

AKTIN-Notaufnahmeregister

Routinedaten in der Notfallmedizin – Welche gibt es? Wo kommen sie her? Was kann ich damit machen?

Daten für die Qualitätssicherung,
Gesundheitsüberwachung und
Versorgungsforschung in der Notfallmedizin

Dr. Bernadett Erdmann
2. Vorsitzende
Geschäftsführender Vorstand
AKTIN e.V.

19.04.2023

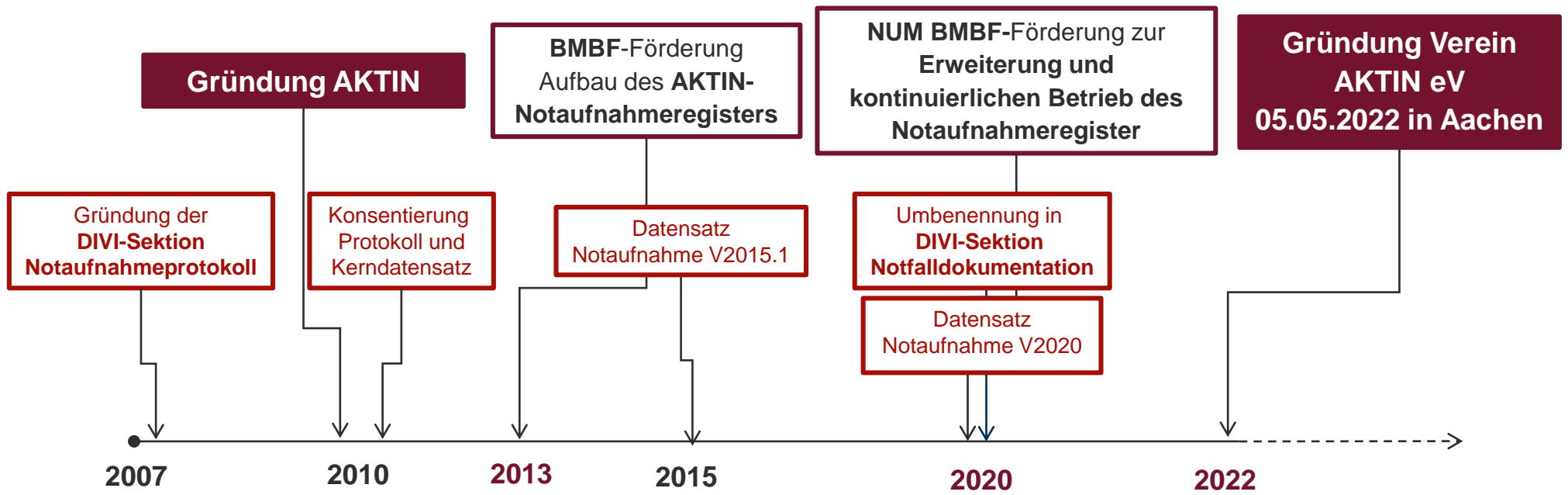


AKTIN

Aktionsbündnis zur Verbesserung der Kommunikations- und InformationsTechnologie in der Intensiv- und Notfallmedizin



Kontinuierlicher Konsensprozess zwischen Fachgesellschaften und Registern, seit 2018 auch unter Einbeziehung der IT-Hersteller



AKTIN e.V.

Gründungsmitglieder



Fachgesellschaften

- DIVI
- DGINA

Universitäten

- RWTH Aachen
 - Sitz der AKTIN IT
- Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
 - Sitz des AKTIN Office/TDAC

Kliniken

- Evangelisches Krankenhaus Oldenburg
- HELIOS Klinikum Berlin-Buch
- Klinikum Aschaffenburg-Alzenau
- Klinikum Chemnitz
- Klinikum Fürth
- Klinikum Memmingen
- Klinikum Oldenburg
- Klinikum Stuttgart
- Klinikum Wolfsburg
- Krankenhaus Barmherzigen Brüder Trier
- Ostalb-Klinikum Aalen
- Paracelsus Klinikum Henstedt-Ulzburg
- Pius-Hospital Oldenburg
- Uniklinik RWTH Aachen
- Universitätsklinikum Jena
- Universitätsmedizin Göttingen
- Universitätsklinikum Magdeburg

Ziele des AKTIN-Notaufnahmeregisters

Datenerhebung ohne Mehraufwand für das medizinische Personal



- Nutzung von klinischen Primärdaten (Routinedaten) aus der Patientenversorgung unter Verwendung von Interoperabilitätsstandards (eHealth)
- Keine Mehrfachdokumentation!
- Nutzung für:
 - **Qualitätssicherung/Benchmarking**
 - **Public Health Surveillance**
 - Versorgungsforschung
 - Epidemiologische Fragestellungen

Voraussetzungen für die AKTIN-Infrastruktur

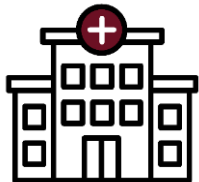


1. Konzeptionell



- Inhaltliche Standardisierung
 - Konsentierter medizinischer Kerndatensatz: Datensatz Notaufnahme V2015.1 der DIVI e. V.
- Semantische Standardisierung
 - Klassifikationssysteme: ICD, OPS, CEDIS Vorstellungsgrundliste*
 - Terminologien: LOINC, (SNOMED CT)
- Syntaktische Standardisierung
 - Schnittstellendefinition: HL7 CDA, HL7 FHIR, IHE XDS.b

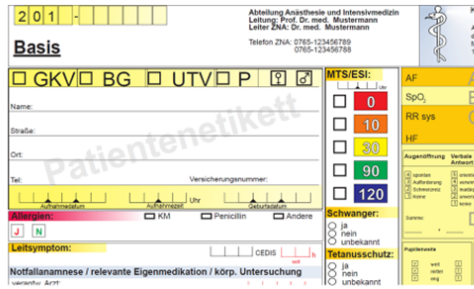
2. Lokal



1. Elektronische Dokumentation der Patientenbehandlung in der Notaufnahme
2. Beschaffung der Schnittstelle zur AKTIN - Infrastruktur

Datenübertragung innerhalb der Notaufnahmen

Dokumentations-
standard



DIVI Datensatz
Notaufnahme V2015



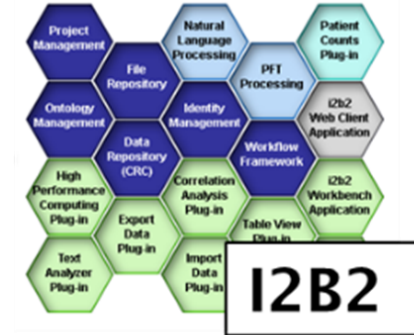
Meierhofer

Semantische
Standardisierung
- Terminologien



Enge Abstimmung mit den IT-Herstellern

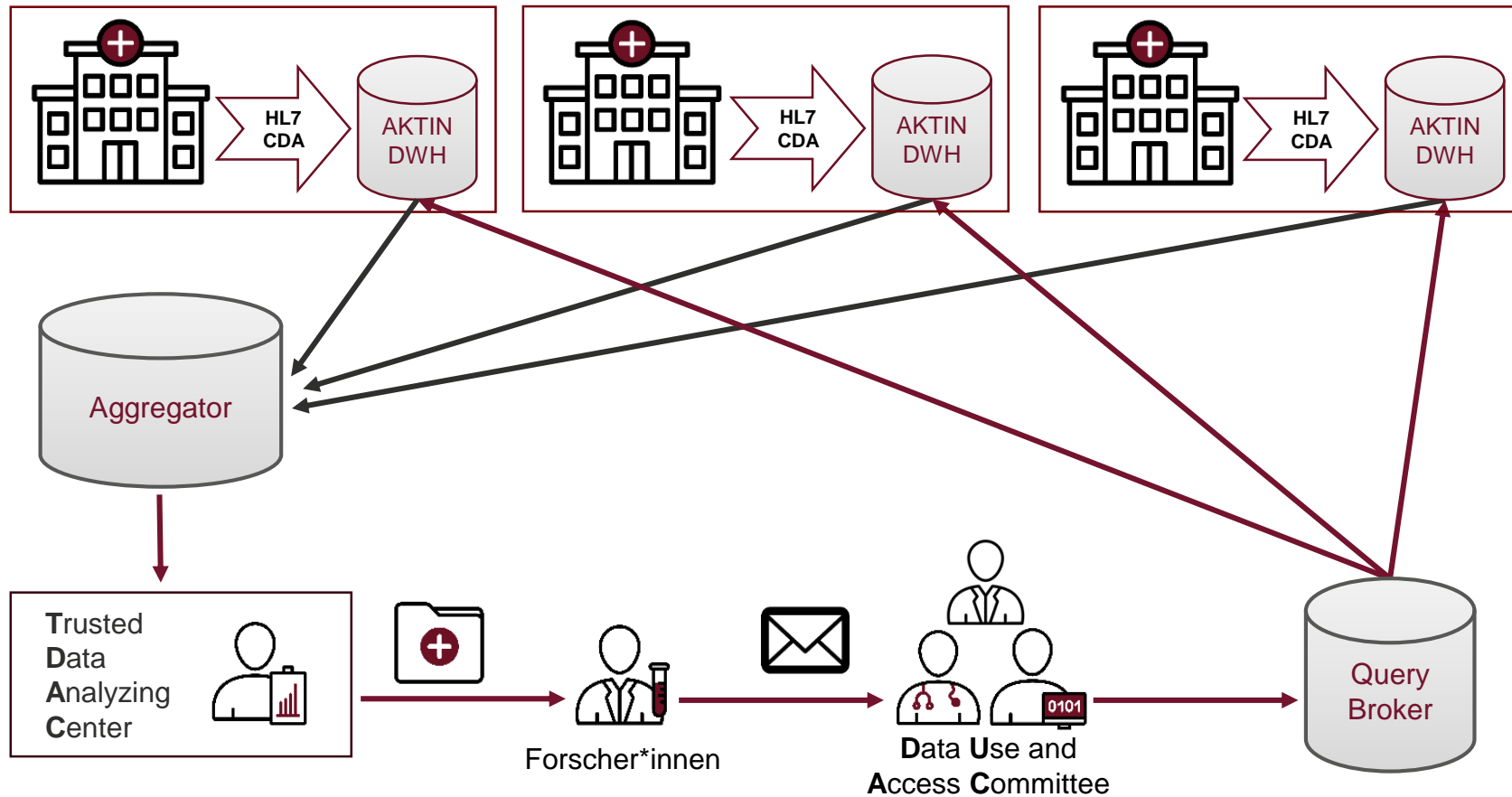
Syntaktische
Standardisierung
-
Schnittstellendefinitionen



I2B2

Infrastruktur des Notaufnahmeregisters

- Dezentral und föderiert -

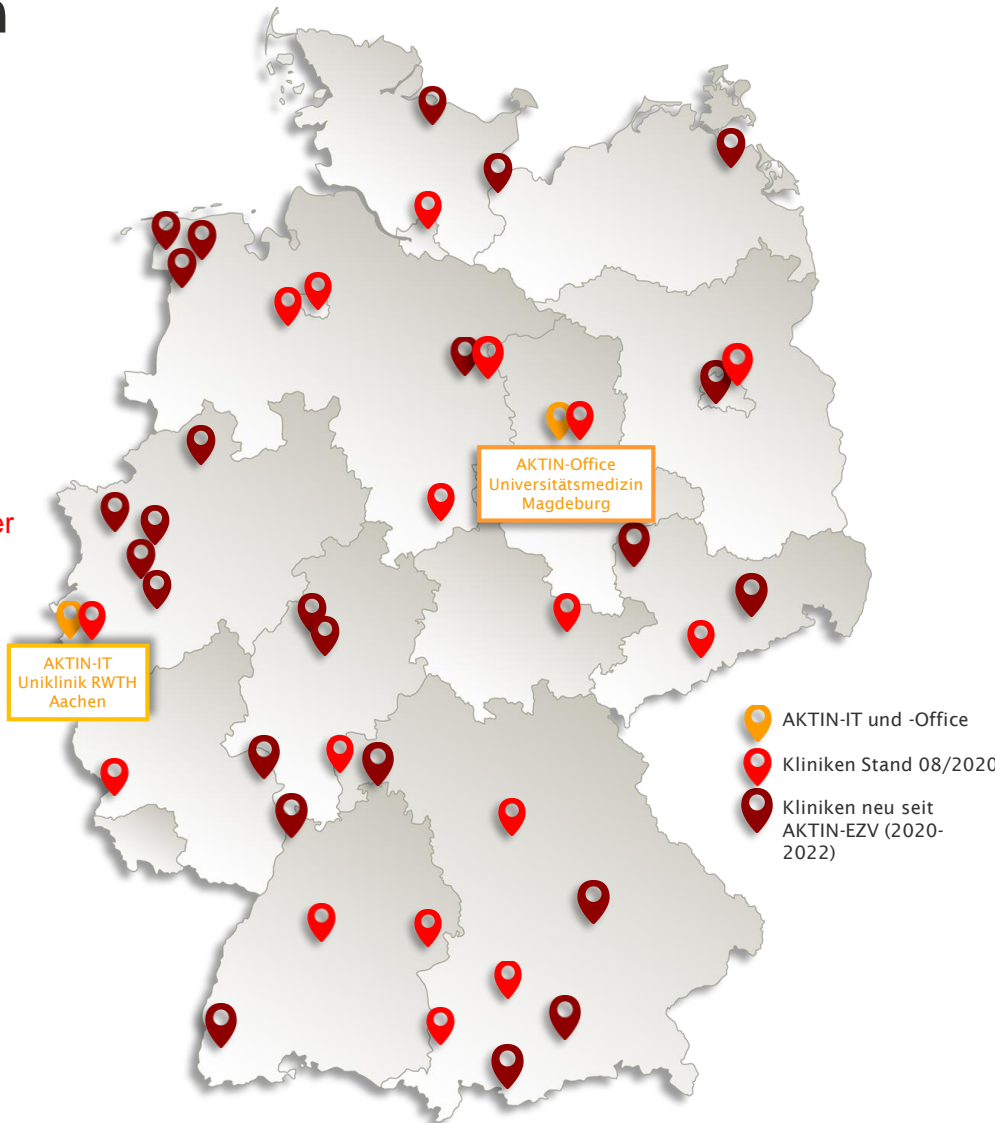


AKTIN-Notaufnahmeregister

- teilnehmende Kliniken



- Evangelisches Krankenhaus Oldenburg
- HELIOS Klinikum Berlin-Buch
- Klinikum Aschaffenburg-Alzenau
- Klinikum Chemnitz
- Klinikum Fürth
- Klinikum Memmingen
- Klinikum Oldenburg
- Klinikum Stuttgart
- Klinikum Wolfsburg
- Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier
- Ostalb-Klinikum Aalen
- Paracelsus Klinikum Henstedt-Ulzburg
- Pius-Hospital Oldenburg
- Uniklinik RWTH Aachen
- Universitätsklinikum Augsburg
- Universitätsklinikum Jena
- Universitätsmedizin Göttingen
- Universitätsklinikum Magdeburg
- Klinikum Heidenheim
- Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen
- Klinikum Merseburg



- Charité Universitätsmedizin Berlin
- ELBLANDKLINIKUM Meißen
- Evangelisches Krankenhaus Wesel
- Kliniken Aurich-Emden-Norden
- Klinikum Braunschweig
- Klinikum Garmisch-Partenkirchen
- Klinikum LMU München
- Klinikum TU München
- Universitätsklinik Heidelberg
- St. Joseph Krankenhaus Tempelhof
- Universitätsklinik Freiburg
- Universitätsklinikum Düsseldorf
- Universitätsklinikum Köln
- Universitätsklinikum Leipzig AöR
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg
- Universitätsklinikum Münster
- Universitätsklinikum Regensburg
- Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
- Universitätsklinikum Würzburg
- Universitätsmedizin Essen
- Universitätsmedizin Greifswald
- Universitätsmedizin Mainz

Teilnehmende Kliniken

Aktueller Stand der Datenbereitstellung



- 📍 AKTIN-Software in 54 NAs (2/50 NUM Uni NAs fehlen)
 - 📍 51 NAs könnten Daten bereitstellen (davon 46 NUM); 42 beteiligen sich an Abfragen (-4 Uni-NUM)
 - 📍 6 Pädiatrische Notaufnahmen
- 42 stellen Daten für Wochenberichte der Notaufnahmesurveillance bereit

Benchmarking:

12/2022	109444 Fälle	42 Kliniken
01/2023	103931 Fälle	42 Kliniken
02/2023	104820 Fälle	42 Kliniken



Partner

UNIKLINIK
RWTHAACHEN

Ostalb-Klinikum
Aalen

HELIOS Klinikum Berlin-Buch

UNIVERSITÄTSMEDIZIN
GÖTTINGEN UMG

UNIVERSITÄTSMEDIZIN
FREIBURG

KONTAKT
UNIVERSITÄTSKLINIKUM
HEIDELBERG

UKD
Universitätsklinikum
Düsseldorf

CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

KLINIKUM
Aschaffenburg-Alzenau

Klinikum
Fürth

pius
Hospital
Oldenburg

Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder
Trier

UKM
Universitätsklinikum
Münster

ELBLANDKLINIKEN
GANZ NAH BEI MIR.

Carl-von-Basedow
KLINIKUM
Saalekreis gGmbH
CvBK - kompetent vertraut nah

KLINIKEN
AURICH EMDEN
WOLDEN REGION

CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Klinikum Stuttgart

KLINIKUM
WOLFSBURG

UNIVERSITÄTSMEDIZIN
Jena

PARACELUS
KLINIKEN
Klinik Henstedt-Ulzburg

Evangelisches
Krankenhaus Wesel

KLINIKUM
heidenheim

UNIVERSITÄTSMEDIZIN
KARLSRUHE

Universitätsklinikum
Leipzig
Anstalt öffentlichen Rechts

Klinikum Chemnitz gGmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universitäten Leipzig und Dresden
Anstellort durch einen gemeinsamen Verwaltungsbeschluss

CHEMNITZ
STADT DER
MODERNE

OTTO VON GUERICKE
UNIVERSITÄT
MAGDEBURG

UNIVERSITÄTSMEDIZIN
MAGDEBURG

UNIVERSITÄTSMEDIZIN
AUGSBURG

125
JAHRE
EVANGELISCHES
KRANKENHAUS
OLDENBURG
Menschen im Mittelpunkt
MEDIZINISCHER
CAMPUS
UNIVERSITÄT
OLDENBURG

Universitätsklinikum
Würzburg

UKGM
UNIVERSITÄTSMEDIZIN
GIESSEN UND MARBURG

KLINIKUM
OLDENBURG
Universitätsmedizin
Oldenburg

IT-Partner

Dedalus
HEALTHCARE SYSTEMS GROUP

ECARE

eht
eHealthTec

epias

mm
Klinikum Memmingen

LMU KLINIKUM

UKR
Universitätsklinikum
Regensburg

Universitätsmedizin
GREIFSWALD

Cerner
Cerner Deutschland GmbH

ROBERT KOCH INSTITUT



UK
SH
UNIVERSITÄTSMEDIZIN
Schleswig-Holstein

OTTO VON GUERICKE
UNIVERSITÄT
MAGDEBURG

Klinikum
Garmisch-Partenkirchen

MRI
Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München

netzwerk
universitäts
medizin

Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

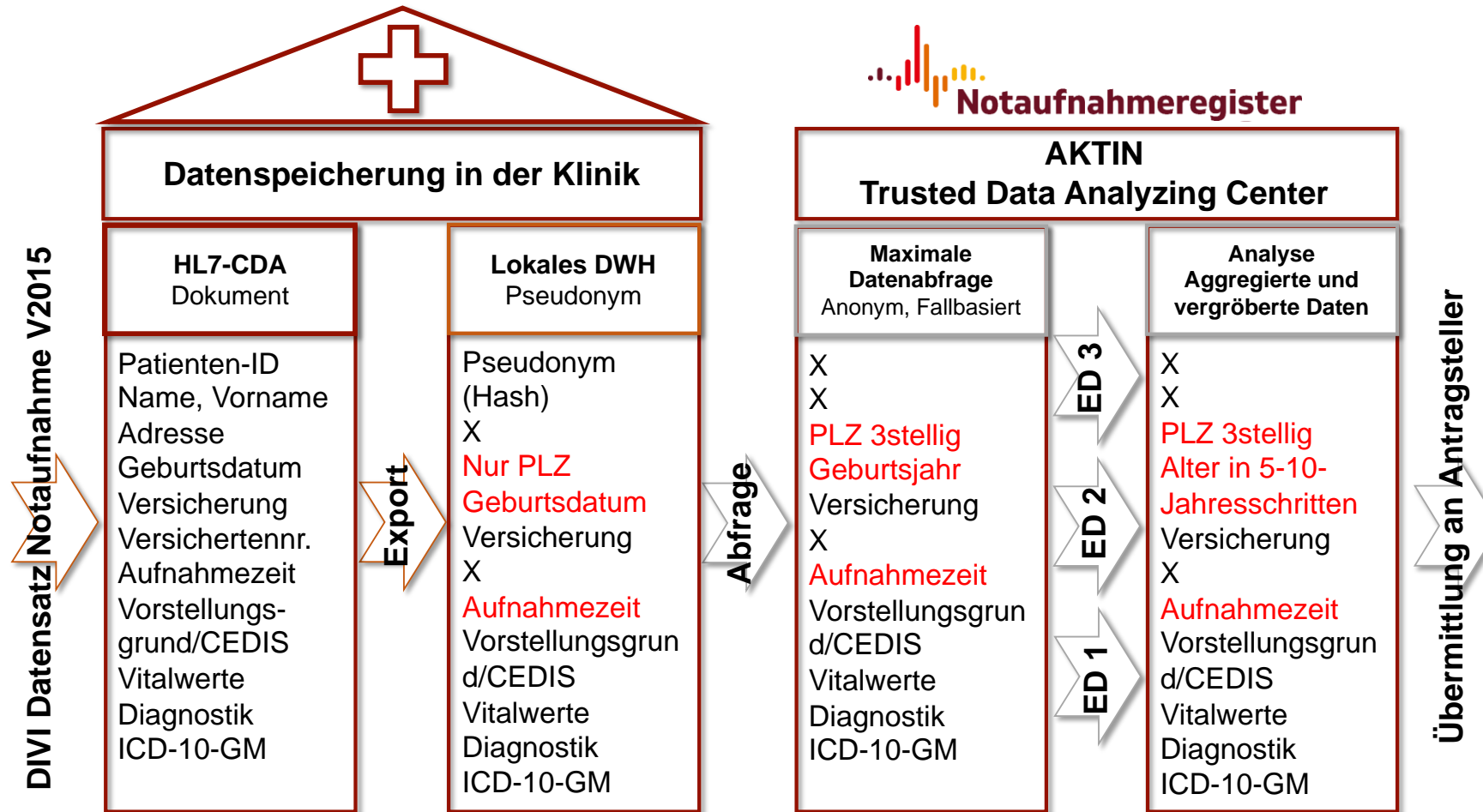
OTTO VON GUERICKE
UNIVERSITÄT
MAGDEBURG

MEDIZINISCHE FAKULTÄT

UNIKLINIK
RWTHAACHEN

RWTHAACHEN
UNIVERSITY

Datenfluss im Notaufnahmeregister



Datenanfragen

1



ID2023-001

Demographie und demographische Entwicklung von Patientinnen und Patienten in Notaufnahmen in Deutschland

(T. Bschor, BMG Regierungskommission)

- Analysen abgeschlossen, Bericht veröffentlicht

ID2023-002

Identifizierung von durch Pyrotechnik oder exzessiven Alkoholkonsum bedingten Notaufnahmevorstellungen zu den Jahreswechselln 2019-2023

(S. Ehrentreich, Magdeburg)

- Antrag angenommen, Anfrage online

ID2023-003

Unfallchirurgische und Orthopädische Behandlungen in deutschen Notaufnahmen

(H. Düsing, Münster)

- Antrag angenommen, Anfrage online

ID2023-004

Einflussfaktoren für die Rate an stationären Aufnahmen von Notfallpatienten

(C. Wrede, R. Somasundaram, Berlin)

- Antrag angenommen, Anfrage online

Datenanfragen

2



ID2023-005

Evaluierung des
Qualitätsindikators “Length of
stay –LOS” in der Notaufnahme
als Belastungsindex für
Notaufnahmen

(B. Erdmann, Wolfsburg)

- Antrag angenommen,
Anfrage online

ID2023-00x

ID2023-00x

ID2023-00x

Öffentlicher Jahresbericht 2022

- Veröffentlichung gedruckt und online ab Mai 2023

1.2. Über den Jahresbericht 2022

An der Datenerhebung für diesen Bericht haben sich 37 der 57¹ teilnehmenden Kliniken beteiligt. Alle Fälle die zwischen dem 01.01.2022 und 31.12.2022 in einer der teilnehmenden Notaufnahmen administrativ aufgenommen wurden, flossen in diesen Bericht ein.

Insgesamt wurden Daten von **1.255.420 Fällen** aus **37 Notaufnahmen** eingeschlossen.

Die **Fallzahlen** betragen **zwischen 12.297 und 65.175** Notaufnahmevorstellungen pro Klinik.

20,8 % aller Fälle wurden stationär aufgenommen.

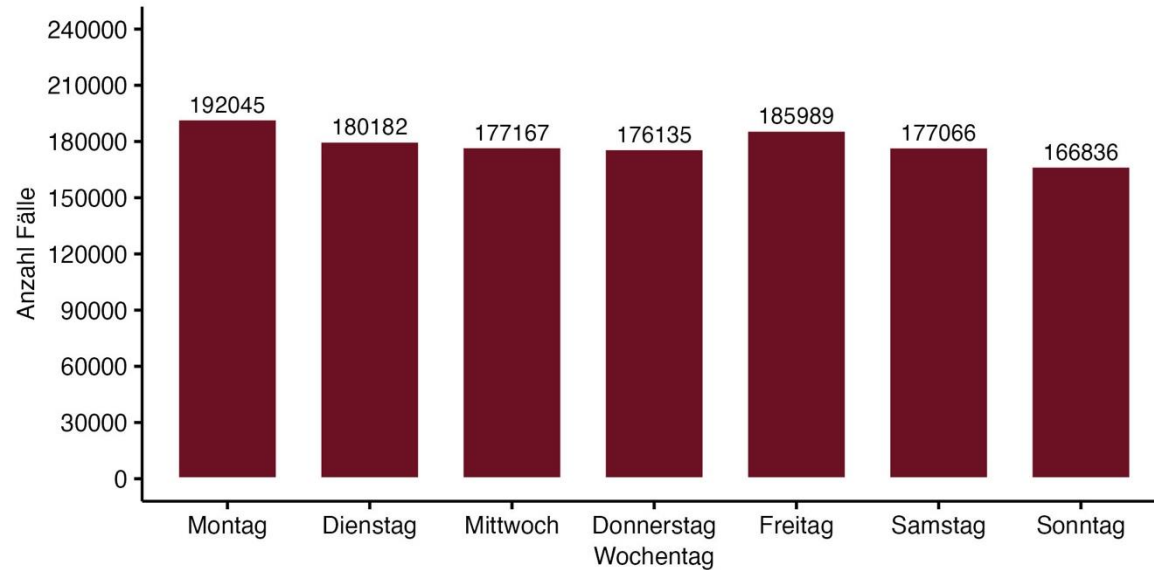
Öffentlicher Jahresbericht 2022 des AKTIN-Notaufnahmeregisters

*Daten für die Qualitätssicherung, Public Health
Surveillance und Versorgungsforschung in der
Akut- und Notfallmedizin*

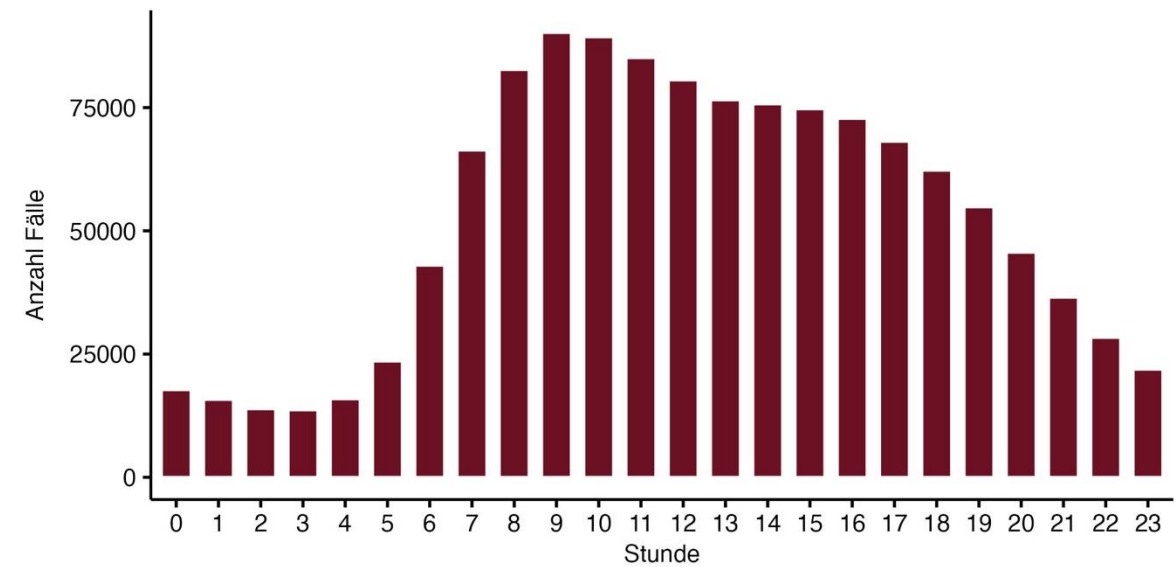


Öffentlicher Jahresbericht 2022

Fallzahlen/Wochentag

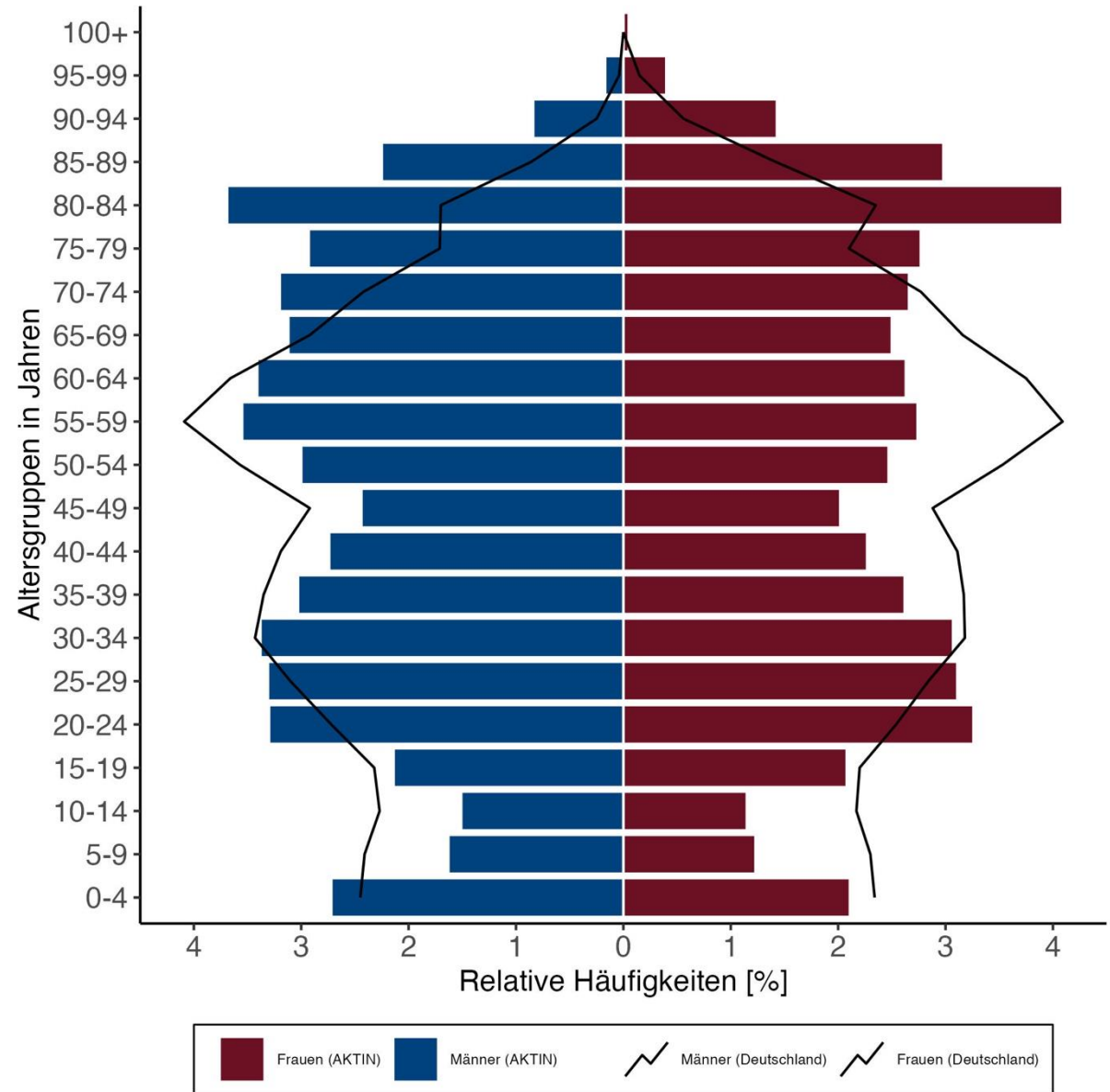


Fallzahlen/Tagesverlauf

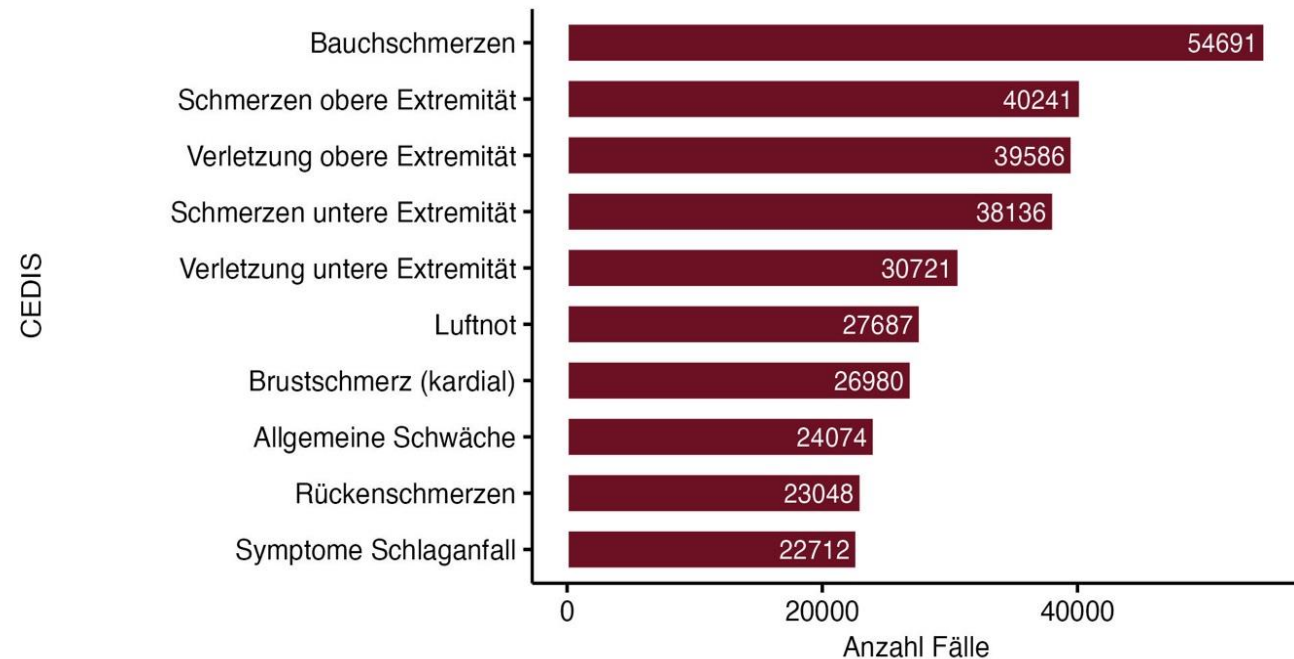


Öffentlicher Jahresbericht 2022

Alter und Geschlecht der
Notaufnahmepopulation (Balken) und
Altersstruktur der Bevölkerung in
Deutschland (Linien) im Jahr 2022
(Hochrechnung) (Quelle: Statistisches
Bundesamt, 2022)²



Öffentlicher Jahresbericht 2022



10 häufigste Vorstellungsgründe nach dem Canadian Emergency Department Information System presenting complaint list (CEDIS-PCL) ³

³ Canadian Association of Emergency Physicians CAEP, CEDIS Presenting Complaint List 3.0
<http://caep.ca/resources/ctas/cedis> Copyright englisches Original: Creative Commons Attribution-No
Derivative Works 2.5 Canada License, Deutsche Übersetzung: <http://links.lww.com/EJEM/A156>,
Copyright deutsche Übersetzung: Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International.

Interne Berichte

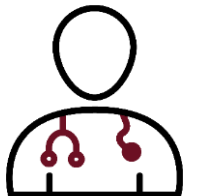
Monatliche automatisch erstellte Auswertungen.



AKTIN Monatsbericht V01.5 - Klinikum Wolfsburg - März 2023

Klinikum Wolfsburg

ZNA
Monatsbericht: März 2023
Datenstand: 08.04.2023



Das AKTIN-Notaufnahmeregister – Daten für die Qualitätssicherung, Public-Health Surveillance und Versorgungsforschung in der Akutmedizin



MEDIZINISCHE FAKULTÄT

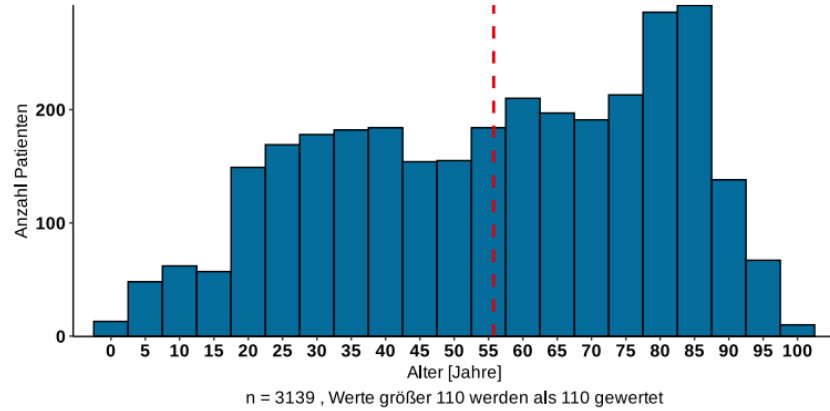


Interne Berichte

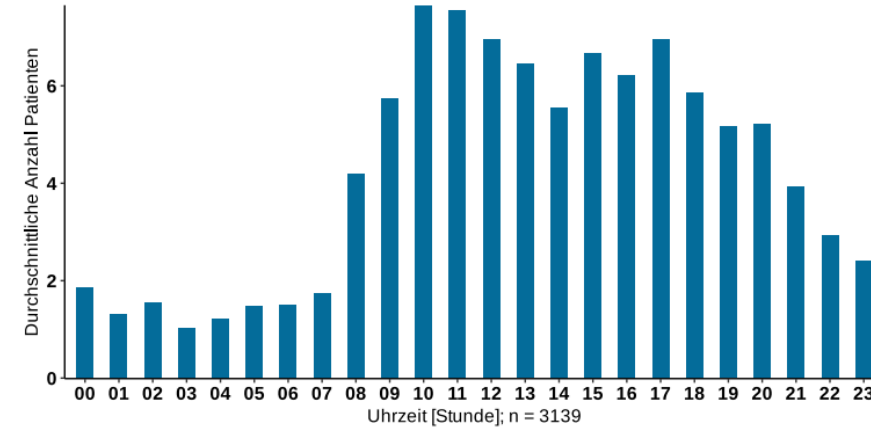
Monatliche automatisch erstellte Auswertungen.



1.2 Altersverteilung

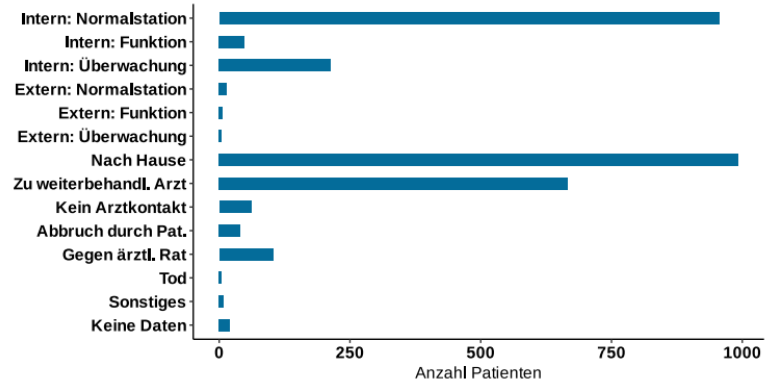


2.3 Fallzahlen nach Aufnahme-Uhrzeit

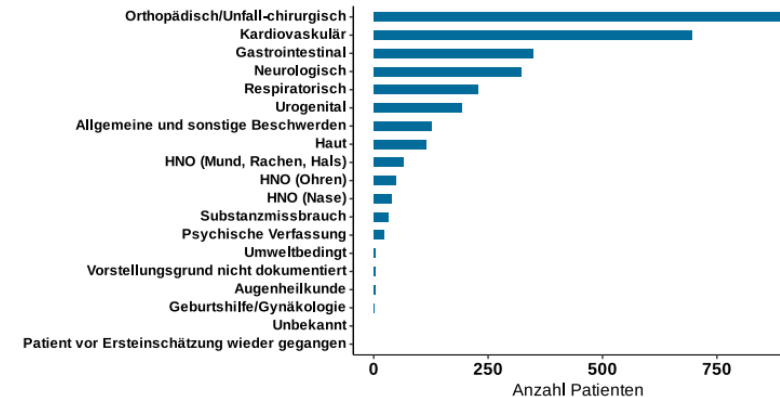


Grafik 2.2: Durchschnittliche Fallzahlen nach Aufnahmezeit

6 Verlegung und Entlassung



8.3 Vorstellungsgründe (Gruppen)



Publikationen und Öffentlichkeitsarbeit



1. Relaunch der Webseite www.aktin.org
2. Jahresberichte 2021 und 2022
3. Stellungnahme der **Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung**
4. **BMG: www.Corona-Pandemieradar.de**
- Darstellung der Belastung der NA über die Verweildauer

Wissenschaftliche Publikationen:

1. AKTIN Zentral: 3 in Vorbereitung
2. Anträge auf Datenauswertung sollen in Publikationen münden.



Wochenbericht der Notaufnahmesurveillance

Robert Koch-Institut



Wochenbericht der Notaufnahmesurveillance vom 12.04.2023



WOCHENÜBERSICHT

Berichtsdatum: 12.04.2023

Berichtszeitraum: 01.07.2022 – 09.04.2023

Notaufnahmen: insgesamt 33 Notaufnahmen in Deutschland verteilt auf die Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein

Versorgungsstufen:

Basisnotfallversorgung: 4 Notaufnahmen

Erweiterte Notfallversorgung: 5 Notaufnahmen

Umfassende Notfallversorgung: 24 Notaufnahmen

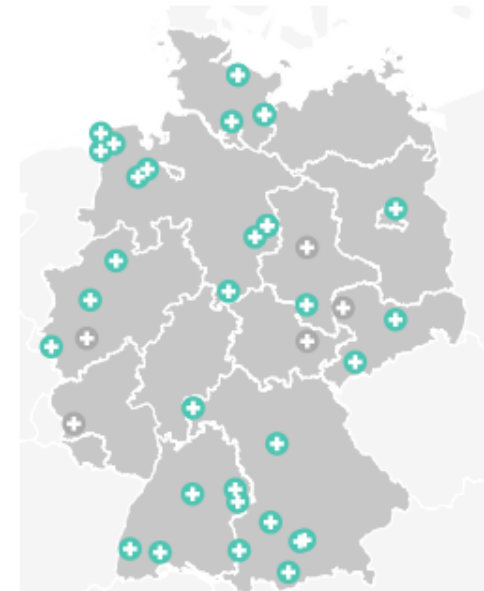


Abbildung 1: Notaufnahmen, die im aktuellen Quartal zum Bericht beitragen (grün) und Notaufnahmen, die zu vorherigen Quartalen in diesem Bericht beitragen (grau).

Datenqualität

Wochenbericht der Notaufnahmesurveillance

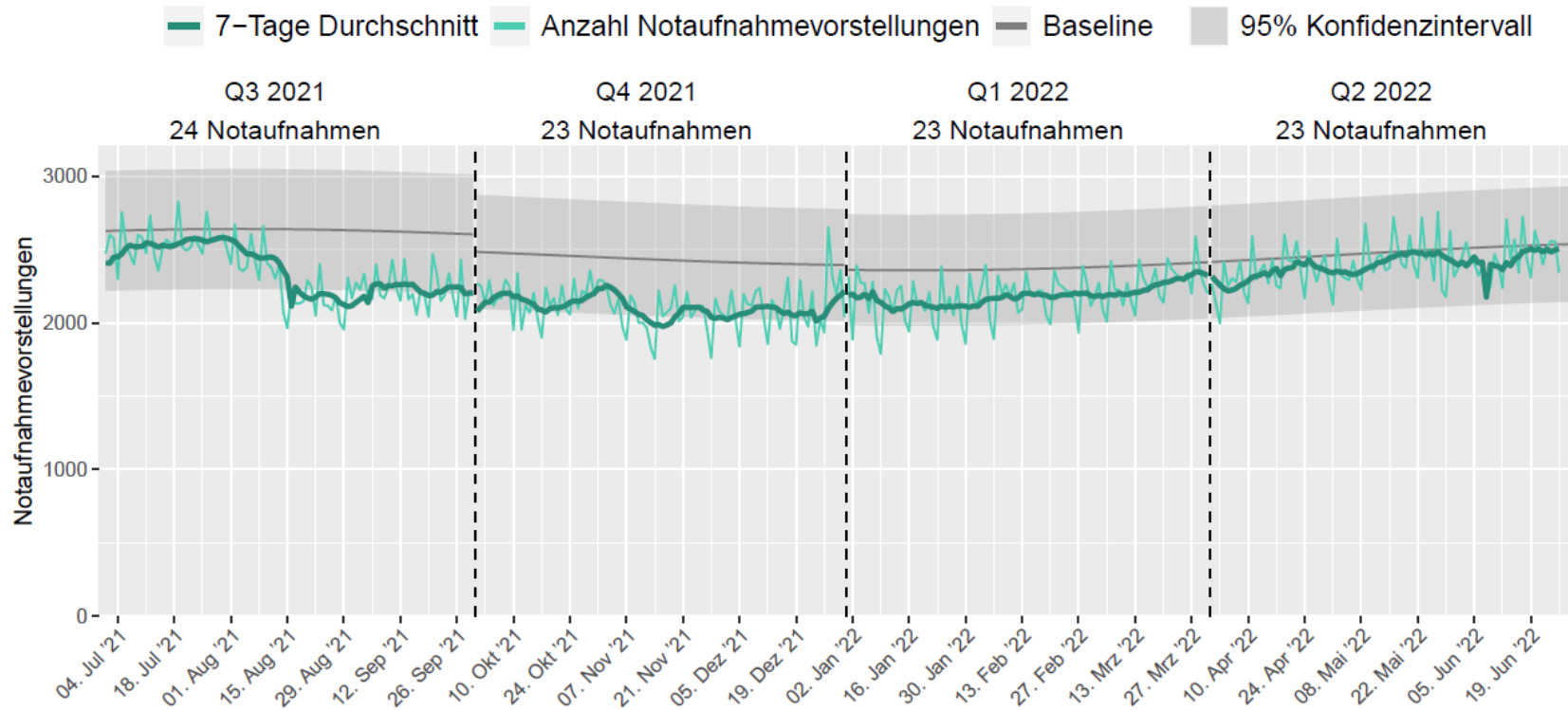
Robert Koch-Institut



NOTAUFNAHMEVORSTELLUNGEN

Abbildung 2: Notaufnahme-Vorstellungen

Tägliche Notaufnahmevorstellungen sowie gleitender 7-Tage Durchschnitt im Vergleich zur Baseline.



Wochenbericht der Notaufnahmesurveillance

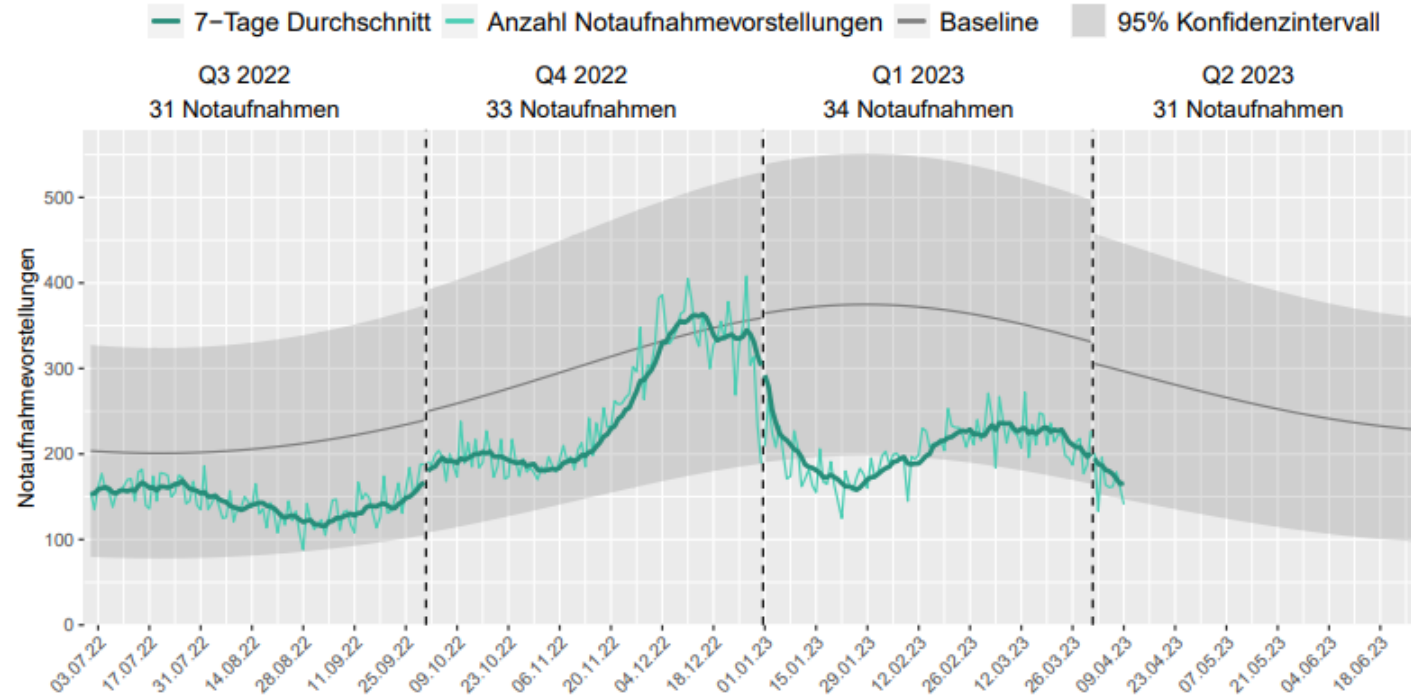
Robert Koch-Institut



SYNDROMISCHE SURVEILLANCE

Abbildung 5: Akute respiratorische Erkrankungen (ARE)

Tägliche Notaufnahme-Vorstellungen aufgrund akuter respiratorischer Erkrankungen (ARE) sowie gleitender 7-Tage Durchschnitt im Vergleich zur Baseline.



Wochenbericht der Notaufnahmesurveillance

Robert Koch-Institut



Wochenbericht der Notaufnahmesurveillance vom 12.04.2023



Interpretation der Daten

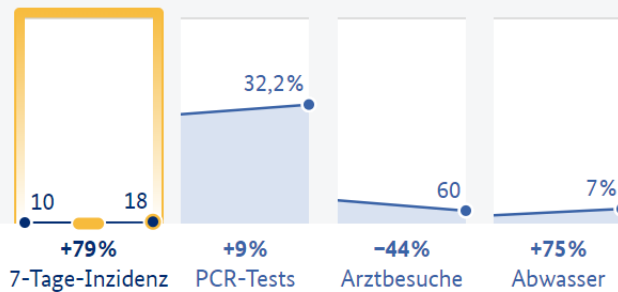
Die Daten lassen sich nur mit Kenntnis der Prozesse und Strukturen in den jeweiligen Notaufnahmen bzw. in Rücksprache mit den Notaufnahmen sinnvoll interpretieren. Weiterhin ist es bei der Interpretation von Surveillance-Daten wichtig, einige Limitationen zu beachten:

- Die Stichprobe an Notaufnahmen ist nicht repräsentativ für Deutschland.
- Die Anzahl an Notaufnahmen im SitRep kann sich wöchentlich ändern, weil nicht jede Notaufnahme jede Woche Daten liefert.
- Aus den Fallzahlen lassen sich keine bevölkerungsbezogenen Daten (z. B. Inzidenzen) ableiten.
- Vorstellungsgründe sind nicht mit klinisch bestätigten Diagnosen gleichzusetzen. Auch bei den in der Notaufnahme vergebenen Diagnosen handelt es sich in vielen Fällen erst um Verdachtsdiagnosen.
- Bei den Indikatoren der syndromischen Surveillance kann es dazu kommen, dass Fälle nicht erkannt werden, da sowohl Vorstellungsgründe als auch Diagnosen fehlende Werte aufweisen können (siehe Tabelle 1). Dadurch kann es zu einer Untererfassung der Fallzahlen kommen.
- Veränderungen im Zeitverlauf können neben realen Änderungen der Inanspruchnahme auch verschiedene andere Ursachen haben (bspw. veränderte Dokumentationspraxis oder Versorgungsprozesse). Die vorliegenden Daten sollten daher nicht ohne vorherige direkte Kommunikation mit den Notaufnahmen interpretiert werden.

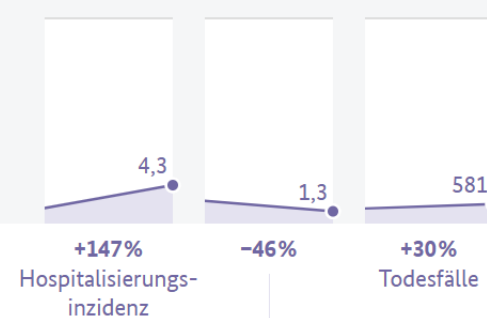
18. April 2023

Die Situation der Corona-Pandemie in Deutschland

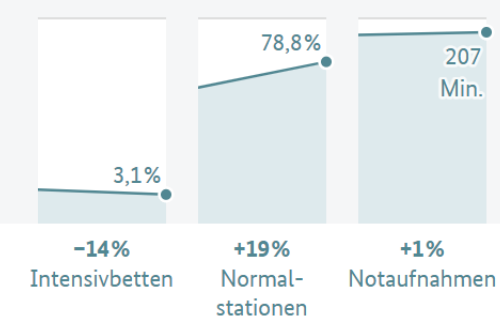
Infektionsgeschehen



Krankheitsschwere



Belastung des Gesundheitssystems



Trend im Vergleich zur Vorwoche

Vielen Dank!

Haben Sie weitere Fragen?

@ office@aktin.org



www.notaufnahmeregister.de
www.aktin.org



@NA_Register

