



# **ASDI Benchmarking**

## **Projektbeschreibung**

Version November 18

## Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis .....	2
ASDI Benchmarking .....	3
Voraussetzungen .....	3
Verwendung der gesammelten Daten.....	3
Datenerhebung und Anonymisierung.....	4
Datenqualität .....	4
Vollständigkeit .....	4
Prüflisten zur Überprüfung der Datenqualität.....	4
Datensammlung.....	5
Datenexport.....	5
Datenverschlüsselung .....	5
Anonymisierung .....	5
Patientendaten .....	5
Stationsdaten .....	6
Berichte.....	6

## ASDI Benchmarking

Bereits seit 1998 gibt es für Mitgliedsstationen die Möglichkeit, am ASDI Benchmarking teilzunehmen. Die wissenschaftliche Aufarbeitung der gesammelten Daten des Benchmarking ist eines der Anliegen des Vereins Österreichisches Zentrum für Dokumentation und Qualitätssicherung in der Intensivmedizin.

In der Folge wollen wir Ihnen Detailinformationen über die Durchführung des Benchmarking bieten. Sie erfahren

- welche Daten erhoben werden.
- wie Sie die Datenqualität überprüfen können.
- wie die Daten für das Benchmarking exportiert werden.
- wie die automatische Anonymisierung der Daten erfolgt
- wie der Datenschutz bei der Übermittlung der Berichte gewährleistet wird.

### Voraussetzungen

Voraussetzung für die Teilnahme am Benchmarking ist:

- Die kontinuierliche Dokumentation aller aufgenommenen Patienten (z.B. mittels ICdoc).
- Die Vollständigkeit der Datensätze im Hinblick auf die weiter unten detailliert genannten Parameter.
- Die regelmäßige Überprüfung der Dateneingabequalität.
- Die Übermittlung der Daten an ASDI
- Vereinbarung über die Nutzung der gepoolten Daten, abgeschlossen mit dem jeweiligen Rechtsträger (Mitglied). Zusammengefasst erhält dabei ASDI das unbefristete Recht, die in der ASDI Datenbank zusammengeführten (gepoolten) anonymisierten Daten zu Zwecken der wissenschaftlichen Auswertung und anderen, nicht dem Vereinszweck widersprechenden Zwecken, dauerhaft zu nutzen.

### Verwendung der gesammelten Daten

ASDI sammelt anonymisierte Patientendaten von Intensivstationen und Überwachungsstationen aller Kategorien von Mitgliedern des Vereins. Die gesammelten Daten werden für folgende Zwecke verwendet:

- Für externe Qualitätsvergleiche (Benchmarking) und zur Erstellung von Qualitätsindikatoren-Berichten für jene Stationen, welche die notwendigen Daten ASDI zur Verfügung stellen.
- Für wissenschaftliche Auswertungen zu Zwecken der Ergebnisqualitätsforschung.
- Alle weiteren Zwecke, welche den Vereinszweck unterstützen.
  
- Aggregierte Daten für das Monitoring nosokomialer Infektionen im A-HAI Format werden auf Wunsch an das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz weitergeleitet.

## Datenerhebung und Anonymisierung

Zusätzlich zur gesetzlich vorgeschriebenen Dokumentation der LKF-Daten (nach dem jeweils gültigen LKF-Modell) werden für das Benchmarking die Daten des ASDI Datensatzes dokumentiert.

Die für das Benchmarking wichtigen Daten umfassen:

- SAPS 3 (Schweregrad der Erkrankung)
- TISS-A (Pflegeaufwand)
- ASDI Aufnahmegründe
- Zustand bei und Datum der Entlassung von der Intensivstation
- Zustand bei und Datum der Entlassung aus dem Spital
- Infektionsprüfliste

Die ASDI Aufnahmegründe sind für die Bestimmung der Zusammensetzung des Patientenkollektivs von Bedeutung. Die Spitalmortalität ist hingegen Voraussetzung für die korrekte Interpretation des SAPS 3.

## Datenqualität

### Vollständigkeit

Um die erhobenen Daten auswerten zu können, sollten diese möglichst vollständig sein. Zur Überprüfung der Vollständigkeit stehen in ICdoc die sogenannten Prüflisten zur Verfügung. Diese befinden sich im ICdoc Manager unter: Auswertungen/ Berichte/ Station/ Prüflisten. Sie können anhand dieser Prüflisten die folgenden Daten überprüfen bzw. ergänzen.

### Prüflisten zur Überprüfung der Datenqualität

- Prüfliste "Fehlende TISS-28 Tage": Zur Überprüfung, bei welchen Patienten keine TISS eingegeben wurde.
- Prüfliste "TISS-28 Listen": Um die Vollständigkeit und Konsistenz aller TISS-28 Eingaben zu überprüfen wird empfohlen, die TISS-28 Liste auszudrucken und zu kontrollieren. Dies ist entweder für jeden einzelnen Patienten oder für die gesamte Station möglich.
- Prüfliste "Fehlende SAPS II Parameter nach 24 h": Zur Überprüfung fehlender SAPS II Parameter.
- Prüfliste "Fehlende TRISS Parameter": Zur Überprüfung des TRISS.
- Prüfliste "Alle aufgenommenen Patienten": Vergleich mit dem Protokollbuch: wurden alle Patienten in ICdoc erfasst?
- Vollständigkeit der Geburtsdaten.
- Vollständigkeit der KH-Aufnahmezahlen.
- Prüfliste "Aufnahmen ohne prim. Aufnahmegrund": Nachtrag der fehlenden ASDI Aufnahmegründe.
- Prüfliste "Entlassungen ohne Einträge in der Spitalsentlassung": Nachtrag des Datums und des Vitalstatus bei Spitalsentlassung.
- Infektionsprüflisten
- LKF Errors und Warnings etc.

## Datensammlung

Derzeit findet die Datensammlung einmal im Jahr nämlich im Jänner statt. In Zukunft werden monatliche Datensammlungen für Monatsberichte vorgesehen.

## Datenexport

- Die Daten werden entweder vom Benutzer selber mit Hilfe der Funktion „ASDI Benchmarking Export“ (zu finden unter Schnittstellen/ASDI Benchmarking Export) aus ICdoc exportiert.
- Alternativ können Daten von größeren Institutionen und Rechtsträgern auch zentral von der EDV exportiert werden.

Die Daten für das ASDI Benchmarking Projekt werden im ICdoc Manager mit der Funktion „ASDI Benchmarking Export“ (zu finden unter Schnittstellen /ASDI Benchmarking Export) exportiert.

Für das Benchmarking-Projekt wurde eine eigene Dialogbox integriert, welche gewährleistet, dass die Daten für das Benchmarking-Projekt, im Gegensatz zu lokalen Datensicherungen, automatisch anonymisiert exportiert werden.

Es sind somit folgende Einstellungen automatisch aktiviert (Erklärung siehe: Anonymisierung):

- Anonymisiert: automatische Anonymisierung der Patientendaten;
- Inkl. Station: deaktiviert, damit keine stationsrelevanten Daten exportiert werden;
- Komprimierte Ausgabe: aktiviert;
- Passwortgeschützte Ausgabe: aktiviert;
- Die Daten werden nach der Übergabe an den Verein in den Datenbank-Server importiert und sind von dort nicht mehr rückführbar.

## Datenverschlüsselung

Zur Erhöhung der Datensicherheit werden die Daten während des Exports komprimiert und verschlüsselt. Die Ausgabe erfolgt dabei in eine Passwort-geschützte ZIP-Datei (diese ist 256bit AES verschlüsselt). Die so exportierten Daten können nur noch vom wissenschaftlichen Datenbank-Server des Vereins eingelesen werden; ein Import der Daten ist weder in der eigenen Station noch in irgendeiner anderen Station möglich. Das für die Verschlüsselung der Daten verwendete Passwort wird in ICdoc zur Laufzeit zusammengestellt und ist durch eine DUMP-Analyse der EXE-Dateien (Icdoc.exe und ICdImp.EXE) nicht feststellbar.

## Anonymisierung

### Patientendaten

Im Rahmen der LKF Intensivdokumentation (Österreich) werden einzelne Patienten über sechs verschiedene Felder identifiziert: KH-Nummer, Funktionscode und Subcode der Station, Geburtsdatum, KH-Aufnahmezahl und Aufnahmezeitpunkt. Damit einzelne Patienten außerhalb des Spitals nicht identifizierbar sind (da die KH-Aufnahmezahl nur dem jeweiligen Krankenhaus bekannt ist), werden beim ICdoc Datenbankexport für das Benchmarking-Projekt weitere Vor-

kehrungen zur Anonymisierung getroffen. Es werden KH-Nummer, Funktionscode und Subcode der Station, Zuname, Vorname und Geburtsdatum des Patienten nicht exportiert. Die Identifizierung eines Patienten im Datenbankserver (wichtig für die Feststellung von Mehrfachaufnahmen) erfolgt über einen beim Server-Import automatisch gebildeten fortlaufenden numerischen Patientenschlüssel (SERVER\_INTPID), welcher über die Verbindung von KH-Aufnahmezahl (HIS\_ID) und dem Aufnahmezeitpunkt (ADM\_DATE) gebildet wird. Außerhalb des Krankenhauses ist der verwendete Schlüsselbegriff HIS\_ID nicht bekannt und somit auch nicht rückführbar. Die Identität einzelner Patienten kann daher außerhalb der Station nicht festgestellt werden. Die Berechnung der altersbezogenen Scores ist trotzdem über den Export des Alters möglich.

### **Stationsdaten**

Beim Datenbank-Export für das ASDI-Benchmarking Projekt werden keine stationsrelevanten Daten exportiert. Die Zuordnung zu einer Station erfolgt ausschließlich über die ICdoc-Stations-ID (ICUID), deren Zuordnung lediglich dem Verein und der jeweiligen Station bekannt ist. Die Stations-ID wird auf dem Weg von der Station zum Server mit allen anderen Informationen gepackt und verschlüsselt. Die Verschlüsselung ist so gewählt, dass die Datei nur am Server entschlüsselt werden kann. Damit ist diese Datei auch in der Station, in der sie erstellt wurde, nicht mehr lesbar.

### **Berichte**

Die Berichte werden den Stationen auf der ASDI Website Passwort-geschützt unter <https://www.asdi.ac.at/benchmarking-de/berichte-download/> zum Download zur Verfügung gestellt.

**Impressum:**

Österreichisches Zentrum für Dokumentation  
und Qualitätssicherung in der Intensivmedizin  
Langenzersdorferstr. 28, 1210 Wien

Tel.: +43 1 9522842

Fax: +43 1 9522842 10

eMail: [office@asdi.ac.at](mailto:office@asdi.ac.at)

Web: <https://www.asdi.ac.at>

