

## Notfallmedizin

# Register für mehr Transparenz

Eine elektronische Infrastruktur für ein Notaufnahmeregister und einheitliche Standards könnten dazu beitragen, Qualitätssicherung und Versorgungsforschung in der Notfallversorgung zu verbessern.

Die Notfallversorgung in Deutschland ist im Hinblick auf Qualitätssicherung und Versorgungsforschung weitgehend eine Blackbox, weil ein einheitlicher Dokumentationsstandard fehlt und ein einrichtungs- und sektorenübergreifender Datenaustausch nicht möglich ist. Wie die Digitalisierung in der Notfallmedizin vorangetrieben werden kann, war Thema eines vom Verbundforschungsprojekt AKTIN\* und TMF – Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung veranstalteten parlamentarischen Abends.

Stand heute werde in den Notaufnahmen der Kliniken meist immer noch nach hauseigenen Standards und papierbasiert dokumentiert, erläuterte Prof. Dr. med. Felix Walcher, Universität Magdeburg. Wird ein Patient beim Haus- oder Facharzt weiterbehandelt, setzt sich diese Vielfalt fort, denn es gibt keine durchgängige Prozessfassung mit standardisierter Dokumentation. Aussagen zur Qualität, wissenschaftliche Studien oder ein bundesweites Benchmarking der klinischen Notfallversorgung sind mangels einer einheitlichen Datenbasis nicht möglich. Die Folgen sind Informationsverluste, redundante Dokumentation und Doppeluntersuchungen.

Im AKTIN-Projekt wird eine einheitliche, standardisierte elektronische Infrastruktur für ein Notaufnahmeregister entwickelt. Grundlage dafür ist das Notaufnahmeprotokoll der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), das inzwischen 150 Kliniken als Papierversion nutzen. Das DIVI-Protokoll dient auch für die 15 Kliniken des Forschungsprojekts als Mindestdokumentationsstandard für die Meldungen, die an das zentrale Notaufnahmeregister gesendet werden. Die Infrastruktur

ist jedoch dezentral: Die Daten verbleiben in den einzelnen Kliniken. Gibt es eine Anfrage für eine wissenschaftliche Studie, werden nur die jeweils erforderlichen Daten anonymisiert und unter strengen datenschutzrechtlichen Vorgaben zusammengeführt. Im Rahmen des Projekts haben mehrere Softwarehersteller das Protokoll in ihre IT-Systeme implementiert. Ein Benchmarking wird vorbereitet.

## Die gesamte Versorgungskette betrachten

Das Projekt ist derzeit nur auf die innerklinische Akut- und Notfallmedizin fokussiert. Laut Prof. Dr. med. Rainer Röhrig, Universität Oldenburg, reicht das jedoch nicht aus. Benötigt werde dringend ein bundesweit einheitlicher Dokumentationsstandard für die gesamte Versorgungskette. „Die vertragsärztliche, rettungsdienstliche und ambulante sowie stationäre Notfallversorgung müssen sektorenübergreifend in die Qualitätssicherungsmaßnahmen einbezogen werden“, meinte er. Erst dann sei eine Bewer-

tung der einzelnen Versorgungsglieder möglich. Für die Umsetzung ist aus Sicht der AKTIN-Beteiligten eine nationale Stelle notwendig, die auch über die Verwendung des medizinischen Vokabulars entscheiden soll. Denn insbesondere die Semantik erwies sich im Projekt als problematisch. Sie empfehlen daher die Nutzung international etablierter Kommunikationsstandards wie etwa SNOMED-CT und IHE.

Damit die Infrastruktur auch nach dem Projektende im Oktober 2019 weiter verfügbar ist, plädieren sie in einem Fünf-Punkte-Papier unter anderem für eine nationale Qualitätsstelle für die Notfallversorgung, bei der das Notfallregister angesiedelt werden sollte, denn: „Das Sammeln, Aufbereiten und Bereitstellen der notwendigen Daten für das Qualitätsmanagement in der Notfallversorgung ist eine öffentliche Aufgabe, die dem Gemeinwohl dient“, so Walcher. Ebenso sollte ein finanzieller Anreiz durch entsprechende ärztliche Vergütungsstrukturen für die Mindestdokumentation gegeben werden.

Qualitätssicherung sei nicht nur im stationären und ambulanten Sektor wichtig, sondern genauso auch im Notfallbereich, bekräftigte Lothar Riebsamen MdB (CDU). „Dass wir dazu auch eine Institution brauchen, versteht sich, aber nicht unbedingt eine neue.“ Ebenso sei Qualitätssicherung ohne standardisierte Dokumentation nicht möglich. Riebsamen unterstrich die Notwendigkeit, Kliniken, die künftig Notfallmedizin qualitativ betreiben, besser finanziell auszustatten.

Der Gesundheitspolitiker Tino Sorge MdB (CDU) betonte, wichtig sei eine Datenstruktur, die so angelegt sei, dass die Daten für alle nutzbar sind. Die Interoperabilität müsse gegeben sein. **Heike E. Krüger-Brand**

\* Akronym für „Aufbau eines nationalen Notaufnahmeregisters zur Verbesserung der Versorgungsforschung in der Notfallmedizin“

## Empfehlungen

- Einführung eines verpflichtenden einheitlichen Dokumentationsstandards der medizinischen Notfallversorgung für die gesamte Versorgungskette.
- Nutzung internationaler Kommunikationsstandards für die Dokumentation.
- Einrichtung einer nationalen Qualitätsstelle für die Notfallversorgung, in der sämtliche Daten aus der Notfallversorgung sektorenübergreifend zusammengeführt werden.
- Integration der Infrastruktur des Notaufnahmeregisters in der zu schaffenden Qualitätsstelle.
- Geeignete Vergütungsstrukturen für die standardkonforme Mindestdokumentation.

Quelle: <https://www.tmf-ev.de/Stellungnahmen.aspx>