

# Standardisierung der elektronischen Befundkommunikation

Nutzen der LOINC-Nomenklatur für die Telematikrahmenarchitektur

Sebastian Claudius Semler

Telematikplattform für Medizinische Forschungsnetze e. V. (TMF), Berlin

Projekt elektronische Gesundheitskarte " die automatische Weiterverarbeitbarkeit von medizinischen Daten ist gefordert!

Das deutsche Gesundheitswesen befindet sich im Aufbruch in die digitale Welt. Im Projektplan zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) finden sich weitere, in ihren Auswirkungen im Vergleich zur eGK viel fundamentalere Meilensteine. Obschon hinter Zeitplänen und letztgültiger Klärung von Realisierungs- und vor allem Finanzierungsfragen noch das eine oder andere Fragezeichen steht, als Zielsetzung ist klar formuliert: Auch Anwendungen jenseits des elektronischen Rezeptes sollen mit der Chipkarte umgesetzt werden " die Patienten bezogene, Institutionen übergreifende Arzneimitteldokumentation, der elektronische Arztbrief, die elektronische Überweisung, und schließlich die "zentrale" elektronische Patientenakte.

Eine elektronische Patientenakte impliziert Lösungen zur elektronischen Befunddatenkommunikation, ein Aspekt der bei den Projektplanern ein wenig in den Hintergrund geraten ist " bei den Anwendern jedoch ganz im Vordergrund steht: Eine diesjährige Umfrage von "Arzt online" unter niedergelassenen Ärzten ergab, dass diese mit dem elektronischen Rezept eher wenig anfangen können, sich jedoch unter allen Telematikanwendungen am meisten direkten Nutzen von der elektronischen Labordatenübermittlung versprechen.

Vom Jahrhundertprojekt eGK-Einführung verspricht man sich vieles: Zu allererst sollen natürlich die Kosten für die Patientenversorgung durch Effizienzsteigerung sinken. Darüber hinaus erhofft man sich aber auch vielfältigen Mehrwert in Bezug auf die Qualitätsverbesserung der Versorgung und des Gesundheitssystems insgesamt.

Die im System vorhandenen Daten sollen vergleichbar sein und einer Qualitätssicherung dienen. Sie sollen lesbar und verfügbar sein für einen mündiger werdenden (oder mündiger werdend erhofften) Patienten. Schließlich will man endlich dahin kommen, Daten für die klinische Versorgung und für die Forschung nutzbar machen zu können " unter Vermeidung von bislang weitgehend erforderlicher Doppeldokumentation. Ganz allgemein will man mit dem Projekt zur Schaffung einer umfassenden und durchgängigen Telematikrahmenarchitektur die Phase der elektronischen "Dokumentationsinseln" verlassen und " wie es von Experten u. a. auf der TELEMED 2004 formuliert wurde " " Datenaustausch, sondern wirklichen Informationsaustausch realisieren".

Hierzu gibt es im Projekt bit4health und seinen Nachfolgeprojekten umfassende Anstrengungen und Herausforderungen. Fragen der Kartentechnik, der Netzsicherheit und des Betriebs von Webservices, der technischen Systemarchitektur und der PKI-Infrastruktur sowie vor allem des Datenschutzes stehen derzeit im Vordergrund. Hinsichtlich der im Projektplan zunächst erforderlichen wenigen Kommunikationsprozesse beginnt man, sich auf vorhandene syntaktische Standards festzulegen.

Einstieg in die semantischterminologische Standardisierung erforderlich

Es wird jedoch weitgehend übersehen, dass spätestens für die späteren Projektstufen " die sogenannten "freiwilligen Anwendungen" auf der eGK " eine viel weitergehende Harmonisierung von Daten sein wird. Die kommunizierenden Systeme müssen sich auch inhaltlich "verstehen" " semantische Standardisierung mit einer vereinheitlichten medizinischen Terminologie ist erforderlich.

Erst durch diese Festlegungen wird echte funktionelle Interoperabilität und "Weiterverarbeitbarkeit" möglich. Denn erst wenn elektronische Daten vollautomatisch von den verteilten EDV-Systemen weiterverarbeitet werden können, entsteht Nutzen für den Anwender. Benutzerinteraktion " also Doppeleingabe oder zumindest manuelles "Einsortieren" von D wird erst dann überflüssig. Diese Maßnahmen sind jedoch für den Aufbau einer suprainstitutionellen, longitudinal fortgeschriebenen elektronischen Patientenakte oder eines umfassenden Forschungsregisters unerlässlich. Schon die elektronische Überweisung bedarf dieser inhaltlichen, semantisch-terminologischen Festlegungen.

Die Aufwände für diese Standardisierungserfordernisse werden weitgehend unterschätzt. Es wäre dringend erforderlich, schnell nachhaltige Anstrengungen anzustoßen und dabei auch die Ärzte und Medizindokumentare mit einzubeziehen.

Um den Einstieg in solche Festlegungen jenseits der mit ICD und OPS hinreichend standardisierten Diagnosen und Prozeduren zu finden, eignet sich kaum ein anderes Gebiet der klinischen Inhalte medizinisch-terminologische Standardisierung wie das Feld der Messwerte und klinische Beobachtungen, d. h.

- Laborbestimmungen
- Vitalparameter
- elektrophysiologische Größen
- u. v. a.

Weiterverwendbarkeit dieser Daten ist u. a. wünschenswert für automatisierte Berechnungen, Datenübernahme in den Arztbrief und Röntgen-Anforderungen, sowie für Fragen der Qualitätssicherung und der pseudonymisierten Übernahme in Forschungsdatenbanken.

Auf diesem Feld empfindet sich die Nutzung eines bis vor kurzem in Deutschland weitgehend unbekanntem, aber äußerst zukunftsträchtigen Standards der LOINC-Nomenklatur...

Ä

#### Dokumentinformationen zum Volltext-Download

Ä

Titel:

Standardisierung der elektronischen Befundkommunikation  
 Artikel ist erschienen in:  
 Telemedizinführer Deutschland, Ausgabe 2005  
 Kontakt/Autor(en): Sebastian Claudius Semler  
 Wissenschaftlicher Geschäftsführer  
 Telematikplattform für Medizinische Forschungsnetze e.V. (TMF)  
 Neustädtische Kirchstr. 6  
 10177 Berlin  
 sebastian.semmler@tmf-ev.de  
 www.tmf-ev.de  
 Seitenzahl:  
 5,5  
 Sonstiges

3 Abb. Dateityp/ -größe: PDF / 615 kB Click&Buy-Preis in Euro: kostenlos

Ä

Rechtlicher Hinweis:

Ein Herunterladen des Dokuments ist ausschließlich zum persönlichen Gebrauch erlaubt. Jede Art der Weiterverbreitung oder Weiterverarbeitung ist untersagt. Ä  
 Hier gehts zum freien PDF Download...