

ID 10 Routinedaten in der Versorgungsforschung: Rahmenbedingungen, Nutzbarkeit, Linkage und praktische Beispiele *advanced*

Referentinnen/Referenten



Prof. Dr. Falk Hoffmann

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg,
Fakultät für Medizin und
Gesundheitswissenschaften, Department für
Versorgungsforschung



Dr. Stefanie March

Medizinische Fakultät, Otto-von-Guericke
Universität Magdeburg, Institut für
Sozialmedizin und
Gesundheitssystemforschung (ISMG)

Hintergrund

Für die Versorgungsforschung spielen Routinedaten eine zunehmend wichtigere Rolle. Dazu zählen verschiedene Daten der Sozialversicherungsträger (z. B. Kranken- und Rentenversicherung), aber auch andere Leistungsdaten der gesundheitlichen Versorgung (z. B. aus Arzt- oder Krankenhausinformationssystemen). Bei der Nutzung dieser Daten für Forschungszwecke müssen jedoch immer auch die entsprechenden Möglichkeiten und Grenzen beachtet werden.

Inhalte des Moduls

Der erste Block (Aktuelle Entwicklungen) behandelt Rahmenbedingungen des „Aufschwungs“ von Routinedaten in der Versorgungsforschung von den Anfängen bis heute. Besprochen werden sollen hierbei u.a. auch aktuelle Entwicklungen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im November 2015 initiierten Förderkonzeptes Medizininformatik („Daten vernetzen – Gesundheitsversorgung verbessern“) sowie des Innovationsfonds.

Im zweiten Block (Nutzung von Routinedaten in der Versorgungsforschung) werden zunächst allgemeine und methodische Grundlagen diskutiert: Welche Daten existieren? Welche gesetzlichen Grundlagen sind zu beachten? Was können die Daten des Morbi-RSA (Informationssystem Versorgungsdaten beim DIMDI) leisten, die seit Anfang 2014 verfügbar sind?

Im dritten Block (Journal Club) wird gemeinsam mit der Gruppe beispielhaft eine Studie kritisch diskutiert, die Routinedaten nutzt. Die Studie wird den Teilnehmern vorab zur Verfügung gestellt.

Im vierten Block (Potenzial und Verknüpfung von Routinedaten) wird es vor allem um Möglichkeiten und Grenzen bei der Verwendung von Routinedaten sowie um die Verknüpfung mit anderen Daten gehen: Welche Analysen sind grundsätzlich (nicht) möglich? Welche möglichen Fallstricke bzw. Limitationen der Daten sind zu berücksichtigen? Was wurde bereits mit Routinedaten verknüpft? Auch dieser Teil wird sehr praxisnah und unter Rückgriff auf zahlreiche Studienbeispiele gestaltet.

Zielgruppe/Teilnahmevoraussetzungen

Grundkenntnisse des deutschen Gesundheitssystems sowie in Epidemiologie sind wünschenswert, eigene Erfahrungen im Umgang mit Routinedaten sind jedoch nicht erforderlich.

Literaturangaben

Hoffmann F, Glaeske G (2017): Analyse von Routinedaten. In: Pfaff H, Neugebauer EA, Glaeske G, Schrappe M (Hrsg.): Lehrbuch Versorgungsforschung: Systematik – Methodik – Anwendung (2. vollständig überarbeitete Ausgabe). Stuttgart: Schattauer, S. 122–127.

March S, Andrich S, Drepper J, Horenkamp-Sonntag D, Icks A, Ihle P, Kieschke J, Kohlhorst B, Maier B, Meyer I, Müller G, Ohlmeier C, Peschke D, Richter A, Rosenbusch ML, Scholten N, Schulz M, Stallmann C, Swart E, Wobbe-Ribinski S, Wolter A, Zeidler J, Hoffmann F: Gute Praxis Datenlinkage (GPD). Gesundheitswesen 2019, 81: 636-650.

Schubert I, Ihle P, Köster I, Küpper-Nybelen J, Rentzsch M, Stallmann C, Swart E, Winkler C (2014): Daten für die Versorgungsforschung. Zugang und Nutzungsmöglichkeiten. Datengutachten für das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI).

Verfügbar unter: <http://www.dimdi.de/static/de/versorgungsdaten/wissenswertes/datengutachten/dimdi-sekundaerdaten-expertise.pdf>

Swart E, Ihle P, Gothe H, Matusiewicz D (Hrsg.) (2014): Routinedaten im Gesundheitswesen. Handbuch Sekundärdatenanalyse: Grundlagen, Methoden und Perspektiven (2. Auflage). Bern: Hans Huber.