



Infoblatt zu der Studie des Robert Koch-Instituts:

„Identifizierung von Risiko-, Begleit- und Folgeerkrankungen für Influenza und ambulant erworbene Pneumonie in Deutschland auf der Grundlage einer computergestützten Surveillance mittels ICD-10-Diagnosecodes“

Sehr geehrte Ärztinnen und Ärzte der Allgemeinmedizin, Pädiatrie und inneren Medizin,

das Robert Koch-Institut führt eine wissenschaftliche Studie zur Influenza und Pneumonie in Deutschland durch und lädt Sie herzlich ein, an dieser Studie teilzunehmen.

Das Ziel der Studie ist, die Risiko-, Begleit- und Folgeerkrankungen von Influenza- und Pneumonie zu identifizieren. Dafür werden anonymisierte Patientendaten und ICD10-verschlüsselte Diagnosen zu Influenza- und Pneumonieklienten aus Arzteinformationssystemen erfasst und an das Robert Koch-Institut übermittelt.

Die verschlüsselte Übermittlung der anonymisierten Daten erfolgt mit Hilfe einer im Auftrag vom Robert Koch-Institut entwickelten Software (Daten-Export-Tool des Robert Koch-Instituts; kurz DET-RKI). Die Software nutzt als Basis den elektronischen Impfplaner „Impfdoc“ des Instituts für medizinische Information und InMed-Verlag, der in die Praxissoftware verschiedener Softwarefirmen integriert ist. In einer Testphase des Projekts wurde die Funktionalität des DET-RKI ausführlich getestet.

Welche Praxen können teilnehmen?

1. Teilnehmen können alle **Praxen** und **Medizinische Versorgungszentren (MVZ)**, die an der **Grundversorgung** teilnehmen. Dazu gehören alle **Hausärzte** (Allgemeinmediziner, praktische Ärzte und hausärztlich tätige Internisten) sowie alle **Pädiater**.
2. Die Praxen nutzen den Impfplaner Impfdoc mindestens seit dem 1. Januar 2013 aktiv in der Praxis an allen PCs, an denen Diagnosen für Patienten eingegeben werden. Impfdoc ist für alle Patienten aktiviert.

Was muss die Praxis konkret machen?

Die Studienpraxis erklärt sich bereit, während der gesamten Studienlaufzeit nach Maßgabe der Studienbeschreibung an der Studie mitzuwirken. Sie verpflichtet sich insbesondere folgende Aufgaben zu übernehmen:

- a) Die Studienpraxis installiert das Daten-Export-Tool des Robert Koch-Instituts (DET-RKI). Die Software steht in der jeweils aktuellsten Version als Download zur Verfügung unter: <http://influenza.rki.de/InfluPneuDownload.aspx>. Dort ist ebenfalls

das Handbuch mit Systemvoraussetzungen, Installationshinweisen und der Anleitung zur Datenübertragung hinterlegt.

- b) Die Studienpraxis installiert das von Robert Koch-Institut per E-Mail zur Verfügung gestellte Sicherheitszertifikat wie im Handbuch beschrieben.
- c) Die Studienpraxis liefert zunächst einen Testdatensatz (1. Datenlieferung). Die Daten werden im RKI innerhalb von vier Wochen auf Plausibilität geprüft. Eine Studienteilnahme ist erst möglich, wenn die Daten korrekt übertragen wurden.
- d) Die Studienpraxis übermittelt verschlüsselt die durch DET-RKI automatisch ausgelesenen und anonymisierten Daten über den eingerichteten Datenupload an das RKI **mindestens einmal pro Monat** (außer in Urlaubs- und Schließzeiten).

Wie lange dauert die Studie?

Die Studie soll im August 2013 beginnen und voraussichtlich bis Ende 2014 durchgeführt werden. Die Studienpraxen werden vom Robert Koch-Institut über die Studienergebnisse informiert und für inhaltliche und technische Fragen steht ein/e Ansprechpartner/in des Fachgebiets 36 Respiratorisch übertragbare Erkrankungen des Robert Koch-Instituts kontinuierlich für die Studienpraxen zur Verfügung.

Wie hoch ist die Aufwandsentschädigung?

Es können **200 Praxen** in die Studie aufgenommen werden. Jede Praxis erhält eine Aufwandsentschädigung von **200,00 € pro Jahr** durch das Robert Koch-Institut nach Rechnungsstellung jeweils am Jahresende erstattet. Angefangene Jahre werden anteilmäßig verrechnet. Grundsätzlich können auch mehr als 200 Praxen an der Studie teilnehmen. Als Anerkennung können weitere 50 Praxen die Druckausgabe des Epidemiologischen Bulletins des Robert Koch-Instituts kostenlos zugeschickt erhalten. Da die Anzahl der teilnehmenden Praxen beschränkt ist, kann eine Teilnahmegarantie leider nicht gegeben werden.

Wenn Sie teilnehmen wollen, senden Sie bitte die unterschriebene Vereinbarung an:

**Robert Koch-Institut
Abteilung für Infektionsepidemiologie
Fachgebiet 36 für respiratorisch übertragbare Erkrankungen**

**Postfach 65 02 61
13302 Berlin**

Weitere Informationen zu der Influenza- und Pneumonie-Studie des Robert Koch-Instituts

Obwohl Influenza und ambulant erworbene Pneumonien zu den häufigsten schweren Infektionskrankheiten in Deutschland zählen, sind kaum belastbare epidemiologische Daten aus dem ambulanten Bereich zur Frage der Risikogruppen in der Bevölkerung für diese Erkrankungen vorhanden. Darüber hinaus fehlen auch Erkenntnisse zu Begleit- und Folgeerkrankungen. Besonders deutlich wurde das während der Influenza-Pandemie (H1N1) 2009, als spezifische Präventionsstrategien erarbeitet werden mussten. Im Robert Koch-Institut wurde deshalb ein Projekt „Identifizierung von Risiko, Begleit- und Folgeerkrankungen für Influenza und ambulant erworbene Pneumonie in Deutschland auf der Grundlage einer computergestützten Surveillance mittels ICD-10-Diagnosecodes“ aufgesetzt, mit dem folgende Ziele verfolgt werden:

- (i) Identifizierung von Bevölkerungsgruppen mit erhöhtem Risiko für eine Influenza-Erkrankung oder für eine ambulant erworbene Pneumonie als Folge von Vorerkrankungen,
- (ii) Untersuchung des Einflusses von Vorerkrankungen, des Alters und Geschlechts auf einen schweren Verlauf der Influenza-Erkrankung bzw. der Pneumonie und
- (iii) Identifizierung von Influenza- und Pneumonie-assoziierten Begleit- und Folgeerkrankungen unter Berücksichtigung des Alters und Geschlechts.

An dem Projekt sollen etwa 200 medizinische Einrichtungen der Grundversorgung (z.B. hausärztliche Praxen) teilnehmen. Dort sollen von Patienten mit Influenza- oder Pneumoniediagnose anonymisierte fallbasierte Informationen erhoben werden. Die Auswahl der Patientendaten (Falldefinition) ist anhand der ICD-10-Codes, die in die Praxissoftware für einen Patienten eingegeben werden, festgelegt bzw. wird durch ein alternatives Klassifizierungssystem wie z.B. das ICPC-System von der Software erkannt. Die Daten sollen in festgelegten Zeiträumen verschlüsselt an das Robert Koch-Institut gesandt werden, wo die Analyse und Auswertung erfolgt.

Vielen Dank für Ihr Interesse!