



Wissenschaftlicher Beirat der gevko veröffentlicht Positionspapier zu Versorgungsforschung, eHealth Gesetz 2.0 und der §291d SGB V

Im September 2017 nahm der wissenschaftliche Beirat der gevko seine Arbeit auf. Als erstes Ergebnis seiner Arbeit veröffentlicht er ein Positionspapier zum Thema Versorgungsforschung, eHealth-Gesetz 2.0 und §291d SGB V.

Die vom Gesetzgeber im Rahmen der Neufassung des §291d SGB V avisierten Datenschnittstellen zwischen den Sektorengrenzen, grundsätzlich geplant als systemneutrale Archivierungsmöglichkeit sowie unterstützend bei Systemwechseln der Leistungserbringer, sollen zur Stärkung der Versorgungsforschung erweitert werden. Die bereits seit 2015 durch die DEGAM geforderte und durch den Beirat ausdrücklich unterstützte wissenschaftliche Datentransferschnittstelle soll dabei weiter technisch spezifiziert und den aktuellen Gegebenheiten und Anforderungen angepasst werden.

Der wissenschaftliche Beirat adressiert die hohe Bedeutung der Versorgungsforschung bei der Neufassung des § 291 SGB V, da „Information“ einer der sechs Grundpfeiler sei, um das Gesundheitssystem zu stärken und weiter zu entwickeln, in Bezug auf die vielfältigen kommenden Herausforderungen.

Versorgungsforschung basiere heute wesentlich auf Daten der ambulanten, klinischen sowie intersektoralen Versorgung, so der Vorsitzende des wissenschaftlichen Beirates, Prof. Andreas Sönnichsen. Diese Daten müssen unter anderem auch den intra- und interprofessionellen Kontext wie z.B. die Abstimmung zwischen Hausarztversorgung und Pflege abbilden. Grundlage seien dabei zumeist Sekundärdaten/Routinedaten, die den Krankenkassen, Pflegekassen und Kassenärztlichen Vereinigungen im Rahmen ihrer administrativen Prozesse wie z.B. der Abrechnung vorliegen. Die aufwandsarme Nutzung von Routinedaten gelte es weiter auszubauen. Zusätzlich seien Optionen zu entwickeln und bereitzustellen, die es der Versorgungsforschung künftig einfacher und effizienter ermöglichen würden, individuelle Studien auf standardisierten Prozessen und Abläufen durchzuführen.

Die Beiratsmitglieder heben in ihrer Stellungnahme die richtige Weichenstellung durch das Positionspapier der DEGAM hervor, gleichwohl bedürfe dieses jedoch einer weiteren technischen Spezifikation unter Berücksichtigung aktueller gesetzlicher Gegebenheiten wie etwa der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) ab Mai 2018.

gevko-Geschäftsführer Prof. Guido Noelle betont die Strategie der gevko, mit aktiver Begleitung des wissenschaftlichen Beirates einen technischen Leitfaden für ein „generisches Studienmodul“ mit dem Ziel der Aufnahme in das Interoperabilitätsverzeichnis „VESTA“ zu entwickeln. Hier bilde die enge Zusammenarbeit mit der DEGAM, dem Deutschen Netzwerk für Versorgungsforschung e.V. (DNVF) sowie Verbänden der Softwareindustrie wie dem Qualitätsring Medizinischer Software e.V. für die weitere Entwicklung und für Pilotierungsvorhaben eine wichtige Rolle. Das Positionspapier des wissenschaftlichen Beirates biete dafür eine wichtige Grundlage, sowohl für eine notwendige Spezifikation der



PRESSEMITTEILUNG

Berlin/Bonn, 20.03.2018

notwendigen Schnittstellen, als auch für standardisierte und einheitliche Prozess- und Verfahrensabläufe.

Die Beiräte fordern in ihrem Positionspapier

- Studien-“Angebote“ standardisiert und strukturiert in einem Arztpraxisinformationssystem elektronisch bereitzustellen,
- den individuellen Einschreibe- und Teilnahmeerklärungsprozess vollumfänglich elektronisch zu unterstützen,
- die höhere patientenbezogene Verfügbarkeit strukturierter Daten über Abrechnungsprozesse hinaus sicherzustellen,
- die Einbeziehung von durch den Patienten selbst erhobenen Daten zu ermöglichen,
- standardisierte Studienprotokolle zu definieren
- Empfehlungen zu in der Praxis etablierten, sicheren online-Datenübertragungsverfahren zwischen Arztpraxis und Forschungseinrichtungen abzugeben
- und bei allen genannten Zielen die Bedeutung des Datenschutzes, insbesondere das Datensparsamkeitsgebot zu berücksichtigen.

Das vollständige Positionspapier liegt dieser Meldung bei. Download unter www.gevko.de, oder http://www.gevko.de/de/wissenschaftlicher-beirat/Wiss-Beirat-Positionspapier_20180320.pdf.

gevko GmbH steht für die Begriffe „gesundheits - versorgung - kommunikation“. Als AOK-Tochter entwickelt das Unternehmen IT-Standards für Versorgungsmanagement am "point of care", etwa im Rahmen von Versorgungsverträgen.

Kontakt

Prof. Dr. med. Guido Noelle

gevko GmbH
Max-Planck-Straße 49
53177 Bonn

Telefon 0228 850 258 0
guido.noelle@gevko.de
www.gevko.de



Positionspapier zu Versorgungsforschung, eHealth Gesetz 2.0 und der §291d SGB V

Mit der Neufassung des §291d SGB V verfolgt der Gesetzgeber die Absicht, „offene und standardisierte Schnittstellen“ in Primärsystemen bei (Zahn-) Ärzten und Krankenhäusern zu schaffen. Diese sollen der systemneutralen Archivierung von Patientendaten sowie zur Übertragung von Patientendaten bei einem Systemwechsel dienen. Weiterhin sollen Schnittstellen für elektronische Programme zur Verordnung von Arzneimitteln und zur Meldung und Benachrichtigung von Infektionskrankheiten definiert werden. Das Bundesministerium für Gesundheit ist ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates, Fristen für die Integration weiterer offener und standardisierter Schnittstellen in informationstechnische Systeme festzulegen, um der zunehmenden Bedeutung digitaler Prozesse zwischen Leistungserbringern, Kostenträgern und Patienten gerecht zu werden.

Ein wichtiges nächstes Themenfeld ist in diesem Kontext unter anderem die Stärkung und der Ausbau der Versorgungsforschung, die ein etabliertes und nachhaltiges Instrument für die (zukünftige) Entwicklung unserer medizinischen Versorgung und Gesundheitspolitik ist, da „Information“ einer der sechs Grundpfeiler ist, um das Gesundheitssystem zu stärken und weiter zu entwickeln, in Bezug auf die vielfältigen kommenden Herausforderungen.

Versorgungsforschung basiert heute wesentlich auf Daten der ambulanten, klinischen sowie intersektoralen Versorgung. Diese Daten müssen unter anderem auch den intra- und interprofessionellen Kontext wie z.B. die Abstimmung zwischen Hausarztversorgung und Pflege abbilden. Grundlage sind dabei zumeist Sekundärdaten/Routinedaten, die den Krankenkassen, Pflegekassen und Kassenärztlichen Vereinigungen im Rahmen ihrer administrativen Prozesse wie z.B. der Abrechnung vorliegen. Die aufwandsarme Nutzung von Routinedaten gilt es weiter auszubauen. Zusätzlich gilt es Optionen zu entwickeln und bereitzustellen, die es der Versorgungsforschung künftig einfacher und effizienter ermöglicht, individuelle Studien auf standardisierten Prozessen und Abläufen durchzuführen.

Für die ambulante ärztliche Versorgung hatte die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) bereits 2015 in einem Positionspapier die obligate Einrichtung und Unterhaltung einer wissenschaftlichen Datentransferschnittstelle in Arztpraxisinformationssystemen im Sinne eines „Scientific Use Files“ nach internationalen Vorbildern gefordert. Mit Hilfe einer Schnittstelle für am „Point of Care“ gewonnener Primärdaten könne nach Auffassung der DEGAM die Versorgungsrealität noch besser abgebildet werden.

Der in dem Positionspapier der DEGAM skizzierte Ansatz geht in die richtige Richtung, bedarf aber einer weiteren technischen Spezifikation unter Berücksichtigung aktueller gesetzlicher Gegebenheiten wie der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) ab Mai 2018 sowie weitergehender fachlicher Anforderungen.

Die gevko wird dazu in 2018 unter aktiver Begleitung ihres wissenschaftlichen Beirates einen technischen Leitfaden für ein „generisches Studienmodul“ mit dem Ziel der Aufnahme in das Interoperabilitätsverzeichnis „VESTA“ gemeinsam mit der DEGAM, dem Deutschen Netzwerk für Versorgungsforschung e.V. (DNVF) sowie Verbänden der Softwareindustrie wie dem



Positionspapier

Berlin/Bonn, 20.03.2018

Qualitätsring Medizinischer Software e.V. entwickeln und Pilotierungsvorhaben unterstützen, um dabei auch Fragen akzeptanzförderlicher und –hindernder Faktoren auszuloten. Die Spezifikation definiert neben notwendigen Schnittstellen auch standardisierte und einheitliche Prozess- und Verfahrensabläufe.

Ziele sind dabei insbesondere:

- Studien-“Angebote“ standardisiert und strukturiert in einem Arztpraxisinformationssystem elektronisch bereitzustellen und Patientenvorschlagslisten im individuellen Studienkontext zu erzeugen,
- den individuellen Einschreibe- und Teilnahmeerklärungsprozess vollumfänglich elektronisch zu unterstützen inklusive einer Plausibilisierung der ggf. vorhandenen Ein- und Ausschlusskriterien,
- die höhere patientenbezogene Verfügbarkeit strukturierter Daten über Abrechnung, Diagnosen und Arzneimittel hinaus (z.B. Laborparameter, wichtige grundlegende Vitaldaten) sicherzustellen,
- die Einbeziehung von durch den Patienten selbst erhobenen Daten (z.B. Blutdruck, Blutzucker) aus mobilen digitalen Anwendungen zu ermöglichen,
- standardisierte Studienprotokolle zu definieren und zu erstellen mit der Möglichkeit der studienspezifischen Erfassung strukturierter Daten, die nicht per se als solche im Arztpraxisinformationssystemen vorliegen (z.B. Sozialdaten),
- Empfehlungen zu in der Praxis etablierten, sicheren online-Datenübertragungsverfahren zwischen Arztpraxis und Forschungseinrichtungen abzugeben
- und bei allen genannten Zielen das Datensparsamkeitsgebot gemäß §3a BDSG sowie weiterer Anforderungen aus der DSGVO sowie dem §630g BGB zu berücksichtigen.

Das Bundesministerium für Gesundheit ist aufgefordert, diese Ziele bei der weiteren Ausgestaltung des §291d SGB V mit einzubeziehen.



Positionspapier

Berlin/Bonn, 20.03.2018

Autoren des Positionspapiers

Dr. Florian Fuhrmann, Geschäftsführer der KV Telematik GmbH, Vorstandsmitglied des VdigG e.V.

Dr. Erich Gehlen, Vorstandsvorsitzender der Duria (eG)

Jürgen Klauber, Geschäftsführer des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO)

Univ.-Prof. Dr. Prof. h.c. Dr. h.c. Edmund A.M. Neugebauer, Geschäftsführer und Dekan der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB), Seniorprofessor für Versorgungsforschung der Universität Witten/Herdecke, Vorsitzender des DNVF e.V.

Prof. Dr. Guido Noelle, Geschäftsführer der gevko GmbH, Honorarprofessor für Medizinische Informatik und eHealth an der Hochschule Bonn-Rhein-Sieg, Fachbereich Informatik, Beisitzer Digitale Gesundheit der GRPG e.V., Vorsitzender BVDiG e.V.

Dr. Alexander Schachinger, Geschäftsführer der EPatient RSD GmbH

Prof. Dr. Andreas C. Sönnichsen, Lehrstuhlinhaber und Leiter des Instituts für Allgemeinmedizin und Familienmedizin an der Universität Witten/Herdecke, Professor of Population Health, Health Services Research and Primary Care, School of Health Sciences, University of Manchester, UK

Prof. Dr. Jürgen Zerth, Wilhelm Löhe Hochschule Fürth

Kontakt

Prof. Dr. med. Guido Noelle

gevko GmbH
Max-Planck-Straße 49
53177 Bonn

Telefon 0228 850 258 0
guido.noelle@gevko.de
www.gevko.de