

INTEROPERABILITÄT VON GESUNDHEITSREGISTERN STÄRKEN

Handlungsempfehlungen für eine hochvernetzte Registerlandschaft als Innovations- und Qualitätstreiber in Gesundheitsforschung und -versorgung

Felix Pickhardt; init AG

Einleitung & Fragestellung

Das Registergutachten von TMF und BQS [1] hat nicht nur die herausragende Bedeutung von medizinischen Registern für die Versorgungsforschung dargelegt, sondern auch die noch immer mangelnde Digitalisierung und Vernetzung dieser in Deutschland aufgezeigt. Die]init[AG und das WIG2 Institut haben daher den Aspekt der Interoperabilität aus dem Gutachten herausgegriffen und in einem Whitepaper Handlungsempfehlungen erarbeitet, wie die Interoperabilität von Gesundheitsregistern gefördert und somit die digitale Vernetzung der Versorgungsforschung verbessert werden kann.

Material & Methoden

Im Juli 2022 haben]init[und WIG2 in Berlin den „Interop Day Gesundheitsregister“ mit Fachleuten aus dem Gesundheitswesen und Spezialist:innen für Interoperabilität veranstaltet. In Ideensprints wurde diskutiert, wie Gesundheitsregister konzipiert, strukturiert und implementiert sein müssen, um Mehrwerte zu generieren und wie Interoperabilität mit anderen Systemen als zentraler Erfolgsfaktor dienen kann. Dies geschah anhand von zwei konkreten Beispielen: Einem im Aufbau befindlichen Diabetesregister und einer im Registergutachten als zentrale Handlungsempfehlung vorgeschlagenen „Zentralstelle für medizinische Register“. Durch die sich ergänzende Bottom-Up- (Diabetesregister) und Top-Down- („ZMR“) Betrachtungsweise konnte der Aspekt der Interoperabilität aus einer ganzheitlichen Perspektive analysiert werden. Im Whitepaper werden diese Erkenntnisse zusammengefasst und durch übergreifende Handlungsempfehlungen zur Rahmenstruktur und Digitalisierungsstrategie ergänzt.

Ergebnisse & Diskussion

Ein Register ist dann am effektivsten, wenn es fest in die Infrastruktur des Gesundheitswesens eingebunden ist. Fachlichkeit, Regularien und technische Umsetzung müssen dafür ineinandergreifen. Dazu werden fünf konkrete Schritte empfohlen, wie die „ZMR“ eine Rahmenstruktur schaffen kann, die die Akteur:innen zusammenhält, Digitalisierungsstufen für aufgenommene Register ermöglicht und den Anschluss im Gesundheitswesen nachhaltig gewährleistet. Bewährte Prozesse aus der Registermodernisierung der öffentlichen Verwaltung können auf das Gesundheitswesen übertragen werden, um so die bereits vorliegenden, sinnvollen Konzepte (wie z.B. FHIR und SNOMED) strukturiert in die Anwendung zu bringen.

- 1) Aufbau eines digitalen Repository zur Ablage von Standardisierungsartefakten
- 2) Erstellen eines eigenen „German Health Register Interoperability Frameworks“ (GHRIF) [2] inkl. Vorgaben zu Aspekten

wie:

- a) URI-Konzept (Uniform Resource Identifier)
 - b) Personenidentifikationsnummer/Master-Patient-Index sowie standardisierte Schnittstellen
 - c) Offene Standards (wie FHIR)
 - d) Semantische Infrastruktur (German Health Register Semantic Interoperability Framework)
 - e) Mindestanschluss-Kriterien
- 3) Verschlagwortung mit Metadaten
 - 4) Erprobung durch Vernetzung von Registern mit offenen Daten
 - 5) Öffnung der Register zum Einleiten von Daten durch weitere Datenquellen

Literatur

- [1] Niemeyer, A., Semler, S., Veit, C., Hoffmann, W., van den Berg, N., Röhrig, R., Gurisch, C., Schlünder, I. & Beckedorf, I. (2021). Gutachten zur Weiterentwicklung medizinischer Register zur Verbesserung der Dateneinspeisung und -anschlussfähigkeit. Hamburg (u. a).
- [2] EU4Digital (Hrsg.). (2020). Common Guidelines for eHealth Harmonisation and Interoperability. EU4Digital: supporting digital economy and society in the Eastern Partnership. Europäische Kommission. Version 1.0. Online: (abgerufen am 18.10.2022)