

»WIR BRAUCHEN EINEN EINHEITLICHEN DOKUMENTATIONSSTANDARD IN DER NOTFALLVERSORGUNG«

Interview mit Prof. Dr. Rainer Röhrig und Prof. Dr. Felix Walcher zum Aufbau eines nationalen Notaufnahmeregisters



TMF e.V.

Charlottenstraße 42/Dorotheenstraße
10117 Berlin

Tel.: +49-(0)30-22002470

E-Mail: info@tmf-ev.de
www.tmf-ev.de

In Deutschland nehmen circa 21 Millionen Patienten pro Jahr eine medizinische Notfallversorgung im Krankenhaus in Anspruch. Einrichtungsübergreifende Aussagen zu diesem Behandlungsgeschehen sind jedoch nicht möglich, da es weder einheitliche Standards in der Dokumentation der Akutmedizin gibt noch eine zentrale Einrichtung existiert, die diese Daten zusammenführen könnte. Welche Folgen hat diese Situation?



Univ.-Prof. Dr. med. Rainer Röhrig (l.) ist Professor für Medizinische Informatik an der Universität Oldenburg. **Univ.-Prof. Dr. med. Felix Walcher** (r.) ist Direktor der Universitätsklinik für Unfallchirurgie Magdeburg.

Prof. Walcher: Eine einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung oder ein deutschlandweites Benchmarking der klinischen Notfallversorgung sind mangels einer einheitlichen Datenbasis unmöglich. Mit einiger Sicherheit kann man aber sagen, dass es als Folge des unzureichenden Datenaustauschs zwischen Vertragsärzten, Rettungskräften und Kliniken zu redundanter Dokumentation, Fehlentscheidungen durch Informationsverlust und zum Teil sogar zu unnötigen Doppeluntersuchungen der Patienten kommt.

Was tut das BMBF-geförderte Projekt AKTIN, an dem die TMF beteiligt ist, um diese Ausgangslage zu verbessern?

Prof. Röhrig: AKTIN schafft mit dem Notaufnahmeregister eine elektronische Infrastruktur, die das Qualitätsmanagement in den Notaufnahmen sowie die Versorgungsforschung in der deutschen Akutmedizin verbessert und als Basis von Surveillancemaßnahmen dienen kann. Alle 15 Kliniken des Projekts nutzen für die Dokumentation von Notfällen das Notaufnahmeprotokoll der „Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin“ (DIVI e.V.). Es ist die Basis für Meldungen an unser zentrales Register, wobei die Behandlungsdaten jedoch in den Kliniken verbleiben. Erfolgt eine Anfrage an das Register für eine wissenschaftliche Fragestellung, werden unter Wahrung des Datenschutzes nur die erforderlichen Daten anonymisiert und zusammengeführt.

Welche Schlüsse lassen sich aus dem Projekt für die Digitalisierung der Notfallmedizin ziehen?

Prof. Röhrig: Wir brauchen dringend einen bundesweit einheitlichen Dokumentationsstandard für die gesamte Versorgungskette des Notfallpatienten – beginnend bei der Rettungsleitstelle über den Rettungs- und Notarztdienst, niedergelassene Ärzte bis hin zu Notaufnahmen und Intensivstationen in Krankenhäusern. Mit Blick auf das gesamte Gesundheitswesen sollte das Ziel sein, nur noch die international etablierten, offenen Kommunikationsstandards für die ärztliche Dokumentation zu nutzen, insbesondere HL7-CDA, HL7-FHIR, IHE und natürlich SNOMED CT. Aus AKTIN haben wir außerdem gelernt, dass mit der Vereinheitlichung der Semantik eine zentrale Stelle beauftragt sein muss – eine Value Set Authority.

Wie sieht die Zukunft von AKTIN aus?

Prof. Walcher: Die Projektförderung des BMBF läuft Ende Oktober 2019 aus. Die Infrastruktur des Notaufnahmeregisters sollte im Anschluss daran dringend durch die öffentliche Hand verstetigt werden. Das Register ließe sich zum Beispiel hervorragend bei einer nationalen Qualitätsstelle für die Notfallversorgung ansiedeln. Dabei sollten die bisher beteiligten medizinischen Fachgesellschaften, maßgeblich die DIVI, als Kooperationspartner einbezogen werden.

Vielen Dank für das Gespräch!