

QS-AMI Projekt zur Beurteilung der Qualität der stationären Versorgung von Herzinfarktpatienten in Berlin auf Basis von Routinedaten und Daten des Berliner Herzinfarktregisters (laufendes Projekt)

Autoren: B. Maier, S. Behrens, L. Bruch, D. Schmidt, H. Schühlen, R. Thieme, H. Theres

Hintergrund des Gesamtprojekts

Abrechnungs-Routinedaten werden immer häufiger zur Qualitätssicherung (QS) eingesetzt, ohne dass bisher ihre *Validität* für Zwecke der QS überprüft worden wäre. Dies geschieht im QS-AMI Projekt; hier werden für Patienten mit akutem Myokardinfarkt (AMI) erhobene Qualitätsdaten aus dem Berliner Herzinfarktregister (BHIR) mit Routinedaten der AOK Nordost verglichen.

Methodik des Gesamtprojekts

- Einschluss der 2009-11 in Berlin behandelten Herzinfarktpatienten der AOK und des BHIR
- Beschreibung und getrennte Analyse beider Datensätze
- Zusammenführung der Datensätze über Schlüsselvariablen (Alter, Geschlecht, Klinikaufnahmedatum und -uhrzeit) zur Identifizierung derjenigen Patienten, bei denen es sich um dieselben Patienten handelt in beiden Datensätzen
- Vergleich der Datensätze für die als „identisch“ identifizierten Patienten
- Analyse des „neuen“ Datensatzes

Teilergebnisse (2009-2011)

Von 2009 bis 2011 wurden 8909 AMI Patienten aus dem AOK und 9234 AMI Patienten aus dem BHIR Datensatz eingeschlossen. Im BHIR zählt jede Krankheitsepisode als ein Fall, bei der AOK zählt jeder abgerechnete Fall als ein Fall. Um die Falldefinitionen einander anzugleichen, wurde für das QS-AMI Projekt *ein* Fall als *eine* Krankheitsepisode definiert, so dass sich die Zahl der von der AOK eingeschlossenen Fälle auf n=7739 reduzierte.

Aufgrund einer unterschiedlichen Alters- und Geschlechtsstruktur in beiden Datensätzen (AOK Alter: mittel 73 Jahre, 41% Frauen / BHIR: Alter: mittel 66 Jahre, 31% Frauen) und aufgrund unterschiedlicher Einschlusskriterien, wurde die getrennte Analyse zum Vergleich beider Datensätze alters- und geschlechtsstratifiziert und nur für eine vergleichbare Datenschnittmenge vorgenommen.

Im Ergebnis des *getrennten* Vergleichs beider Datensätze zeigte sich (hier werden exemplarisch einige Variablen genannt):

- Risikofaktor Rauchen war im Schnitt im BHIR über alle nach Geschlecht getrennten Altersgruppen hinweg drei Mal so häufig kodiert verglichen mit dem AOK Datensatz.
- Der AOK Datensatz differenziert nicht zwischen Schock bei Aufnahme und Schock während des stationären Aufenthaltes. Das führt dazu, dass Schock im AOK Datensatz häufiger kodiert war als im BHIR – in der Altersgruppe der 75-84-jährigen Männer und Frauen sogar doppelt so häufig.
- Im AOK und im BHIR Datensatz zeigten sich bei Männern und Frauen <85 Jahre nur geringe Abweichungen in der Häufigkeit des Einsatzes der Katheterintervention zwischen AOK und BHIR Daten (5%). In der Altersgruppe \geq 85 Jahre sind Männer und Frauen ohne Katheterintervention im BHIR unterrepräsentiert.
- Krankenhaussterblichkeit war über alle nach Geschlecht getrennten Altersgruppen hinweg zwischen AOK und BHIR vergleichbar.