



Newsletter

Ausgabe 2 - März 2011

Inhalt

1. [Zahlen, Daten, Fakten](#)
2. [Neu seit 1. Januar 2011:
Die 3 Fragebögen zur
Lebensqualität](#)
3. [Übersendung der Soll-
statistik und der Selbst-
erklärung für Intention-
to-treat-Eingriffe](#)
4. [Wichtige Informationen
zur Dokumentation](#)
5. [Erleichterung der Do-
kumentation durch die
Spezifikation der Daten-
sätze HCH und RDS für
das KIS-System](#)

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Deutsche Aortenklappenregister nimmt weiter Fahrt auf. Die Anzahl der teilnehmenden Krankenhäuser und eingeschlossenen Patienten steigt kontinuierlich. Wir möchten uns ganz herzlich bei allen teilnehmenden Institutionen für Ihr Engagement bedanken. Erst durch die Teilnahme können die verschiedenen Verfahren der Aortenklappeneingriffe in Deutschland bundesweit qualitätsgesichert und langfristig beobachtet werden.

Als „Lohn für den Arbeitsaufwand“ erhalten alle teilnehmenden Krankenhäuser im 2. Quartal 2011 ihre eigene Krankenhausauswertung über alle dokumentierten Fälle im Erfassungsjahr 2010.

Bereits jetzt findet das Deutsche Aortenklappenregister auch ein steigendes Interesse aus dem Ausland. Europäische bzw. amerikanische Fachgesellschaften und internationale Fachzeitschriften haben bereits weitere Informationen erbeten, sich nach Kooperationen erkundigt und nach ersten Ergebnissen gefragt.

Wir sind sicher, dass dieses Register ein Meilenstein für die Weiterentwicklung der Patientensicherheit in Deutschland sein wird.

1. Zahlen, Daten, Fakten

- Bislang haben sich 76 Krankenhäuser beim Deutschen Aortenklappenregister registriert (siehe **Abb. 1**).
- Im Jahr 2010 haben mehr als 2000 Patienten bereits der Teilnahme am deutschen Aortenklappenregister zugestimmt.
- Zum jetzigen Zeitpunkt liegen 1940 auswertbare Datensätze für das Erfassungsjahr 2010 vor.
- Bis zum 24. März 2011 willigten bereits 3460 weitere Patienten zur Teilnahme am Deutschen Aortenklappenregister ein (siehe **Abb. 2**).
- Mindestens 10 Krankenhäuser, die nach dem bisherigen Kenntnisstand Aortenklappeeingriffe durchführen, nehmen noch nicht am Deutschen Aortenklappenregister teil.
- **Wichtig:** Die Frist zur Eingabe der Datensätze für das Erfassungsjahr 2010 endete am 15.03.2011. Aufgrund mehrerer Nachfragen von Krankenhäusern wurde die Abgabefrist bis zum 25.03.2011 verlängert. Bis zu diesem Zeitpunkt ist die vollständige Erledigung folgender Aufgaben erforderlich:
 - **A:** Abschließen der Dokumentation des Registerdatensatzes und des Datensatzes Herzchirurgie
 - **B:** ggf. Export der Datensätze Herzchirurgie an die Registerstelle
 - **C:** Zuordnung der anonymisierten Datensätze Herzchirurgie zu den entsprechenden Patienten im Extranet (sog. Datensatz-Joining).
- **Wichtig:** Für die Auswertung können ausschließlich Datensätze mit vollständiger Dokumentation sowie dem durchgeführten Datensatz-Joining einbezogen werden. [Zurück](#)

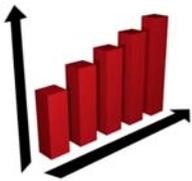


Abb 1: Übersicht zur Entwicklung der Teilnehmerzahlen des Deutschen Aortenklappenregisters
(Stand 24.03.2011)

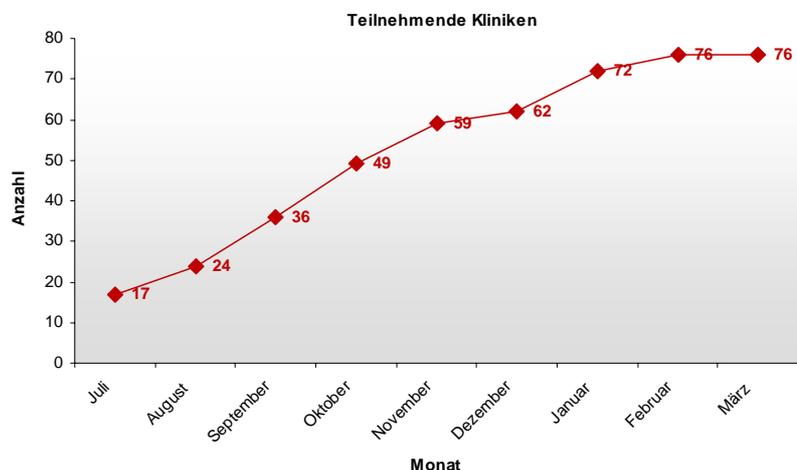
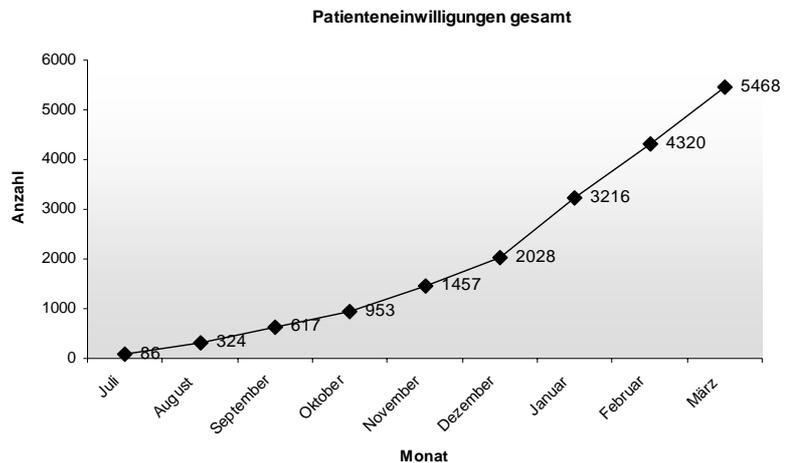


Abb 2: Übersicht zur Entwicklung der Patientenzahlen des Deutschen Aortenklappenregisters
(Stand 24.03.2011)



2. Neu seit Januar 2011: Die Fragebögen zur Lebensqualität der Patienten



Ab dem 01.01.2011 sind die Einwilligungserklärungen für die Patienten um Fragen zur Lebensqualität nach EQ-5D™ (© 1990 EuroQoL Group. EQ-5D™) und weitere Fragen ergänzt worden. Die Beantwortung dieser Fragen soll direkt schriftlich durch die Patienten erfolgen.

Wir bitten die 3 zusätzlichen Seiten zusammen mit der unterschriebenen Einwilligungserklärung an das BQS-Institut zu senden, damit dort die elektronische Dokumentation erfolgen kann und die Auswertung ermöglicht wird.

[zurück](#)

3. Übersendung der Sollstatistik und der Erklärung zur Anzahl behandelter Patienten bis zum 08.04.2011



Zur Ermittlung der Vollständigkeitsraten für das Jahr 2010 bittet die Registerstelle beim BQS-Institut alle teilnehmenden Krankenhäuser bis spätestens **08.04.2011** um die Übermittlung der

1. Sollstatistik nach §137 SGB V für den Leistungsbe-
reich Herzchirurgie und der
2. Erklärung zur Anzahl behandelter Patienten (vgl. Teil-
nahmevereinbarung §4 (3) und dazugehörige Anlage 1).

[zurück](#)

4. Wichtige Informationen zur Dokumentation

Gesetzliche Dokumentationspflicht: Auch für kathetergestützte Aortenklappeneingriffe

Auch alle kathetergestützten isolierten Aortenklappeneingriffe sind seit 2009 nach §137 SGB V gesetzlich dokumentationspflichtig. Für diese Eingriffe ist der „Datensatz Herzchirurgie“ verpflichtend zu dokumentieren, daher können diese dokumentierten „Datensätze Herzchirurgie“ an die Registerstelle exportiert werden. Ergänzend ist nur noch der „Registerdatensatz“ für das Deutsche Aortenklappenregister online zu dokumentieren.



Nähere Informationen zur gesetzlichen Dokumentationspflicht finden Sie unter

<http://www.sgg.de/ergebnisse/leistungsbereiche/aortenklappen-chirurgie-kathetergestuetzt.html>.

Grundsätzlich notwendig: Dokumentation von Datensatz Herzchirurgie (HCH) und Registerdatensatz (RDS) je Fall

Für alle Patienten, die in das Deutsche Aortenklappenregister eingeschlossen werden, sind zwei Datensätze („Datensatz Herzchirurgie“ und „Registerdatensatz“) zu dokumentieren.

Die Angaben in den beiden Datensätzen ergänzen sich und nur Patienten mit beiden, vollständig dokumentierten Datensätzen können ausgewertet werden.

Der Datensatz Herzchirurgie kann dabei entweder aus dem KIS-System an das BQS-Institut exportiert oder online über die Website des Deutschen Aortenklappenregisters dokumentiert werden.

Dokumentation von Patienten aus randomisierten, kontrollierten Studien

Auch Patienten, die an randomisierten, kontrollierten Studien teilnehmen, sollen in das Register eingeschlossen werden. Das Deutsche Aortenklappenregister gilt als Registerstudie und bezieht sich nur auf das Einverständnis der Patienten zur Datenweiterleitung und Nachverfolgung im Follow-up.

Daher ist die gleichzeitige Teilnahme an Studien und am Deutschen Aortenklappenregister uneingeschränkt möglich.

[zurück](#)

5. Erleichterung der Dokumentation durch die Spezifikation der Datensätze HCH und RDS für das KIS-System

In Kürze wird das BQS-Institut für das Erfassungsjahr 2011 - zusätzlich zur bestehenden Online-Erfassung der Datensätze - eine Spezifikation zur Verfügung stellen, um den Softwareherstellern und Krankenhäusern zu ermöglichen, den „Registerdatensatz“ mit dem „Datensatz Herzchirurgie“ in das jeweilige KIS-System zu implementieren. Hierdurch wird die Doppeldokumentation und die nachträgliche Zusammenführung der Daten entfallen (sog. „Datensatz-Joining“). Ein weiterer Schritt zur Erleichterung der Dokumentation für die teilnehmenden Institutionen.

[zurück](#)

Zusätzliche Verringerung des Dokumentationsaufwands: KIS-basierte Generierung der Einwilligungserklärungen

Im Zusammenhang mit der Erarbeitung der KIS-Spezifikation wird zudem in enger Abstimmung mit Softwareherstellern an der Schaffung der Möglichkeit die Einwilligungserklärungen aus dem KIS-System zu generieren, gearbeitet. Dadurch wird den Krankenhäusern eine vollintegrierte Lösung angeboten werden. [zurück](#)

Das Executive Board bedankt sich bei allen Teilnehmenden für ihr Engagement und die Unterstützung.

