

Autoren: L. Goldhahn^{1 2}, E. Swart¹, S. Piedmont^{1 3}

¹ Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

² Universitätsklinik für Unfallchirurgie, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

³ Medizinische Hochschule Brandenburg

Korrespondenz: ludwig.goldhahn@med.ovgu.de

Sind Rettungsdienst-Einsatzprotokolle und Krankenkassendaten sinnvoll verknüpfbar? Vorgehen und Befunde aus Inno_RD

Hintergrund: Im Forschungsprojekt Inno_RD (FKZ: 01VSF17032) liegen 106.317 Einsatzprotokolle von Primäreinsätzen des Rettungsdienstes vor, welche 2016 in fünf bayerischen Rettungsdienstbereichen durchgeführt wurden. Zugleich sind Abrechnungsdaten von zehn Betriebskrankenkassen vorhanden, welche u. a. Informationen zu 432.693 bundesweiten Transportleistungen aus dem Bereich der Notfallrettung umfassen.

Ziel: Durch Verknüpfung beider Datenarten auf Ebene der Einsätze bzw. Patient:innen wird es möglich, das Rettungsdienstgeschehen sektorenübergreifend sowie im Längsschnitt zu erforschen (z. B. anhand von nachfolgenden stationären oder ambulanten Behandlungen der Rettungsdienst-Patient*innen).

Methodische/s Kernproblem/e: Insgesamt wurden in 5.921 Einsatzprotokollen Patient*innen identifiziert, welche bei einer an Inno_RD datenliefernden Krankenkasse versichert waren. Einsatzprotokolle wie auch Abrechnungsdaten sehen als eindeutigen Identifikator der Patient*innen die Krankenversicherungsnummer (KVNR) vor. Bei ersten Analysen wurde festgestellt, dass die KVNR in den Abrechnungsdaten zu 100,0% vorlag, in Einsatzprotokollen jedoch nur zu 71,2%. Gesucht wurde daher nach einer geeigneten Strategie für das Linkage.

Lösungsansatz: Zunächst erfolgte eine deterministische Verknüpfung anhand der Schlüsselvariablen KVNR und Rettungsdienst-Einsatzdatum, wobei 4.327 Einsatzprotokolle mit Abrechnungsdaten verknüpft werden konnten (73,0% aller auf datenliefernde Kassen zurückgeführten Einsatzprotokolle). Zur Qualitätsprüfung wurde die Übereinstimmung mehrerer, in beiden Datenarten vorhandener Variablen ermittelt (durchschnittliche Übereinstimmung: 99,4%).

Zudem wurde eine probabilistische Verknüpfung der Datenquellen umgesetzt, welche neben der lediglich in einem Teil der Einsatzprotokolle vorhandenen KVNR die Schlüsselvariablen Geburtsjahr, Geschlecht, Krankenkasse der Patient*innen sowie Rettungsmittel-Fahrstrecke berücksichtigte (Blocking: Einsatzdatum, Rettungsdienstorganisation). 5.379 Einsatzprotokolle konnten mit Abrechnungsdaten zusammengeführt werden. Gegenüber der deterministischen Verknüpfung war somit eine Fallzahlerhöhung um 24,3% möglich, wobei umfangreiche Prüfungen auf eine analog hohe Verknüpfungsqualität hindeuteten.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Verknüpfung von Rettungsdienst-Einsatzprotokollen und Abrechnungsdaten gesetzlicher Krankenkassen auf Einsatz- bzw. Patient*innenebene ist möglich. Speziell durch den probabilistischen Ansatz konnte ein Linkage auch dann umgesetzt werden, wenn einzelne Schlüsselvariablen (z. B. KVNR von Patient*innen) nicht vollständig vorlagen.