

# Medizininformatik-Initiative liefert wichtige Impulse für Interoperabilität Für mehr Effizienz, Mitarbeiterzufriedenheit und Qualität

Mehr Interoperabilität ermöglicht eine bessere Kommunikation mit Patienten – zur Aufklärung oder auch mit Patientenorganisationen zur Unterstützung: Diese wichtigen Punkte stehen aktuell und in der nahen Zukunft im Fokus der Medizininformatik-Initiative (MII). Diskutiert wurden sie während eines politischen Abends im Februar im Berliner Futurium, dem «Haus der Zukünfte». Das Ziel: die digitale Versorgung in Deutschland voranbringen.

Gegenwärtig arbeiten alle Universitätsklinika Deutschlands in der MII gemeinsam mit ausser-universitären Forschungseinrichtungen und Industriepartnern wie InterSystems daran, Routinedaten der Krankenversorgung deutschland-

weit für die medizinische Forschung zu erschliessen. Dazu bauen die vier Konsortien der MII – DIFUTURE, HIGHmed, MIRACUM und SMITH – Datenintegrationszentren auf und entwickeln Lösungen für konkrete Anwen-

dungsfälle. Die Konsortien verwenden für den Datenaustausch den internationalen Standard HL7 FHIR.

### Aufholbedarf in der Digitalisierung

Christian Luft, Staatssekretär im Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), räumte ein, dass Deutschland in der Digitalisierung noch Aufholbedarf habe, doch das Potential der Digitalisierung sei insbesondere im Bereich der Gesundheit enorm. Die Forschung leiste hier einen wichtigen Beitrag. Voraussetzung für die standortübergreifende Nutzung von Patientendaten sei das verzahnte Arbeiten der Forschung mit der Versorgung – nur so entstünden gut verwertbare Daten.

Die Notwendigkeit, Deutschland in den Bereichen semantische Interoperabilität und Datennutzung voranzubringen, unterstrich Thomas Kostera von der Bertelsmann Stiftung. Ohne Semantik gebe es keine gewinnbringende Digitalisierung, deshalb sei es dringend nötig, die Akzeptanz für semantische Standards zu schaffen. Hier könne man viel von anderen Ländern lernen.

### Neue Akteure, Technologien und Fähigkeiten

Ein herausragendes Beispiel lieferte Esti Shelly, Leiterin Digitalisierung im israelischen Gesundheitsministerium, in ihrer Keynote. Sie erklärte, Digital Health betreffe nicht nur die Gesundheit, sondern das gesamte Ökosystem eines Staates. So werde die Strategie zur Transformation der Gesundheitsversorgung immer wieder angepasst, weil fortwährend neue Akteure, Technologien und Fähigkeiten hinzukämen. Gleichzeitig schaffe die Regierung Projekte, die sich nicht

Politischer Abend der Medizininformatik-Initiative im Berliner FUTURIUM (v.l.n.r.): Rebecca Beerheide, Prof. Hans-Ulrich Prokosch und Dr. Thomas Kriedel



bewährt haben, auch wieder ab. Man habe mit der «Eitan»-Plattform zum Austausch von Gesundheitsdaten ein offenes E-Health-Ökosystem mit internationalen Standards geschaffen. Ein zentraler Erfolgsfaktor sei es, dass mit diesen standardisiert vorliegenden Daten Versorgungsinnovationen geschaffen werden können.

### Zügig voran mit der elektronischen Patientenakte

Die gematik, vertreten durch deren Geschäftsführer Dr. med. Markus Leyck Dieken, betonte den Willen zur engen Zusammenarbeit mit der Medizininformatik-Initiative in einem deutlich höheren Tempo: Die bereits im Jahr 2023 forschungskompatible elektronische Patientenakte werde langfristig zu einer individuellen, biologischen Datenbank der Patientinnen und Patienten mit ihrer Geschichte. Um dieses Ziel zu erreichen, beinhalte die aktuelle Verfahrensweise neben einer neuen Gremienstruktur und einem veränderten Arbeitsmodus die Fokussierung auf Interoperabilität.

Prof. Hans-Ulrich Prokosch, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg und Mitglied des Nationalen Steuerungsgremiums der MII, rückte die Kommunikation mit den Patienten in den Mittelpunkt. Die MII habe gezeigt, dass Prozesse und Datenstrukturen für die Datenzusammenführung geeignet seien, doch die Datennutzung erfolge nur auf Grundlage einer informierten Einwilligung. Im Zusammenhang mit dem geplanten Forschungsdatenzentrum erläuterte er, dass für Sozialdaten anonymisierte Daten nicht für alle Forschungsfragen geeignet seien. Um beispielsweise Langzeitstudien zu Spätfolgen von Therapien durchführen zu können, seien pseudonymisierte Daten erforderlich.



Deshalb sollen die Datenschutzbehörden zeitnah eine Verständigung zum Entwurf des bundeseinheitlichen Einwilligungsformulars erzielen. Die Bereitschaft der Menschen zu Datenspenden sei laut Umfragen hoch, allerdings benötige es mehr Ansprache und Aufklärung. Dies könne man über Pilotprojekte und Einbezug von Patientenverbänden und -organisationen ausprobieren.

### Neue Lösungen mit höherem Nutzen

Die gesundheitspolitische Sprecherin der Fraktion B90/Grüne, MdB Maria Klein-Schmeink, ergänzte, man solle Chroniker und Patientenverbände hinzuziehen, um gemeinsam neue Lösungen mit einem höheren Nutzen zu entwickeln. Forschung und Datenschutz benötigen

vermehrt der öffentlichen Debatte, damit die Menschen wissen, wie sie ihre Daten gesichert zur Verfügung stellen können. Denn wer lese freiwillig die seitenlangen Empfehlungen des Ethikrats, so Klein-Schmeink.

Zusammenfassend zeigten sich die Vertreter von MII, gematik und Kassenärztlicher Bundesvereinigung zuversichtlich, mit der gemeinsamen Festlegung auf internationale Standards die Interoperabilität voranzubringen. Eine einheitliche Sprache in der digitalen Medizin – vom Uniklinikum bis zum niedergelassenen Arzt – und die Verständigung auf die Terminologien SNOMED CT und LOINC seien dabei wichtige Wegmarken.

Autorin: Mirjam Bauer, freie Journalistin

# Excellence Leadership

**Vernetzt denken, strategisch handeln, ganzheitlich führen**

Im Fokus der Business Excellence Seminare für das oberste Management steht die systematische Verbesserung der Wettbewerbsstärke auf der Basis des EFQM Modells 2020.

**Nächste Durchführung: ab 16. September 2020**

**Excellence für Verwaltungs- und Stiftungsräte: 14. Mai 2020**

[www.swiss-excellence-forum.ch](http://www.swiss-excellence-forum.ch)

**SWISS  
EXCELLENCE  
FORUM**

Network to Success

