

## Pressemitteilung

### **Routinedaten von Krankenhauspatienten unterstützen Pandemiemanagement**

Die Initiative Qualitätsmedizin e.V. hat das Leistungsgeschehen in 421 Krankenhäusern während der COVID-19-Pandemie untersucht und appelliert an politische Entscheidungsträger, diese Daten zu nutzen

*Berlin, 26. Oktober 2020.* In Krankenhäusern zu Abrechnungszwecken erhobene Routinedaten (§21 KHEntgG) sind geeignet, pandemiebezogene politische Entscheidungen und Maßnahmen gezielter zu formulieren. Für den Einsatz dieser Daten spricht sich die Initiative Qualitätsmedizin e.V. (IQM) aus, die in einer umfassenden Untersuchung das Leistungsgeschehen während der COVID-19-Pandemie in 421 Mitgliedskrankenhäusern analysiert hat. Eine der wichtigsten Erkenntnisse: Die Nutzung der Routinedaten ermöglicht eine sehr gute Abbildung der Versorgungsrealität und eine datenbasierte Grundlage der Kapazitätsplanung. Fallzahlverlauf und Auslastung der Krankenhäuser lassen sich mittels Monitorings von zeitnah vorliegenden Routinedaten gezielt verfolgen und können die Basis für Entscheidungen zum Umgang mit dem COVID-19-Geschehen bieten.

Für die Studie stellten 421 IQM Mitgliedskrankenhäuser freiwillig die Abrechnungsdaten ihrer ca. 2,8 Mio. im ersten Halbjahr 2020 behandelten Fälle zur Verfügung. Die Untersuchung vergleicht die Fallzahlen und Sterblichkeit schwerer Atemwegserkrankungen (SARI, Severe Acute Respiratory Infections) ebenso wie die Verläufe anderer nicht COVID assoziierter Erkrankungen.

Die wichtigsten Ergebnisse der Studie auf einen Blick:

- Von den ~14.800 stationär behandelten COVID-Patienten entwickelten 75% ein SARI. Die Sterblichkeit war mit 23% signifikant höher als bei nicht mit COVID assoziierten SARI mit 12%.
- Bei den verbleibenden 25% der COVID-Patienten ohne Lungenbeteiligung verstarben ca. 7%.
- Es wurden ~46.900 und damit drei Mal mehr Patienten mit COVID-Verdacht als mit nachgewiesenem COVID behandelt. Bei COVID-Verdachtspatienten war die Sterblichkeit 6,6%.
- Das nicht COVID bedingte SARI war mit ~166.000 Fällen in ersten Halbjahr 2020 seltener als im selben Zeitraum 2019 (~222.000).
- Die Zahl der Intensiv- und der Beatmungsfälle war geringer als 2019.
- Die Krankenhausfälle waren im Lockdown um 40% reduziert und blieben auch am Ende des ersten Halbjahres ca. 15 % unter der Zahl von 2019.
- Hiervon sind nicht nur elektive Behandlungen, sondern auch dringliche und Notfallbehandlungen betroffen.

Die Ergebnisse bestätigen für COVID-19-Fälle, was bereits im Zusammenhang mit Atemwegserkrankungen bekannt war - etwa Alter und männliches Geschlecht als Risikofaktoren für einen schweren Verlauf. Auffallend ist, dass die Zahl der durch Tests nachgewiesenen COVID-19-Erkrankungen um ein Vielfaches niedriger war als die Fälle mit COVID-19-Verdacht. Unsicherheit beim Umgang mit der Erkrankung und deren Dokumentation zeigen sich in diesen ersten Analysen. Im Vergleich mit den vorliegenden Daten des InEK DRG Browser zeigt sich, dass die bei IQM

ermittelten Werte absolut repräsentativ für die Realität der Diagnose und Kodierung in ganz Deutschland sind. Der COVID-19-Verdacht wird bei den anstehenden nächsten Wellen infektiöser Atemwegs- und grippaler Erkrankungen eine enorme Bedeutung für die Kapazitäten des Gesundheitssystems haben. Die insgesamt verminderten Fallzahlen im Vergleich zu 2019 sind als Resultat der gewünschten Beschränkungen der elektiven Behandlungen, um Kapazitäten für die Pandemie freizuhalten, gut in den Kliniken umgesetzt worden. Zu jedem Zeitpunkt standen mehr Intensiv- und Beatmungskapazitäten zur Verfügung als benötigt wurden. Die Bedeutung der ebenfalls verminderten dringlichen und Notfallbehandlungen muss für den Krankheitsverlauf der betroffenen Patienten allerdings in den Folgemonaten akribisch abgeschätzt werden.

*„Die Studie zeigt, wie relevant Analysen von zeitnah verfügbaren Routinedaten sind, um sehr schnell und fundiert die Fallzahlen in Krankenhäusern erfassen und damit Kapazitäten steuern zu können“, fasst Dr. Francesco De Meo, Präsident des IQM Vorstandes, zusammen. „Bei den Maßnahmen zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie handelt es sich um tiefe Einschnitte für die Gesellschaft und den Einzelnen. Diese sollten nicht allein mit Blick auf das Infektionsgeschehen getroffen werden. Die Politik und alle anderen Akteure im deutschen Gesundheitssystem wären gut beraten, Entscheidungen zu Schutzmaßnahmen und zum Ressourceneinsatz auf einer breiten Datenbasis zu fällen“.*

Routinedaten stehen für alle deutschen Akutkrankenhäuser zur Verfügung. Sie werden gemäß §21 KHEntgG zu Abrechnungszwecken erhoben und an eine zentrale Datenstelle (InEK) übermittelt. Da diese Daten das gesamte Krankenhausgeschehen pro Fall abbilden, stecken in ihnen viele Informationen. So nutzt IQM die Routinedaten bereits seit über zehn Jahren zur Berechnung von Indikatoren zur Qualitätsmessung. Für die kommenden Wintermonate ist vermehrt mit dem Auftreten von COVID-19-Fällen, aber auch mit anderen SARI-Erkrankungen zu rechnen. Ein fundiertes Monitoring auf Basis von Patientendaten kann ein gutes Mittel sein, die Auslastung der deutschen Krankenhäuser zu verfolgen und bei Bedarf zielgenau zu reagieren.

### **Die Initiative Qualitätsmedizin (IQM)**

IQM ist ein gemeinnütziger Zusammenschluss von Krankenhäusern aus Deutschland und der Schweiz, dessen Ziel die Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität in Krankenhäusern und ein offener Umgang mit Fehlern ist. Die teilnehmenden Krankenhäuser haben sich auf die Anwendung dreier Grundsätze verständigt: Qualitätsmessung mit Routinedaten, Veröffentlichung der Ergebnisse und die Durchführung von Peer Reviews. IQM arbeitet seit über 10 Jahren kontinuierlich an der Weiterentwicklung von Methoden, um seinen Mitgliedern innovative und anwenderfreundliche Instrumente zur Verbesserung ihrer Behandlungsqualität bereitzustellen. Derzeit sind rund 500 Krankenhäuser Mitglied in der Initiative Qualitätsmedizin. Zusammen versorgen die Mitglieder aktuell jährlich ca. 7,8 Mio. stationäre Patienten, dies entspricht einem Anteil von 40 % in Deutschland und rund 35 % in der Schweiz.

#### Kontakt:

#### **IQM Initiative Qualitätsmedizin e.V.**

Prof. Dr. Ralf Kuhlen

Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirat IQM

[info@initiative-qualitaetsmedizin.de](mailto:info@initiative-qualitaetsmedizin.de)

Alt-Moabit 104

10559 Berlin

Tel : 030/ 7262 152 - 158 (Julia Stange, Referentin Transparenz und Öffentlichkeitsarbeit)