Moderation: Prof. Dr. Saskia Dröser	
11:15	Qualitätssicherung von Daten in epidemiologischen Krebsregistern <i>Dr. Alexander Katalinic, Vorsitzender "Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister e.V.", Lübeck</i>
11:50	Datenqualität und -management in der extern. vergleichenden Qualitätssicherung <i>Dr.-Ing. Constanze Woldring, Leiterin Datenmanagement und Zertifizierung, Dipl.-Inform. Med. Burkhard Fischer, Leiter Medizinische Biometrie, BQS gGmbH, Düsseldorf</i>
12:25	Mittagspause
13:20	Datenqualität bei der Weiterentwicklung der G-DRGs <i>Dr. Michael Schmidt, Abteilungsleiter Ökonomie, InEK gGmbH, Siegburg</i>
<b>Methodische Ansätze</b> Moderation: Sebastian Claudius Semler	
13:55	Validierung von Datenbanken für Klinische Studien <i>Irmela Stamm, KKS Heidelberg</i>
14:30	Kaffeepause
15:00	Zertifizierung von Studien nach ISO 9000 <i>Dr. Susanne Moebus, Leiterin AG Herz-Kreislauf-Epid. und Prävention, IMIBE, Essen</i>
15:35	Low cost Monitoring <i>Claudia Ose, IMIBE, Essen</i>
16:10	Evaluation eines stichprobenartigen Monitorings bei Therapieoptimierungsstudien <i>Dr. Beate Pfister, Kompetenznetz Maligne Lymphome, Köln</i>
16:45	Zusammenfassung
17:00	Electric Paper lädt zu einem geselligen Beisammensein mit Brezel, Saft und Bier.

Freitag 11.02.2005	
<b>Initiativworkshop der Projektgruppe Routinedaten im Gesundheitswesen der GMDS</b>	
09:00	Begrüßung
<b>Moderation: Priv.-Doz. Dr. Jürgen Stausberg</b>	
09:15	Indikatoren zur Patientensicherheit <i>Prof. Dr. Saskia Dröser, Professur für Medizin, Medizin-Controlling und Informationssysteme, Hochschule Niederrhein, Krefeld</i>
09:50	Nutzung von Routinedaten im Risikostrukturausgleich <i>Prof. Dr. Jürgen Wasem, Lehrstuhl für Medizinmanagement, Universität Duisburg-Essen</i>
10:25	Kaffeepause
10:55	Krankheitskostenstudien auf der Basis einer Versichertenstichprobe - Datenzugang, Methodik und Ergebnisse <i>Peter Ihle, Forschungsgruppe Primärmedizinische Versorgung, Universität zu Köln</i>
11:30	Dokumentation mediz. Leistungen unter DRG-Bedingungen: Ergebnisse einer multizentrischen Studie in der Nephrologie <i>Dr. Peter Lütke, Leiter Qualitätsmanagement u. med. Controlling, Universitätsklinikum Essen</i>
12:05	Systematische Planung einer klinischen Dokumentation als Voraussetzung zur multiplen Verwendung von Daten <i>Priv.-Doz. Dr. Petra Knaup-Gregori, Abteilung Medizinische Informatik, Universität Heidelberg</i>
12:40	Mittagspause
13:35	Nutzung von medizinischen Versorgungsdaten für die Forschung - Aufgaben und Projekte der TMF <i>Sebastian Claudius Semler, Wissenschaftlicher Geschäftsführer TMF e.V., Berlin</i>
14:10	Good Practice of Secondary Data Analysis <i>Dr. Enno Swart, Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Universität Magdeburg</i>
14:45	Abstimmung der weiteren Arbeit
15:30	Ende



# Workshop 2006



Universitätsklinikum Essen  
Institut für Medizinische Informatik,  
Biometrie und Epidemiologie

## Qualität medizinischer Daten in Forschung und Versorgung

– Workshop –

Telematikplattform für  
Medizinische Forschungsnetze e. V.



Krankenhaus  
Gesellschaft  
Nordrhein-Westfalen



Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik,  
Biometrie und Epidemiologie e.V.

Donnerstag 16. Februar 2006  
Freitag 17. Februar 2006

Blumenhof im Grugapark Essen

### Einladung und Programm

#### Donnerstag 16.02.2006 Messung und Verbesserung von Daten- qualität

- 11:00 Begrüßung
- Leitlinie zum Management von Datenqualität**  
Moderation: Johannes Drepper, TMF e. V.
- 11:15 Ergebnisse der Literatursichtung  
*Dorothea Weiland, MA, IMIBE*
- 11:35 Indikatoren von Datenqualität  
*Dipl.-Inf. Michael Nonnemacher, IMIBE*
- 11:55 Fallzahlplanung Source Data Verification  
*Priv.-Doz. Dr. Markus Neuhauser, IMIBE*
- 12:15 Mittagspause
- 13:15 Einsatz im Datenmanagement  
*Priv.-Doz. Dr. Jürgen Stausberg, IMIBE*
- 13:35 Diskussion
- Weitere Konzepte**  
Moderation: Jan Wiegels
- 13:55 Schnittstellen zwischen Dokumentationssystemen in Forschung und Versorgung  
*Gisela Antony, Kompetenznetz Parkinson, Marburg; Ralph Menke, Kompetenznetz Schizophrenie, Düsseldorf*
- 14:30 Kaffeepause
- 15:00 Datenvalidierung im BQS-Verfahren: Ergebnisse des Probetriebs  
*Burkhard Fischer, Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung, Düsseldorf*
- 15:35 Monitoring in ITs - Problematik und Entwicklung von Lösungsstrategien  
*Dr. Beate Pfisterer, KKS Köln*
- 16:10 Gute Datenqualität durch Motivation und Incentives  
*Paul Wenzlaff, Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen, Hannover*
- 16:45 Zusammenfassung
- 17:00 Electric Paper lädt zu einem geselligen Beisammensitzen mit Brezel, Saft und Bier.**

#### Freitag 17.02.2006 Qualitätsmanagement mit Routinedaten

- 09:00 Begrüßung
- Moderation: Priv.-Doz. Dr. Jürgen Stausberg
- 09:15 Indikatoren zur Patientensicherheit  
*Prof. Dr. Saskia Drösler, Professur für Medizin, Medizin-Controlling und Informationssysteme, Hochschule Niederrhein, Krefeld*
- 09:50 Qualitätsanalysen mit Routinedaten: Das Projekt OSR  
*Dr. Henner Schellschmidt, Wissenschaftliches Institut der AOK, Bonn*
- 10:25 Kaffeepause
- Moderation: Prof. Dr. Saskia Drösler
- 10:55 Harmonisierung der Dokumentationsverfahren zur externen Qualitätssicherung in NRW  
*Jan Wiegels, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf*
- 11:30 Routinedaten im epidemiologischen Krebsregister NRW  
*Dr. Volker Krieg, Prof. Dr. Hans-Werner Henze, Epidemiologisches Krebsregister Nordrhein-Westfalen, Münster*
- 12:05 Qualitätsbericht: Was er leistet und was nicht  
*Dr. Peter Lütke, Leiter Qualitätsmanagement u. med. Controlling, Universitätsklinikum Essen*
- 12:40 Mittagspause
- 13:35 Versorgungsforschung und ambulante Routinedaten – Wunsch und Wirklichkeit  
*Dr. Guido Noelle, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, Köln*
- 14:10 Treffen von Mitgliedern und Interessierten der Projektgruppe Routinedaten im Gesundheitswesen
- 15:30 Ende



# Workshop 2007



## Fachforum

**Nutzung von Routinedaten im Gesundheitswesen**

Träger:

- Projektgruppe Routinedaten im Gesundheitswesen der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS)
- Telematikplattform für Medizinische Forschungsnetze (TMF) e. V.
- Bundesverband Deutscher Privatkliniken (BDPK)

11:45 Begrüßung  
Priv.-Doz. Dr. Jürgen Stausberg, Universitätsklinikum Essen  
Prof. Dr. Saskia Drösler, Hochschule Niederrhein, Krefeld

Sitzung: Routinedaten und Forschung

Schnittstellen zwischen Dokumentationssystemen in Praxen und Kliniken und den Registern der medizinischen Kompetenznetze  
Jörg Liebner, Gisela Antony, Kompetenznetz Parkinson, Marburg

Wie lässt sich Datenqualität messen? Eine Leitlinie der Telematikplattform für Medizinische Forschungsnetze  
Dr. Michael Nonnemacher, Universitätsklinikum Essen

Verzahnung von Routinedokumentation, externer Qualitätssicherung und epidemiologischem Register bei Krebserkrankungen in NRW  
Dr. Volker Krieg, Epidemiologisches Krebsregister Nordrhein-Westfalen, Münster

Moderation: Thomas Bublitz, Bundesverband Deutscher Privatkliniken, Berlin  
Prof. Dr. Saskia E. Drösler, Hochschule Niederrhein, Krefeld

13:30 Pause, Networking, Besuch der Begleitausstellung

14:15 Sitzung: Routinedaten und Qualität

Qualitätsindikatoren in der stationären Versorgung

Angelika Pohl, Sana Kliniken GmbH und Co. KGaA, München

Routinedaten im ambulanten Bereich

Dr. Walter Baumann, Wissenschaftliches Institut der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (WINHO) GmbH, Köln

Ergänzung der externen vergleichenden Qualitätssicherung um Indikatoren aus administrativen Routinedaten?  
Burkhard Fischer, BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGMbH, Düsseldorf

Moderation: Sebastian Claudius Semler, Telematikplattform für Medizinische Forschungsnetze, Berlin  
Priv.-Doz. Dr. Jürgen Stausberg, Universitätsklinikum Essen

15:45 Pause, Networking, Besuch der Begleitausstellung

16:15 Sitzung: Routinedaten und Ökonomie

SWOT-Analyse aus Routinedaten  
Agnes Zimolong, Gebera, Düsseldorf

Kennzahlen zur Unternehmenssteuerung im Gesundheitswesen  
Dr. Kurt Becker, Synagon GmbH, Aachen

Zusammenfassung der Moderatoren

Moderation: Prof. Dr. Saskia Drösler, Hochschule Niederrhein, Krefeld  
Priv.-Doz. Dr. Jürgen Stausberg, Universitätsklinikum Essen

# Arbeiten der Leitung

Medizinische Klinik

3107-3113 (2007) 36:11 <doi:10.1007/s00137-007-0310-4>

ORIGINALARBEIT

Gewinnung von Managementinformationen aus der externen vergleichenden Qualitätsicherung

Jürgen Staudorf · Christian Busch · Christoph Birkmeier

## ZUSAMMENFASSUNG

Die Management-Informationen vergleichende Qualitätsicherung (EQS) beruht auf unterschiedlichen Verfahren zur externen Vergleichbarkeit von Leistungen. Die Rückmeldung der Ergebnisse über die Messergebnisse ist ein wesentlicher Bestandteil der Qualitätsicherung.

Material und Methode: Die Messergebnisse werden qualitativ in Form von Informationen mit Lebenszyklusmanagement. Das Management kann so keine geeignete Form der Steuerung eines Krankenhauses. Die Ergebnisse der Universitätsklinikum Göttingen wurden daher systematisch analysiert und mit Unterstützung der Management-Informationen.

Ergebnisse: Studien werden über die Effizienz der Ergebnisse in Qualitätsindikatoren im Krankenhaus, die Sicherheit des externen Vergleichs mit dem nationalen Referenzbereich identifiziert. In Leistungsbereich und Kategorie (Diagnostik, Prävention, Therapie) werden die Messergebnisse verglichen.

Schlussfolgerung: Eine Zusammenfassung von Qualitätsindikatoren wurde entwickelt. Ein solches Konzept ist ein wichtiger Weg zur Verbesserung der Qualität von Diagnostik und Lebenszyklusmanagement im Bereich der EQS. Anpassungen am Verfahren der EQS sind erforderlich, um die Management-Informationen zu verbessern.

Schlussfolgerung: Eine Zusammenfassung von Qualitätsindikatoren wurde entwickelt. Ein solches Konzept ist ein wichtiger Weg zur Verbesserung der Qualität von Diagnostik und Lebenszyklusmanagement im Bereich der EQS. Anpassungen am Verfahren der EQS sind erforderlich, um die Management-Informationen zu verbessern.

Med Klin 2007; 102: 3107–14  
DOI 10.1007/s00137-007-0310-4

## ABSTRACT

Extraction of Management Information from the National Quality Assurance Program

Background: Comparative quality assurance programs have established a high-quality reference framework. Annual feedback reports are an important means of quality control.

Material and Methods: The annual reports cover quality-related information with high accuracy. It is important for management information systems. Therefore, the results of the University Clinics in Göttingen, Germany, have been analyzed and aggregated to support hospital management.

Conclusion: A summary of quality indicators was developed. Such a concept is an important way to improve the quality of diagnosis and life cycle management in the area of EQS. Adjustments to the EQS procedure are necessary to improve management information.

Med Klin 2007; 102: 3107–14  
DOI 10.1007/s00137-007-0310-4

© Springer 2007

© Springer 2007



Available online at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

Z. ärzt. Fortbild. Qual. Gesundheitsw. (ZaFQ) 101 (2007) 35–42



## Im Blickpunkt

# Eignen sich Qualitätsindikatoren aus Routinedaten zur Qualitätsmessung im Krankenhaus? Erste Ergebnisse mit den amerikanischen Indikatoren zur Patientensicherheit in Deutschland

Saskia E. Dröster<sup>1,\*</sup>, Andre Cool<sup>1</sup>, Thilo Köpfer<sup>2</sup>, Jürgen Staudorf<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fachbereich Wirtschaftswissenschaften und Gesundheitswesen, Hochschule Niederrhein, Krefeld  
<sup>2</sup>JM Health Information Services Institut, Neuss  
<sup>3</sup>Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie, Universitätsklinikum Essen

## Zusammenfassung

Die Ergebnisqualität im Krankenhaus wird zunehmend in den Fokus von Patienten und Krankenkassen. In Qualitätsmessungen in der stationären Versorgung werden häufig Qualitätsindikatoren eingesetzt. Diese Bestimmung ist jedoch meist mit zusätzlichem Dokumentationsaufwand verbunden. Die in den USA durch die Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) sorgfältig validierten Indikatoren zur Patientensicherheit (PS) basieren ausschließlich auf Routinedaten. Die Originaldefinitionen der PS ließen sich auf die in Deutschland verwendeten Klassifikationen für Diagnosen, Prozeduren und DRG übertragen. Die

Anwendung der überarbeiteten Regeln zur Berechnung deutscher Raten erfolgte auf einer Datensatz von 2,3 Millionen Fällen aus mehr als 200 Krankenhäusern. Der Vergleich mit amerikanischen Referenzwerten zeigt hohe Übereinstimmungen und belegt, dass die PS geeignet sind. Welche Bereiche der Patientenversorgung in dem Krankenhaus aufzuzeigen. Um Krankenhäuser in Deutschland mit den PS untereinander zu vergleichen und weitere Anpassungen geeigneter Modelle zur Risikoprüfung zu ermöglichen.

Schwerörter: United States Agency for Healthcare Research and Quality, Diagnostic Related Groups, Qualitätsindikatoren, Patientensicherheit, Routinedaten

## Are Quality Indicators Derived from Routine Data Suitable for Evaluating Hospital Performance? First Results Using the AHRQ Patient Safety Indicators in Germany

## Abstract

Patients and health insurances are increasingly interested in the quality of care provided by hospitals. Quality indicators are often used to evaluate the quality of inpatient treatment. Most of these evaluations require the collection of additional data. The patient safety indicators (PSI) introduced

by the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) are precisely validated and exclusively depend on routine data. The original PSI definitions were transferable to the classifications of diagnosis, procedure and DRG used in Germany, and applied to routine data of 2,3 million cases

\*Korrespondenzadresse: Prof. Dr. Saskia E. Dröster, Fachbereich Wirtschaftswissenschaften und Gesundheitswesen, Hochschule Niederrhein, Neuratherstraße 48, 47695 Krefeld, Tel. +49 151 157 8617; E-Mail: saskia.droester@hs-nr.de

Z. ärzt. Fortbild. Qual. Gesundheitsw. (ZaFQ) 101 (2007) 35–42  
doi:10.1007/s00137-007-0310-4

ZaFQ 35

# Aufgaben



- Zusammenstellung relevanter Datenquellen
- Erarbeitung eines gemeinsamen Modells für einen übergreifenden Datenzugriff
- Empfehlungen für den Umgang mit Routinedaten
- Methodeninventar
- Vorschlag für den Datenumfang im Rahmen von §§ 303a-f SGB V „Datentransparenz“