

Einfluss der COVID-19-Pandemie auf ambulant erworbene Pneumonien

**Stefanie Holleck-Weithmann
Anna Steinmann
Dr. Johannes Rauh
Joachim Kötting
Leif Warming
Teresa Thomas
PD Dr. med. Günther Heller**

**19. Thüringer Ergebniskonferenz
09. Dezember 2021**

- 1** Einführung
- 2** Effekte COVID-19 mit Blick auf QS-Verfahren
„ambulant erworbene Pneumonie“ QS-Daten
- 3** Effekte COVID-19 mit Blick auf QS-Verfahren
„ambulant erworbene Pneumonie“ Sozialdaten
- 4** Zusammenfassung und Ausblick

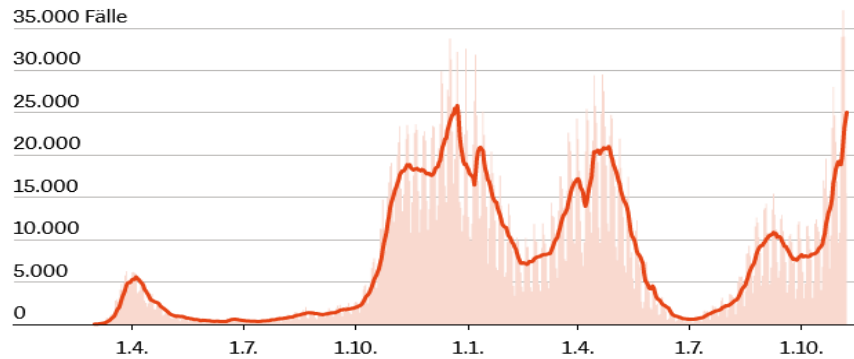
COVID-19 Pandemie

Infektionsgeschehen in Deutschland

Infektionen Varianten R-Wert

Bestätigte neue Coronafälle

- täglich beim RKI eingegangene Werte
- Sieben-Tage-Durchschnitt



Quelle: RKI (Stand 08.11.2021)

DER SPIEGEL

Bestätigte neue Coronafälle

- täglich beim RKI eingegangene Werte
- Sieben-Tage-Durchschnitt

70.000 Fälle

60.000

50.000

40.000

30.000

20.000

10.000

0

1.4. 1.7. 1.10. 1.1. 1.4. 1.7. 1.10.

Quelle: RKI (Stand 08.12.2021)

DER SPIEGEL

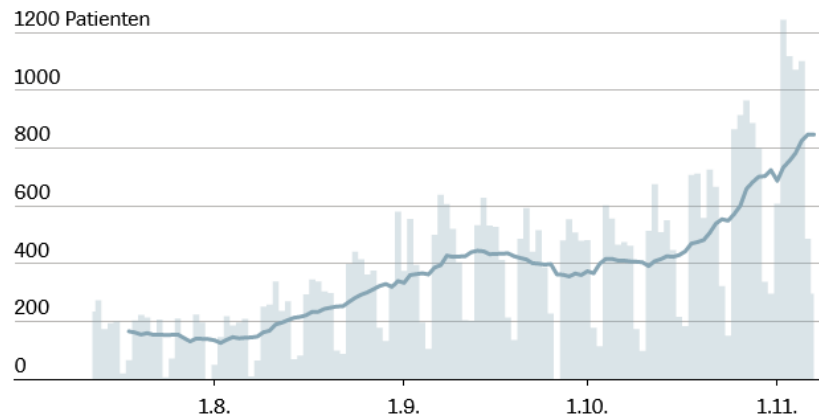
COVID-19 Pandemie

Hospitalisierungen in Deutschland

Entwicklung nach Alter

Neuaufnahmen von Covid-Patienten in Krankenhäusern

— täglich beim RKI eingegangene Werte
— Sieben-Tage-Durchschnitt

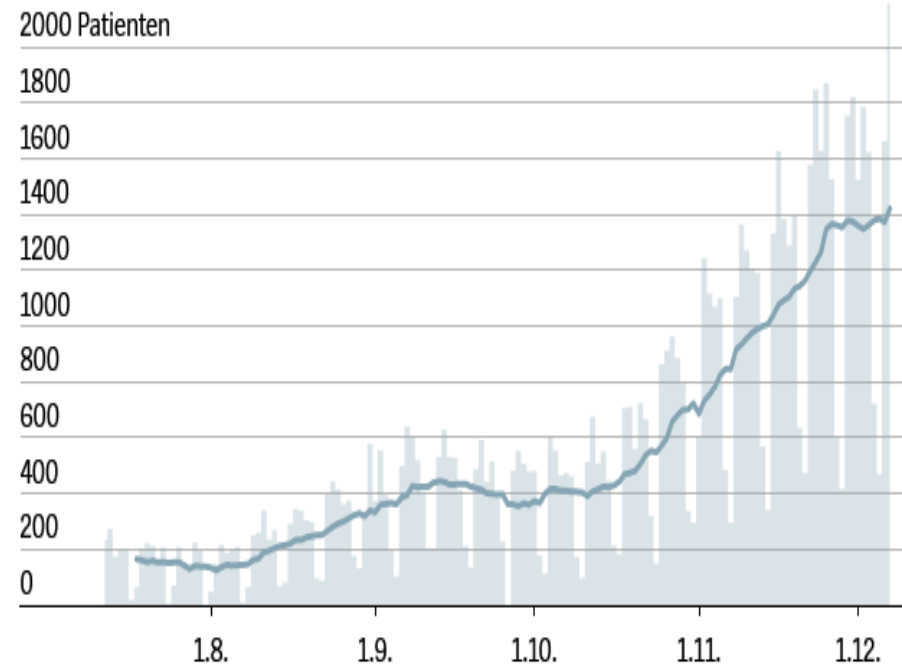


Quelle: RKI (Stand 08.11.2021)

DER SPIEGEL

Neuaufnahmen von Covid-Patienten in Krankenhäusern

— täglich beim RKI eingegangene Werte
— Sieben-Tage-Durchschnitt

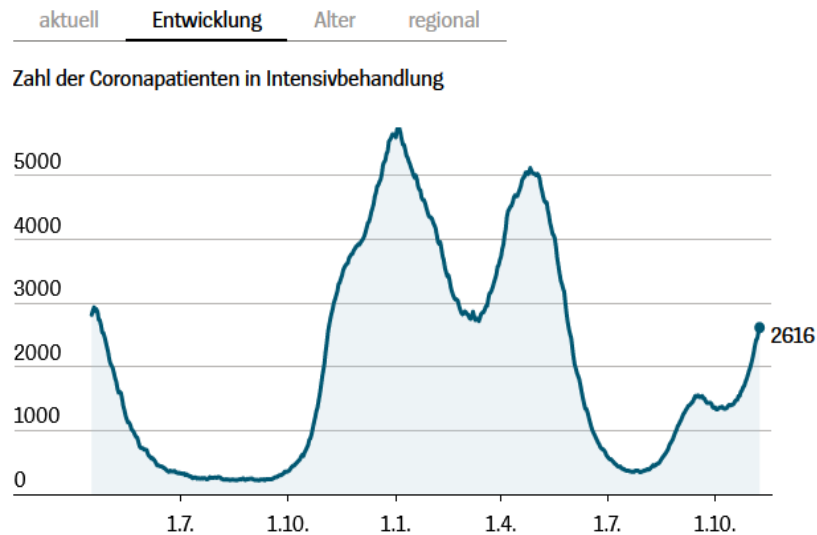


Quelle: RKI (Stand 08.12.2021)

DER SPIEGEL

■ COVID-19 Pandemie

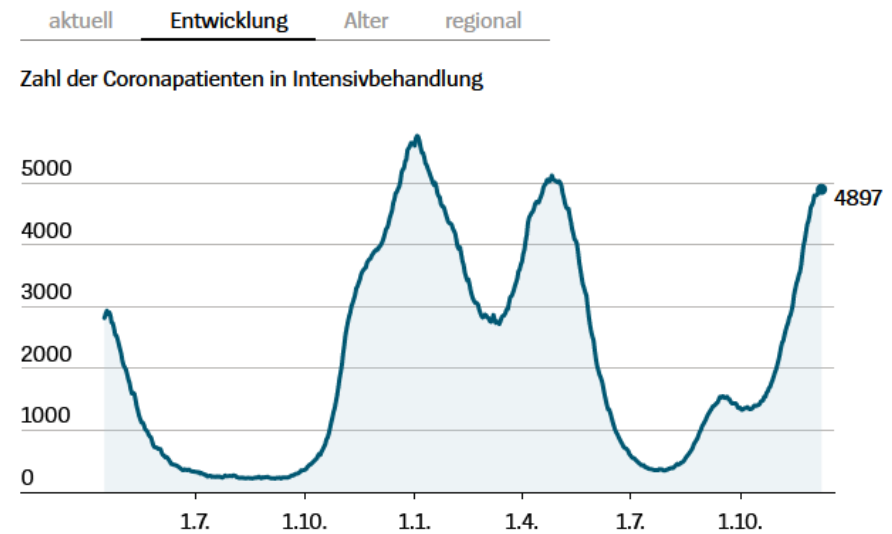
Die Lage auf Intensivstationen



Quelle: Divi-Intensivregister (Stand 08.11.2021)

DER SPIEGEL

Die Lage auf Intensivstationen



Source: Divi-Intensivregister (Stand 08.12.2021)

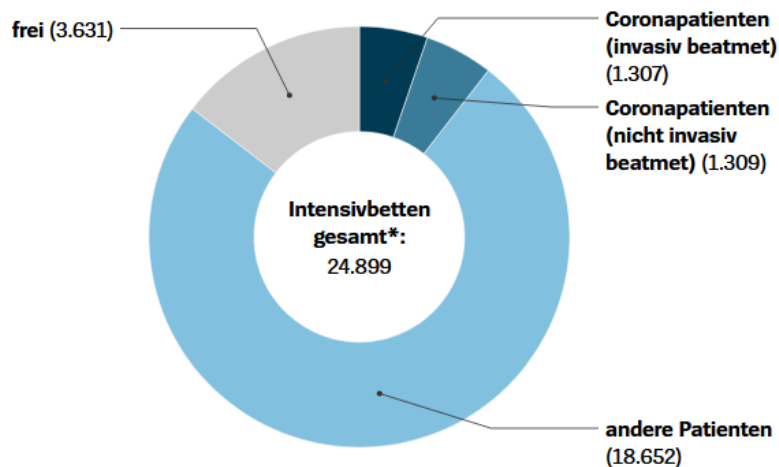
DER SPIEGEL

COVID-19 Pandemie

Die Lage auf Intensivstationen

aktuell Entwicklung Alter regional

85 Prozent der einsatzbereiten Intensivbetten in Deutschland sind belegt



*ohne Notfallreserve (rund 10.000 zusätzliche Betten sind innerhalb einer Woche einsatzbereit)

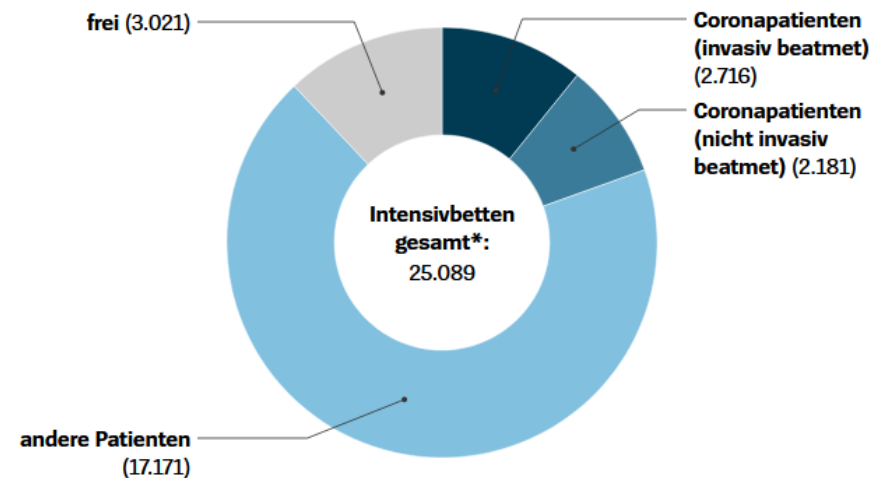
Quelle: Divi-Intensivregister (Stand 08.11.2021)

DER SPIEGEL

Die Lage auf Intensivstationen

aktuell Entwicklung Alter regional

88 Prozent der einsatzbereiten Intensivbetten in Deutschland sind belegt



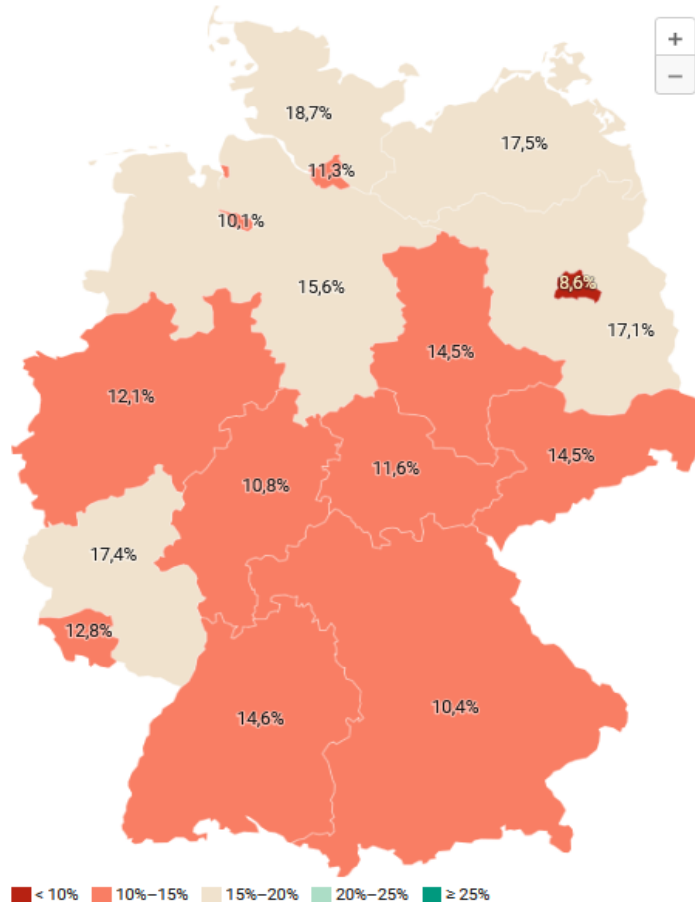
*ohne Notfallreserve (rund 8700 zusätzliche Betten sind innerhalb einer Woche einsatzbereit)

Source: Divi-Intensivregister (Stand 08.12.2021)

DER SPIEGEL

<https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-infizierte-genesene-tote-alle-live-daten-a-242d71d5-554b-47b6-969a-cd920e8821f1>

Anteil der freien Betten an Gesamtzahl der Intensivbetten



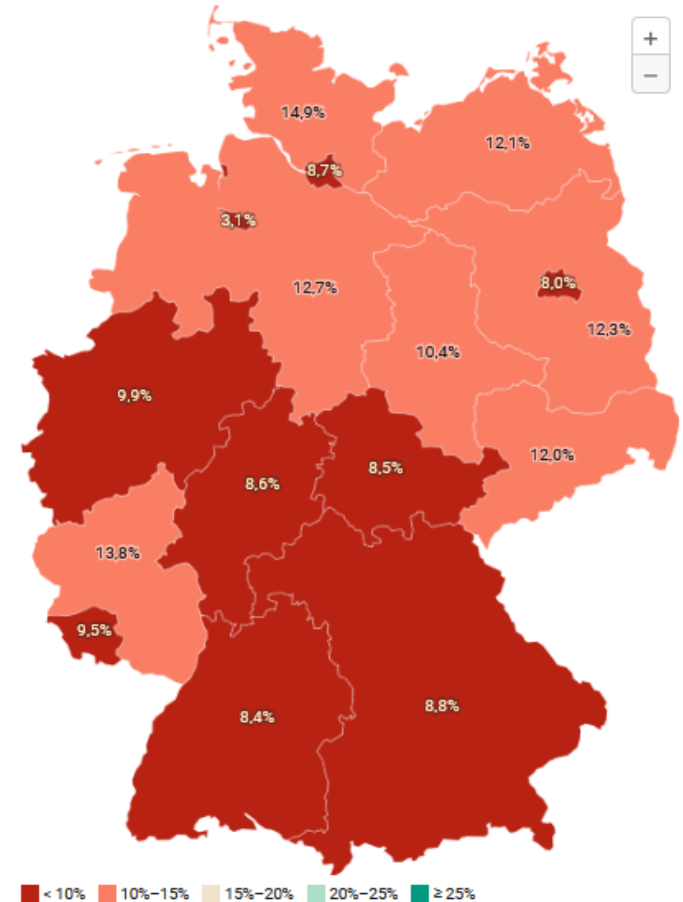
Die dargestellten Zahlen basieren jeweils auf den aktuellsten Meldungen von 1312 Erwachsenen Meldebereichen* aus den letzten 7 Tagen. Dargestellte Kapazitäten und Fallzahlen umfassen Erwachsene.

Stand: 08.11.2021 21:15

* umfasst ggf. nicht alle Meldebereiche eines Krankenhausstandortes.

Quelle: DIVI-Intensivregister • Daten herunterladen • Erstellt mit Datawrapper

Anteil der freien Betten an Gesamtzahl der Intensivbetten



Die dargestellten Zahlen basieren jeweils auf den aktuellsten Meldungen von 1325 Erwachsenen Meldebereichen* aus den letzten 7 Tagen. Dargestellte Kapazitäten und Fallzahlen umfassen Erwachsene.

Stand: 08.12.2021 15:15

* umfasst ggf. nicht alle Meldebereiche eines Krankenhausstandortes.

Source: DIVI-Intensivregister • Get the data • Created with Datawrapper

■ Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschuss zur Sonderanalyse

Bericht zur Sonderanalyse COVID-19 für die QS-Verfahren nach QSKH-RL

Erfassungsjahr 2020

Erstellt im Auftrag des
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 5. Mai 2021

© IQTiG 2021

1

- Fallzahl
- Vollständigkeit
- QI-Ergebnisse
- Effekt COVID-19 auf QI?



Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine
Beauftragung des IQTIG mit einer COVID-19 Sonderanalyse
zum Leistungsbereich Ambulant erworbene Pneumonie

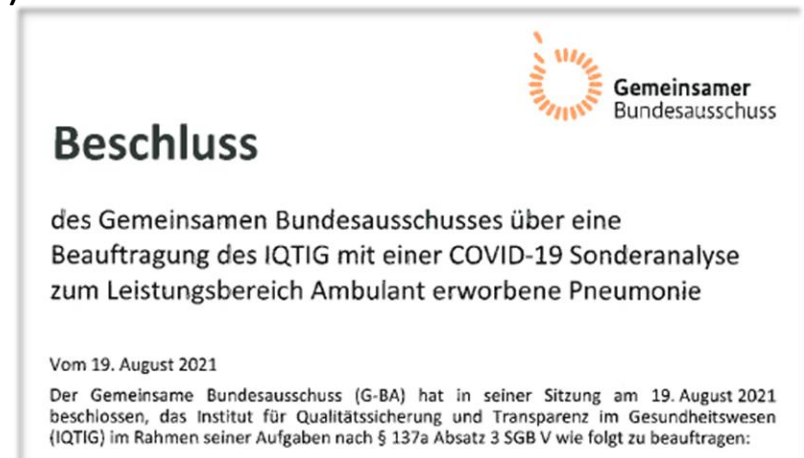
Vom 19. August 2021

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. August 2021 beschlossen, das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im Rahmen seiner Aufgaben nach § 137a Absatz 3 SGB V wie folgt zu beauftragen:

2. Dabei sind folgende Fragestellungen zu prüfen:

- Änderung des Nenners der Qualitätsindikatoren
- Änderung des Case-Mix
- Hat eine mögliche Änderung des Case Mix zu relevanten Änderungen in den Risikoadjustierungen für Outcome Indikatoren geführt und inwieweit konnte die entwickelte Risikoadjustierung diese Änderungen abfangen?
- Inwieweit hat die Belastung der Krankenhäuser durch die COVID-19-Pandemie Einflüsse auf die Prozessqualität bei QS PNEU gehabt?

- Zusammenhang von gemeldeten stationären COVID-19-Fällen, mit COVID-19-Pneumonie-Fällen
- Trendanalysen
- Regionale Analysen
 - RKI-Meldedaten
 - Krankenhausfälle (§21 KHEntG)
 - QS-Pneu Fälle (Quartale, Bundesländer)



- Trend der Versorgung bei den Prozessindikatoren im QS-PNEU Verfahren
- Trendanalysen zur Erkrankungsschwere
- Risikoadjustierung des PNEU-Sterblichkeitsindikators in der Pandemie (QS-Daten)
- „mit § 21-Daten für ambulant erworbene Pneumonien eine Risikoadjustierung auf der Basis Leistungsdaten für den Entlassungsgrund Tod entworfen und mit der bestehenden Risikoadjustierung im QS PNEU Verfahren verglichen werden“



Beschluss

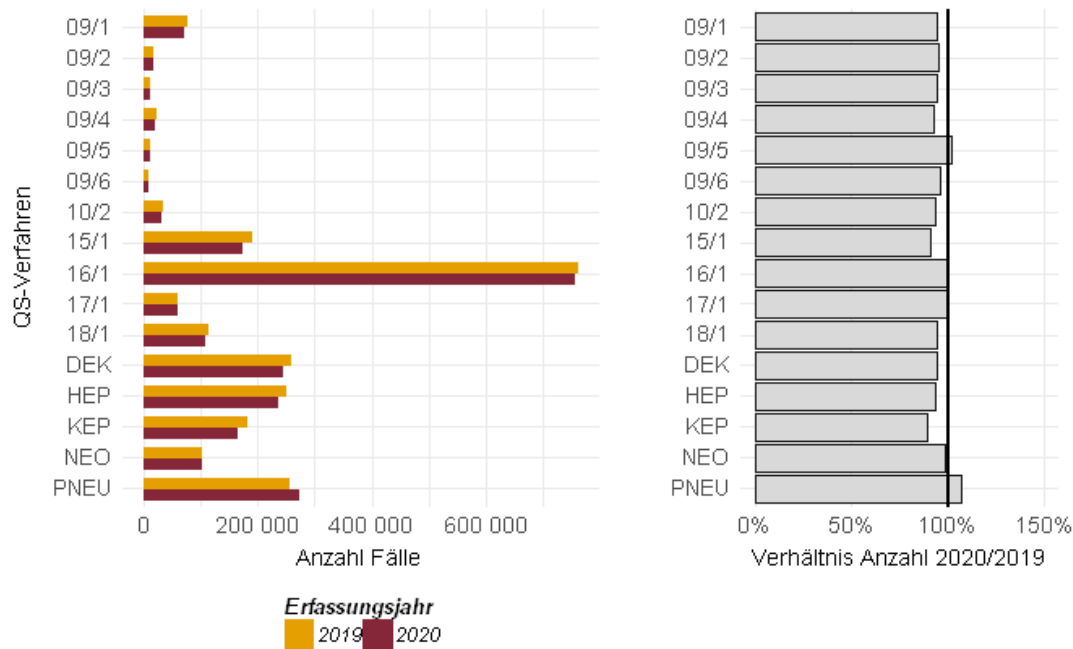
des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine
Beauftragung des IQTiG mit einer COVID-19 Sonderanalyse
zum Leistungsbereich Ambulant erworbene Pneumonie

Vom 19. August 2021

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. August 2021 beschlossen, das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG) im Rahmen seiner Aufgaben nach § 137a Absatz 3 SGB V wie folgt zu beauftragen:

■ Sonderanalyse COVID-19

■ Fallzahl

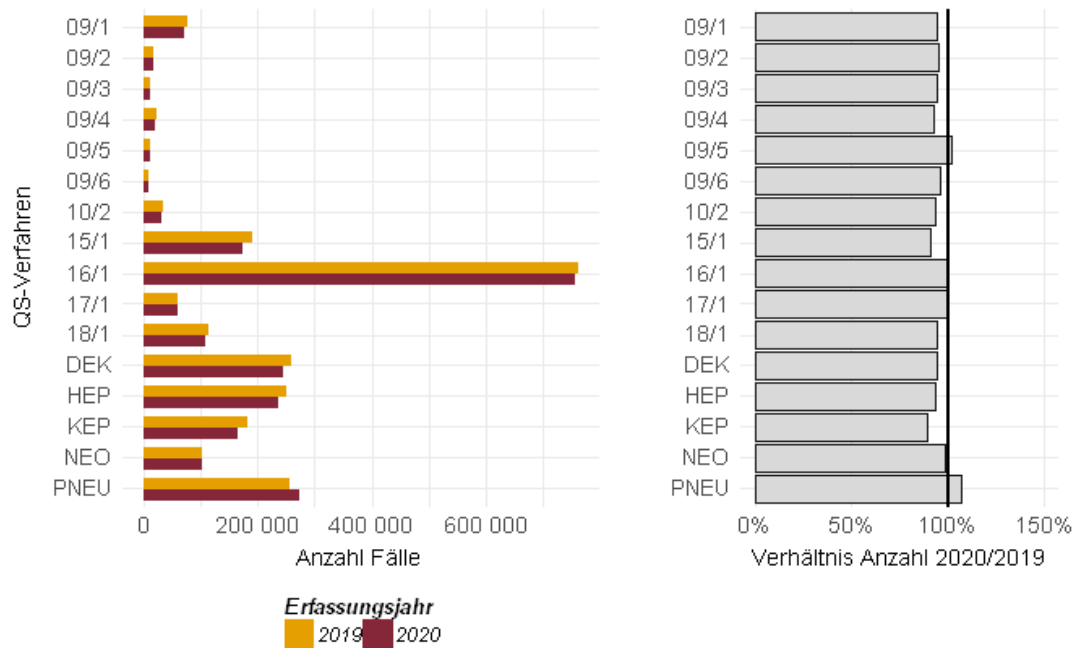


Sonderfall:
ambulant erworbene
Pneumonie

Abbildung 1: Übersicht gelieferter Fälle (ohne Überlieger) pro QS-Verfahren im Datenbestand für EJ 2020 und EJ 2019.

■ Sonderanalyse COVID-19

■ Fallzahl



Sonderfall:
ambulant erworbene
Pneumonie

Aufforderung Kodierung
ICD COVID-19 in QS-Daten

Abbildung 1: Übersicht gelieferter Fälle (ohne Überlieger) pro QS-Verfahren im Datenbestand für EJ 2020 und EJ 2019.

■ Sonderanalyse COVID-19 Fallzahl ambulant erworbene Pneumonie

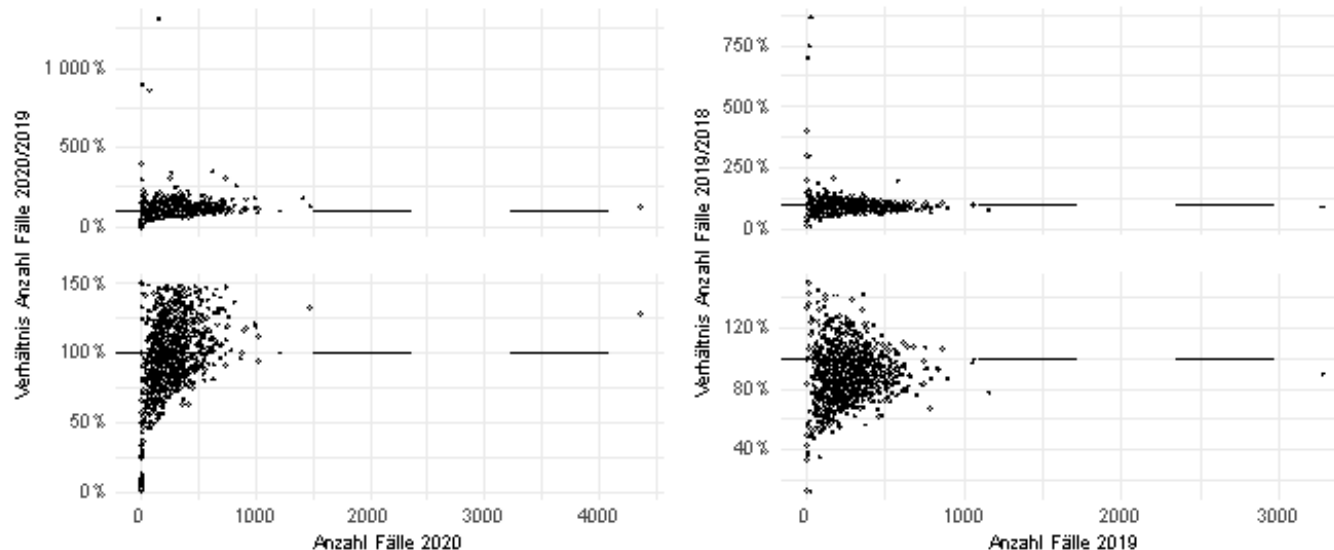
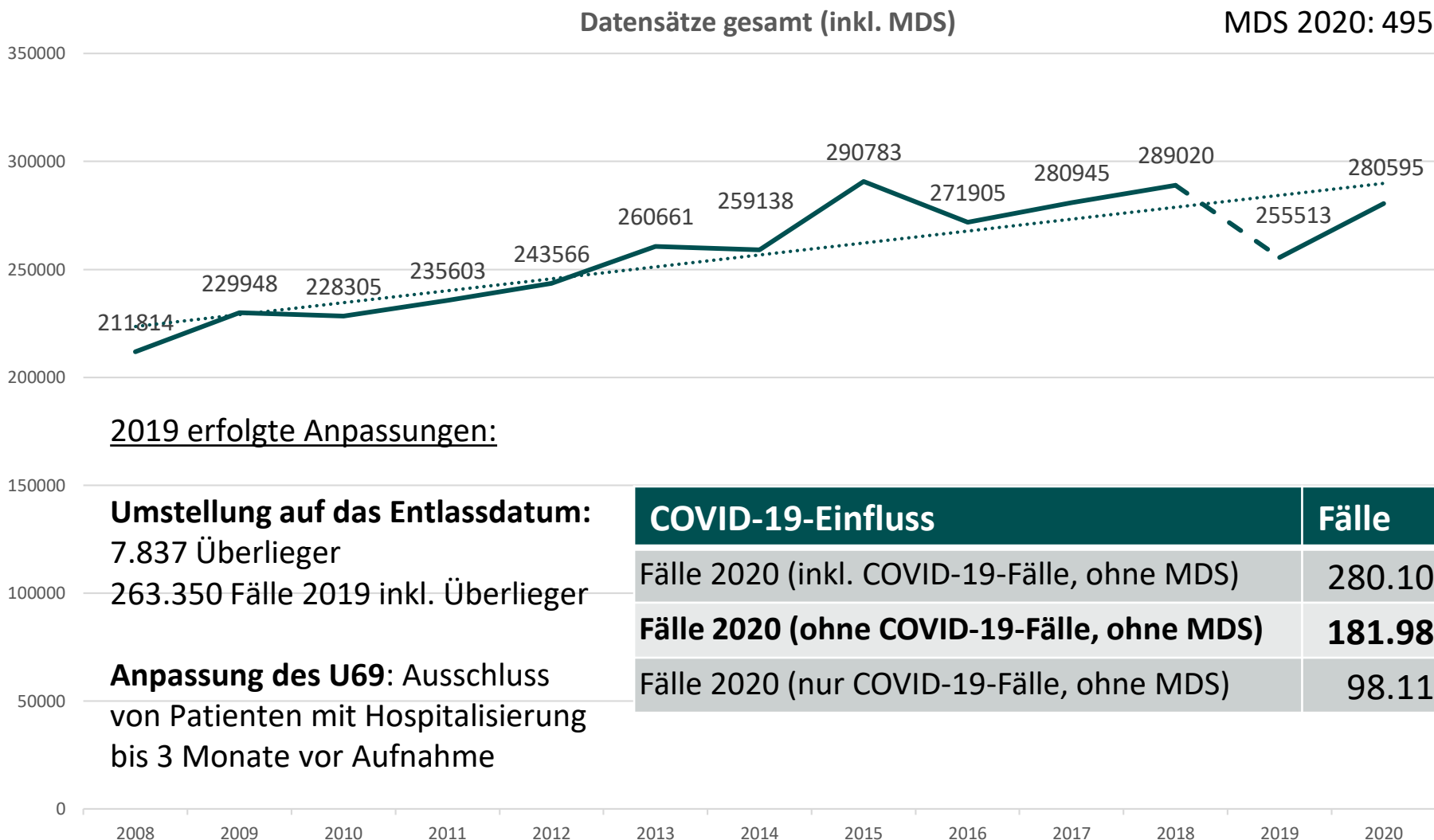


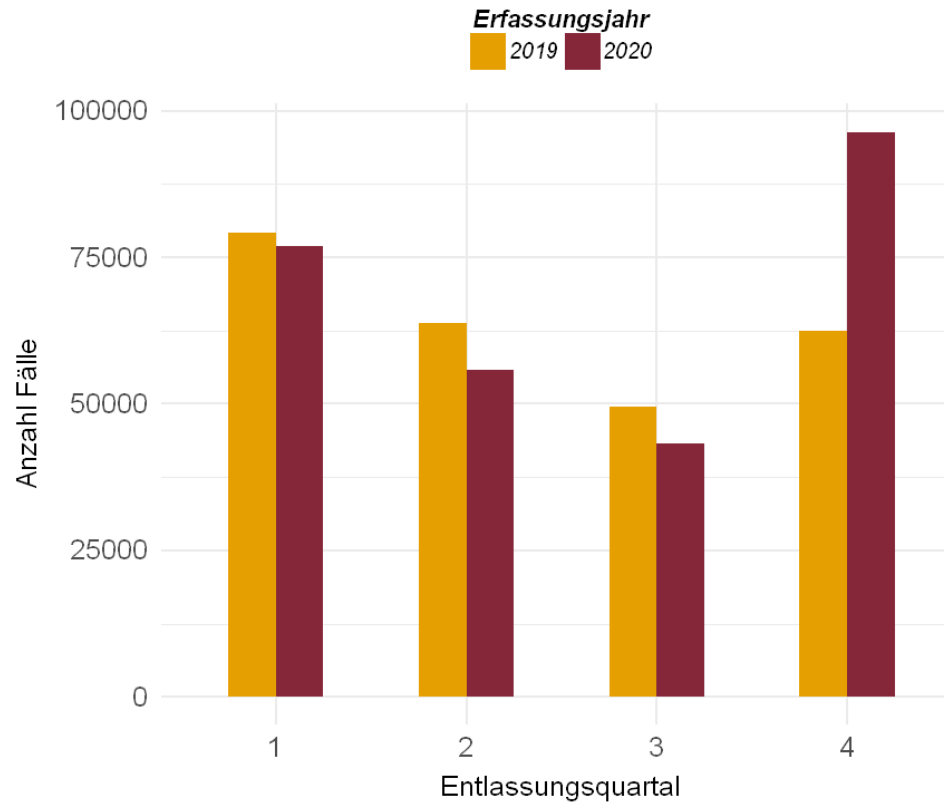
Abbildung 10: Streudiagramm des Verhältnisses der Anzahl Fälle 2020/2019 pro Krankenhaus (IKNR) im Vergleich zu den 2020 gelieferten Fällen im Verfahren PNEU. Oben sind alle Krankenhäuser dargestellt, unten nur solche mit einem Verhältnis von maximal 150%. Rechts ist zum Vergleich das Verhältnis der Anzahl der Fälle 2019/2018 für das Vorjahr.

=> Mischverteilungsproblem

Datensätze gesamt (gemäß jew. Bundesauswertung)



CAP-Fälle nach Entlassungsquartal

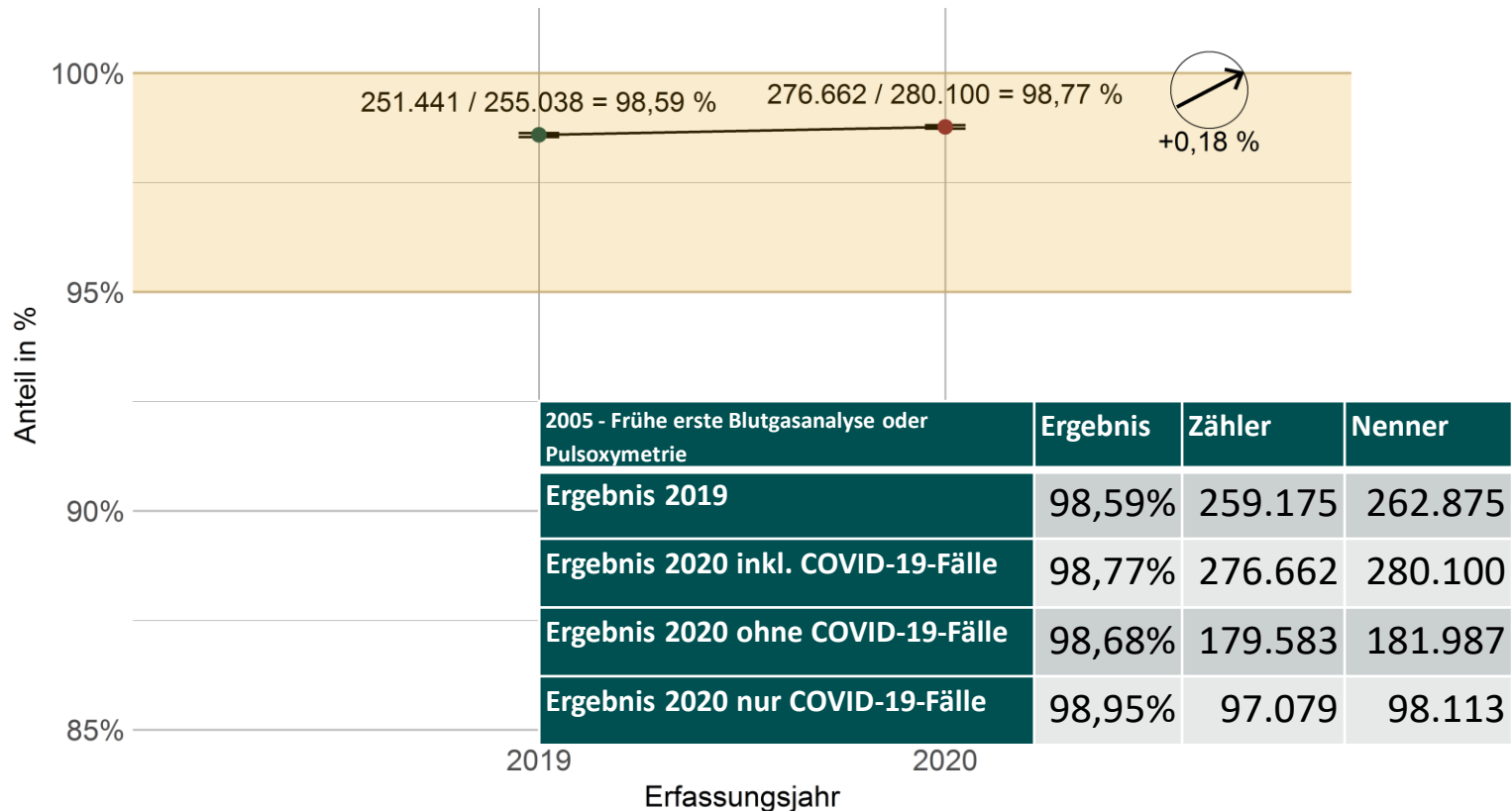


Jahr	Basisdaten (IST)	Minimaldatensätze (MDS)	Erwartete Datensätze (SOLL)	Vollständigkeit
2019	262.875	489	253.955	103,7%
2020	280.100	495	280.043	100,2%

- Entwicklung Fallzahl
 - Mit QS-Daten schwierig zu beurteilen (QS-Filter, Umstellung auf Entlassungsdatum)
 - Zunahme durch COVID bedingte Pneumonien um ca. 30 - 40 % (letztes Quartal)
 - begleitende Analyse durch Sozialdaten

- Einfluss Pandemie auf Qualitätsindikatoren?

2005 - Gesamtergebnis aller Patienten (Bundesdurchschnitt)

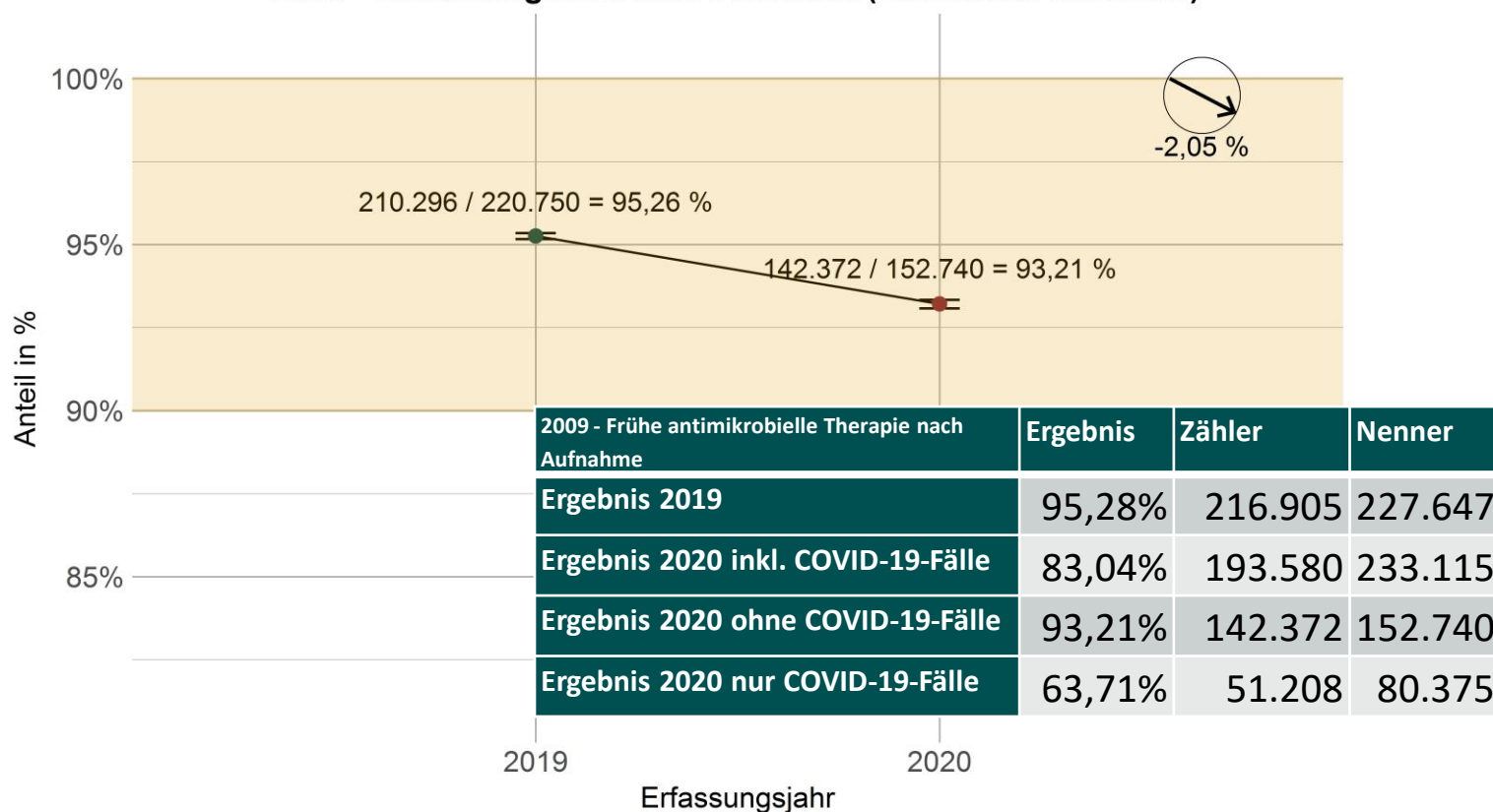


Referenzbereich 2020 : $\geq 95,00 \%$

Vergleichbarkeit zum Vorjahresergebnis: eingeschränkt vergleichbar

QI 2009 Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme (ohne COVID-19-Fälle)

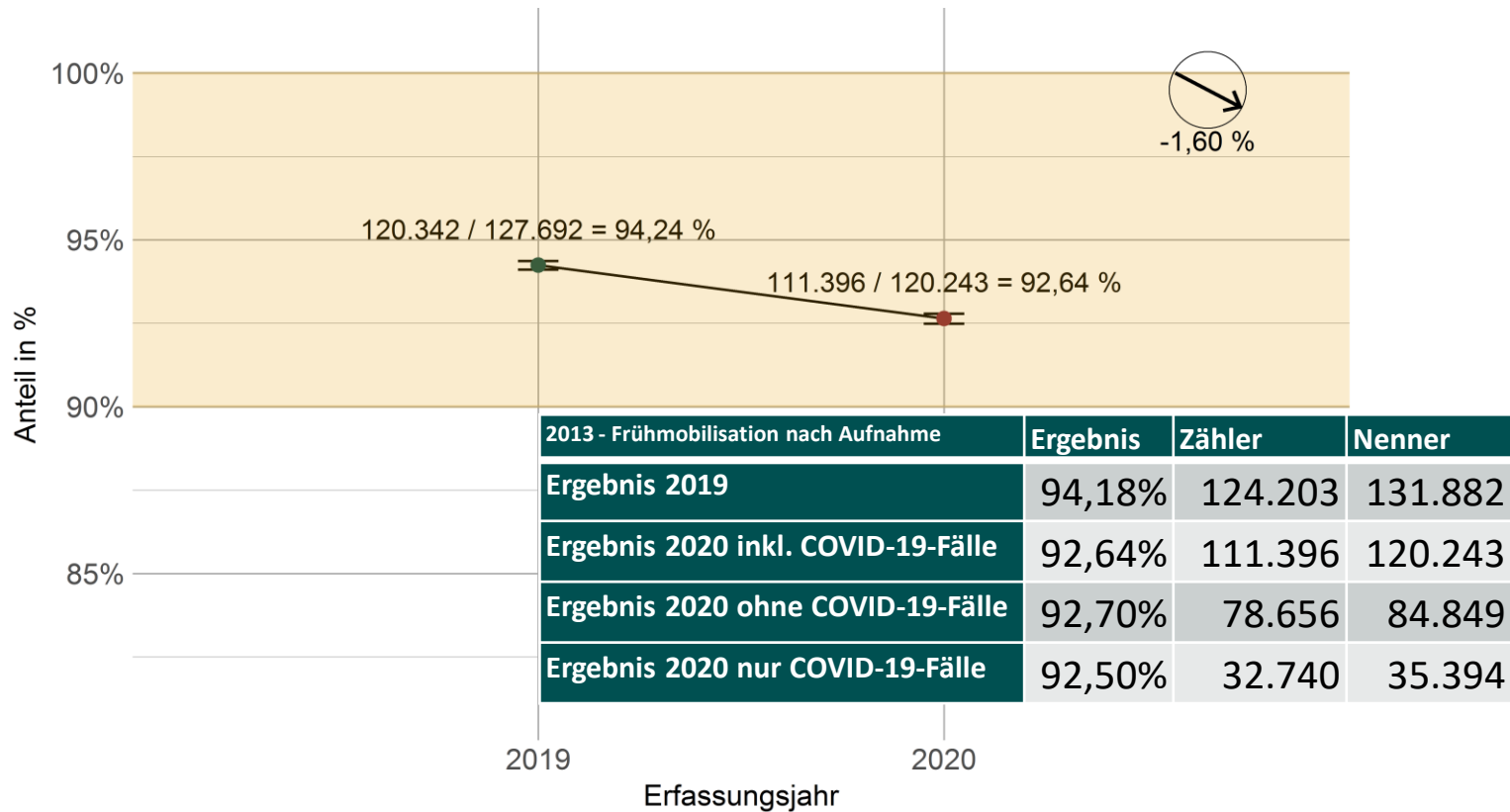
2009 - Gesamtergebnis aller Patienten (Bundesdurchschnitt)



Referenzbereich 2020 : $\geq 90,00\%$

Vergleichbarkeit zum Vorjahresergebnis: eingeschränkt vergleichbar

2013 - Gesamtergebnis aller Patienten (Bundesdurchschnitt)

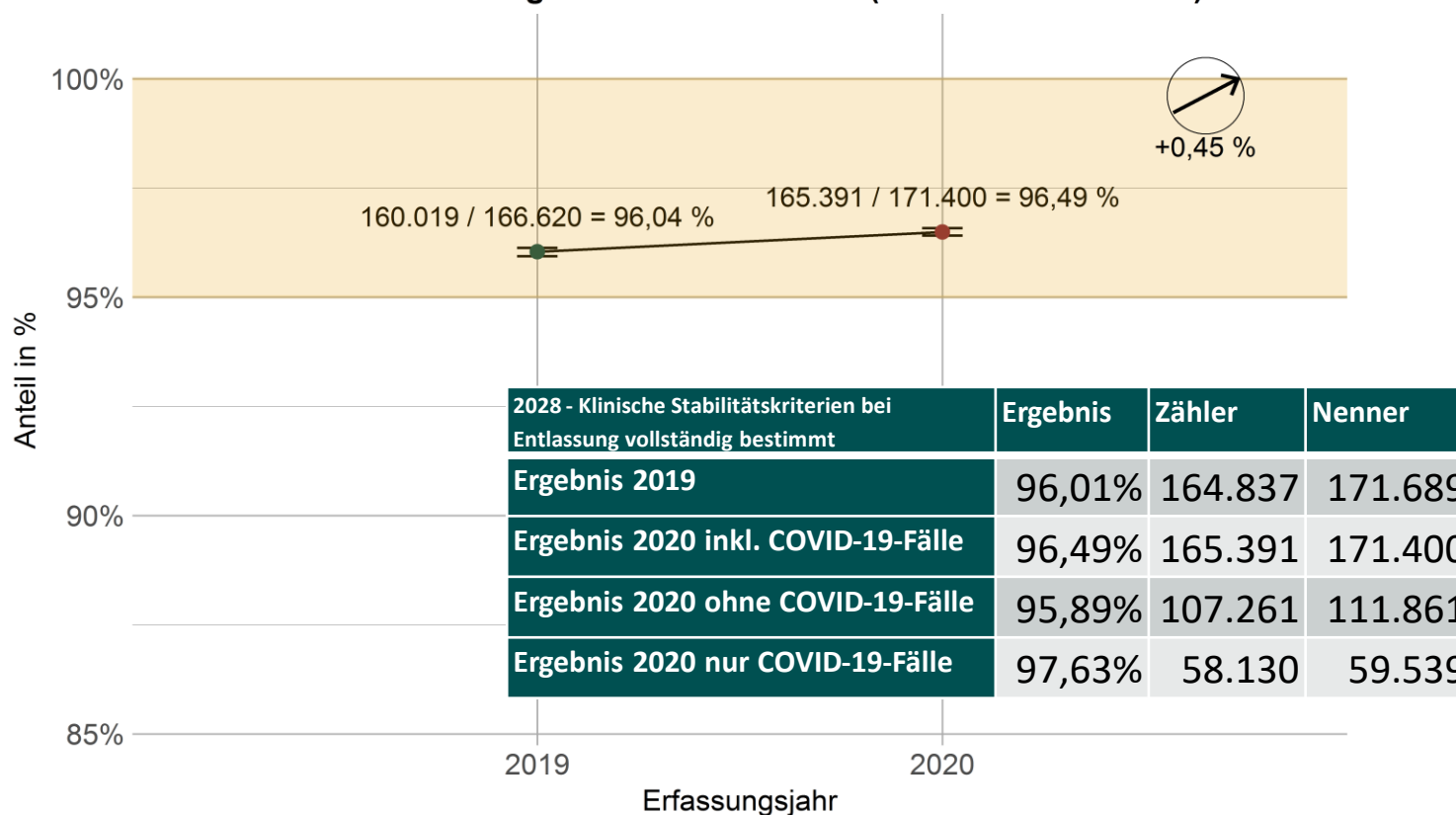


Referenzbereich 2020 : $\geq 90,00 \%$

Vergleichbarkeit zum Vorjahresergebnis: eingeschränkt vergleichbar

QI 2028 Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung

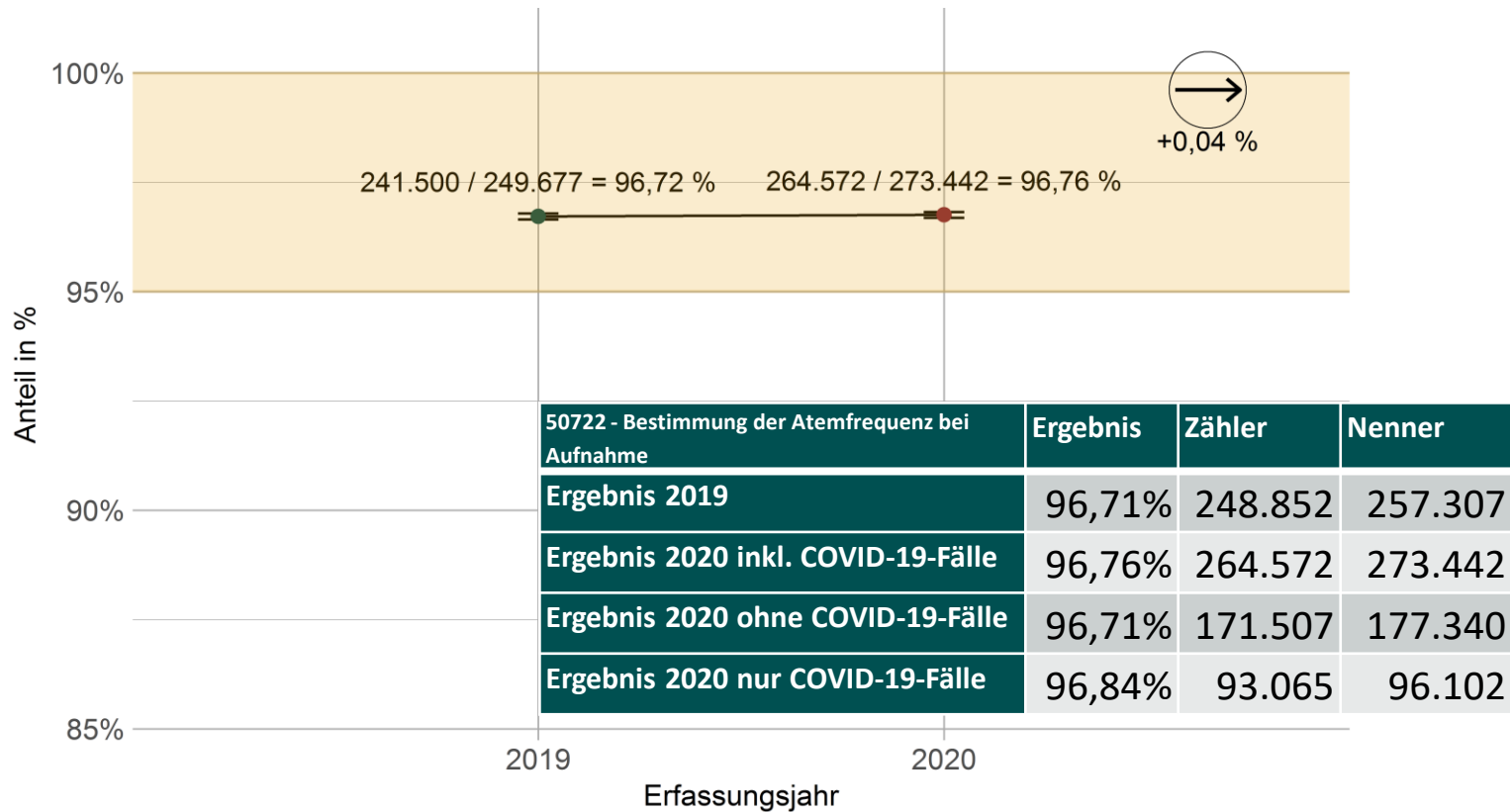
2028 - Gesamtergebnis aller Patienten (Bundesdurchschnitt)



Referenzbereich 2020 : $\geq 95,00 \%$

Vergleichbarkeit zum Vorjahresergebnis: eingeschränkt vergleichbar

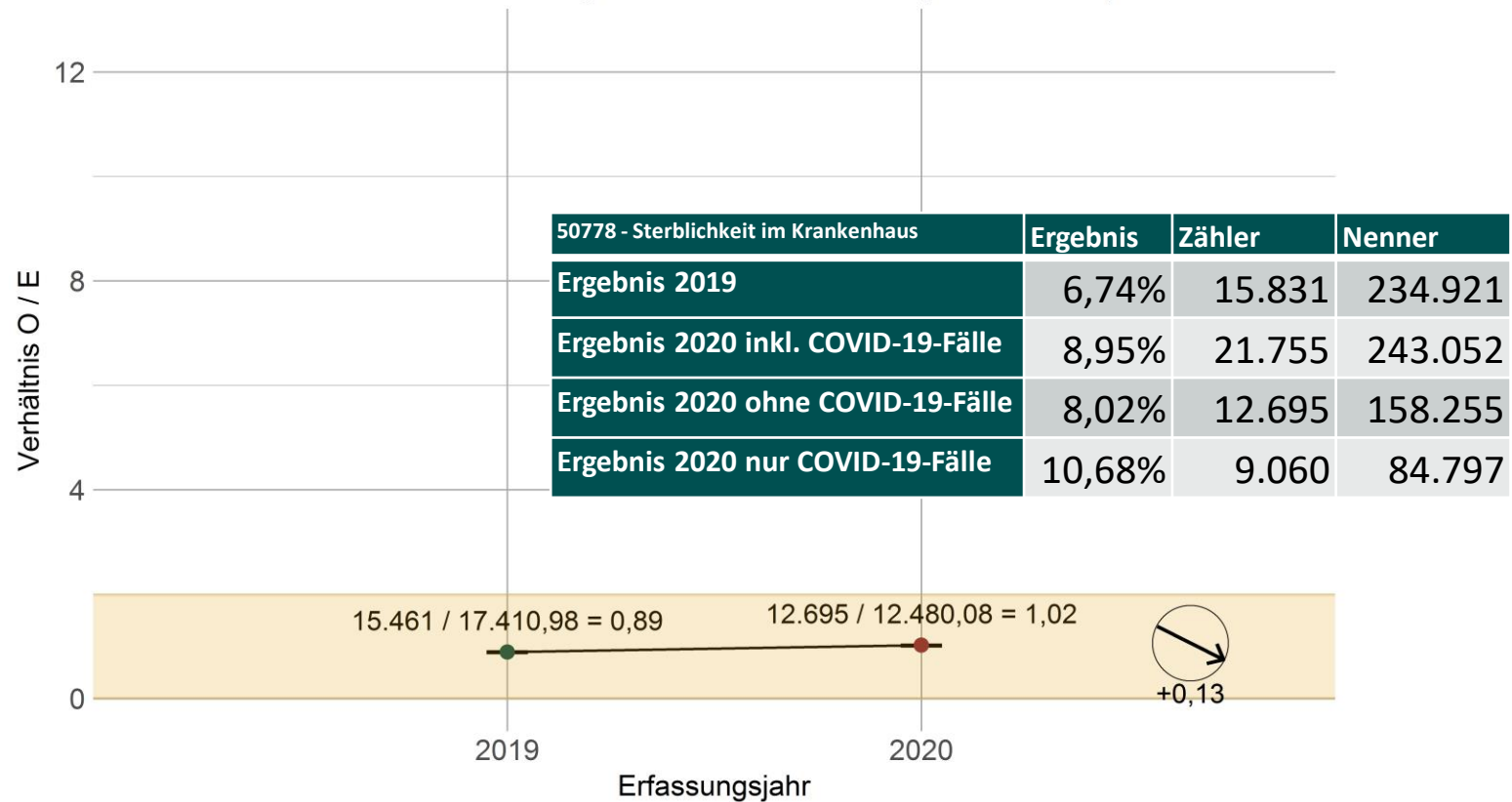
50722 - Gesamtergebnis aller Patienten (Bundesdurchschnitt)



Referenzbereich 2020 : $\geq 95,00$ %

Vergleichbarkeit zum Vorjahresergebnis: eingeschränkt vergleichbar

50778 - Gesamtergebnis aller Patienten (Bundesrate)



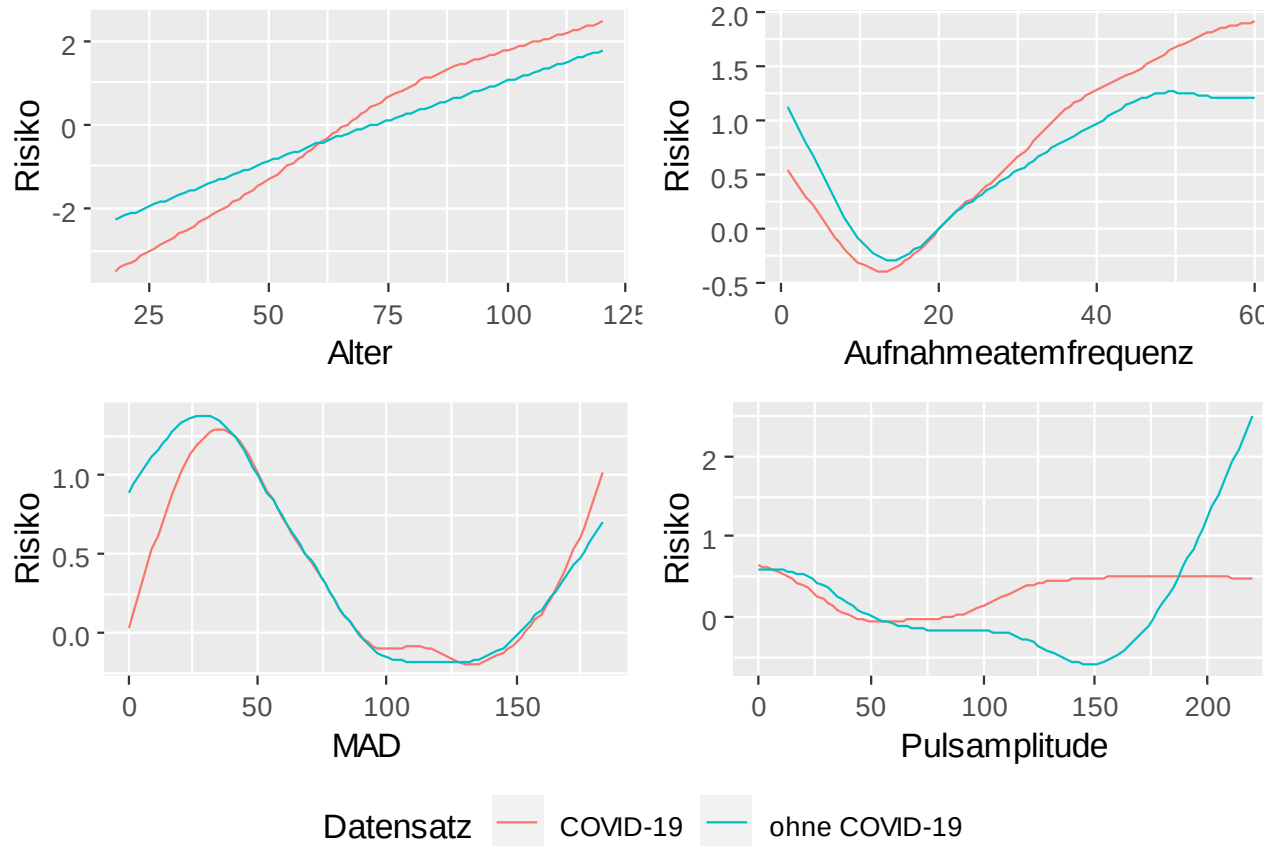
Referenzbereich 2020 : $\leq 1,98$ (95. Perzentil)

Vergleichbarkeit zum Vorjahresergebnis: eingeschränkt vergleichbar

Diskrete Risikofaktoren, stratifiziert nach COVID-19:

Risikofaktor	Odds COVID-19	Odds Sonstige
Geschlecht	1,49	1,20
Aufnahme aus stat. Pflege	1,52	1,02 (nicht sign.)
Aufnahme aus and. KH	1,24	1,20
Chronisch bettlägerig	1,40	1,46
Invasive Beatmung	11,0	9,86
Desorientierung pneumonie- bedingt/nicht beurteilbar	2,32	2,77
Desorientierung nicht pneumoniebedingt	1,42	1,61

Der Zusammenhang des Sterberisikos mit stetigen Risikofaktoren, stratifiziert nach COVID-19, auf log-Odds-Ebene:



(log-Odds von 0,69 entsprechen Odds 2, log-Odds von 1 entsprechen Odds 2,7)

Ergebnis:

- Der Einfluss einiger Risikofaktoren hängt vom Erreger ab.
- In der Regel wird der Erreger nicht dokumentiert.
- Die Dokumentation von COVID-19-Fällen im QS-Pneu Verfahren erlaubt es, diese Abhängigkeit zu analysieren.
- Analysen auf Basis von Daten nach § 21 KhEntG, ..

- Zunahme QS-Pneu-Fälle durch COVID-19 Infektionen (insbesondere im 4. Quartal)
- Einfluss auf Ergebnisse einiger Prozessindikatoren (frühe Antibiose, Frühmobilisation) möglich
- Einfluss auf Sterblichkeit und Risikoadjustierung der Sterblichkeit
- Analysen auf Basis von Daten nach § 21 KHEntgG (Trend, Regional, Risikoadjustierung) liegen noch nicht vor
- Eine Analyse von Daten des Jahres 2021 wird nötig sein, um ein umfassendes Bild des Einflusses von COVID-19 auf die Herausforderungen und Qualität der medizinischen Versorgung beurteilen zu können.

Herzlichen Dank für die
Aufmerksamkeit

www.iqtig.org