

Nutzen von stationären Aufnahmediagnosen für die Gesundheits-surveillance

Felix Greiner¹, Bernadett Erdmann², Dagmar Ziehm³, Dominik Brammen¹

KLINIKUM
WOLFSBURG

Niedersächsisches
Landesgesundheitsamt
NLGA

HINTERGRUND

Notaufnahmen können eine Datenquelle sein, um akute Häufungen gesundheitlicher Probleme zu erkennen. Im Projekt zum Aufbau eines Notaufnahmeregisters (AKTIN) soll unter anderem der Nutzen von Daten aus Notaufnahmen für die Gesundheits-surveillance evaluiert werden. Als Anwendungsfall dient die Surveillance akuter respiratorischer Erkrankungen (ARE) des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes (NLGA). Diese stützt sich bislang auf Daten aus Sentinelpraxen (virologische Surveillance) sowie die Krankenstandserfassung aus Kindertagesstätten (syndromische Surveillance).

Ziel dieser Pilotauswertung ist die Evaluation des Nutzens von Routinedaten aus einer Notaufnahme für die ARE-Surveillance.

METHODEN

- Datenbasis: Stationär aufgenommenen Patienten der Notaufnahme am Klinikum Wolfsburg
- Zeitraum: Saison 2013/2014 bis Saison 2015/2016
- Definition ARE: J00 bis J22, J44.0, B34.9 als kodierte Aufnahmediagnose (ICD-10-GM)
- Methode:
- Retrospektive Auswertung
 - Berechnung der absoluten Häufigkeiten pro Kalenderwoche
 - Erstellung einer epidemiologischen Kurve
- Vergleichsdaten:
1. Gemeldete Influenzafälle aus der Stadt Wolfsburg (IfSG)
 2. Anteil Influenza-positiver Rachenabstriche aus den Sentinelpraxen des NLGA
 3. ARE-bedingte Krankenstände aus Kindertagesstätten (nicht gezeigt)

ERGEBNISSE SAISON 2014/2015

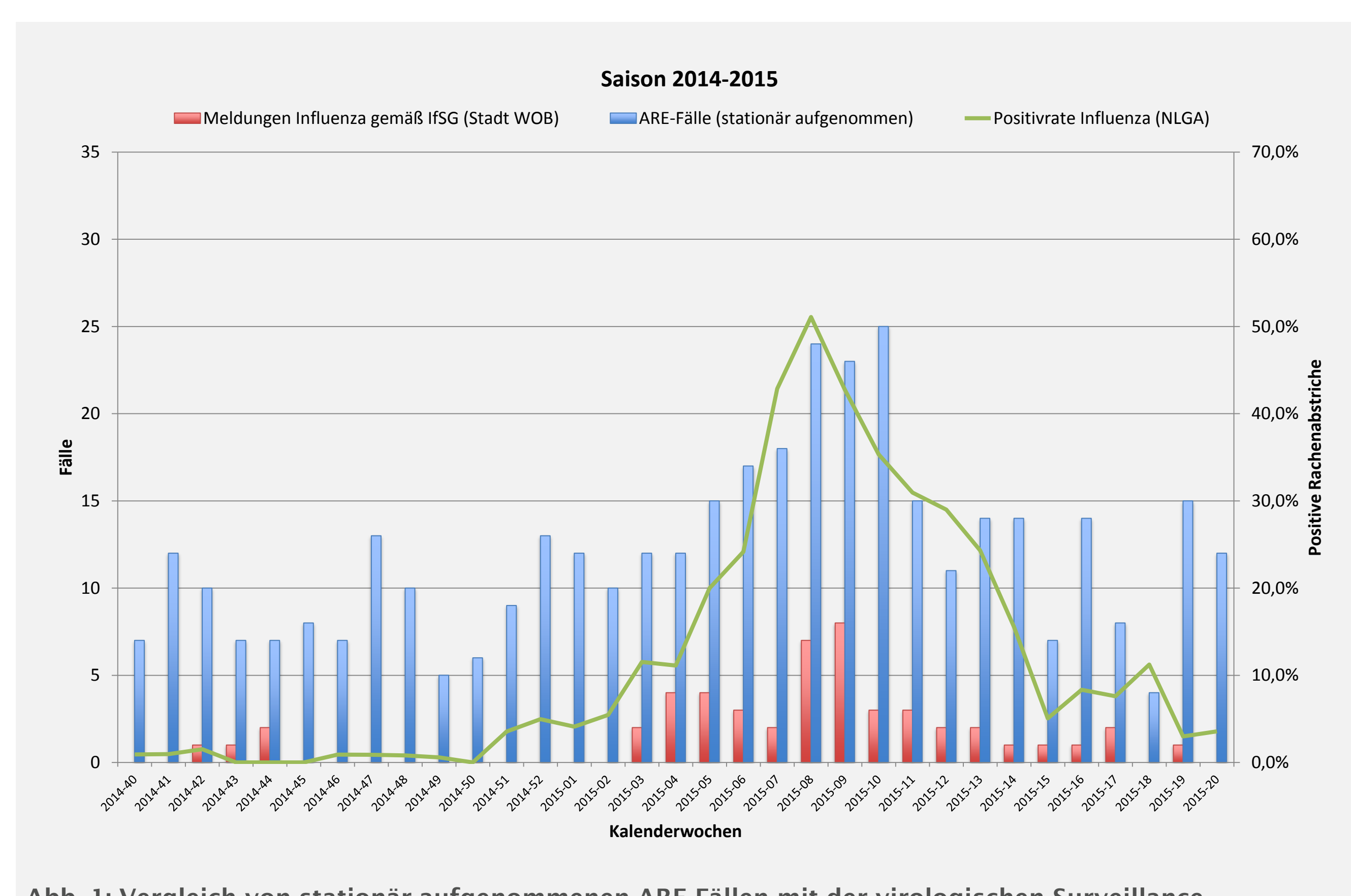


Abb. 1: Vergleich von stationär aufgenommenen ARE-Fällen mit der virologischen Surveillance

ERGEBNISSE SAISON 2015/2016

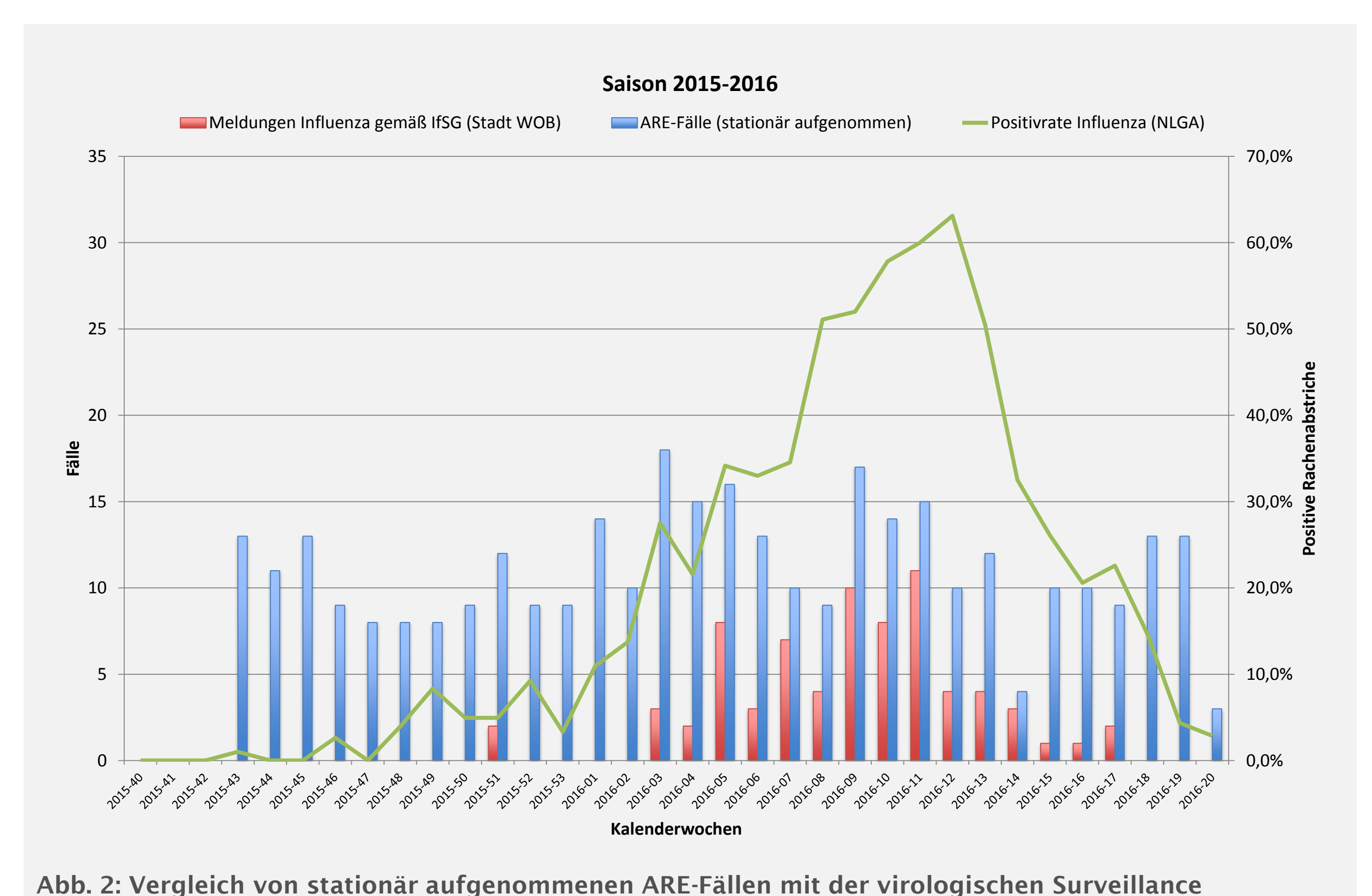


Abb. 2: Vergleich von stationär aufgenommenen ARE-Fällen mit der virologischen Surveillance

DISKUSSION

Der Verlauf einer ARE-Saison lässt sich prinzipiell auch anhand von Diagnosecodes stationär aufgenommener Patienten in einer Notaufnahme abbilden. Die virologische Surveillance allein erlaubt keine zuverlässigen Rückschlüsse auf die Anzahl schwer verlaufender ARE-Fälle. Aufnahmediagnosen gemäß §301 SGB 5 bieten den Vorteil, dass sie routinemäßig zeitnah erfasst werden müssen.

AUSBLICK

Derzeit werden wochenaktuelle Abfragen zur Etablierung und Evaluation der Datenflüsse durchgeführt.

¹Universitätsklinik für Unfallchirurgie, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
²Zentrale Notfallaufnahme, Klinikum Wolfsburg
³Niedersächsisches Landesgesundheitsamt, Hannover
 AKTIN, Förderkennzeichen BMBF: 01KX1319A
 felix.greiner@med.ovgu.de

