

## IS-02

„Integration multizentrischer klinischer Forschung  
mit ambulanter und stationärer Versorgung“

Koordination: Prof. Dr. A. Winter, IMISE, Universität Leipzig

### **Gegenstand und medizinische Problematik**

Medizin ist sowohl bei der *Patientenversorgung* als auch in der *klinischen Forschung* auf funktionsfähige Informationssysteme angewiesen.

Im Bereich der *Patientenversorgung* bedeutet dies einerseits, dass die Einrichtungen für die stationäre Versorgung ebenso über leistungsfähige Informationssysteme (i. d. R. Krankenhausinformationssysteme) verfügen müssen wie Einrichtungen für die ambulante Versorgung (z.B. Praxisinformationssysteme). Andererseits setzt eine den ambulanten und stationären Sektor integrierende Patientenversorgung die Integration der genannten institutionellen Informationssysteme voraus. Das so entstehende (*über-*) *regionale Gesundheitsinformationssystem* (regional health information system) muss den effizienten Austausch der erforderlichen patientenbezogenen Informationen gewährleisten. Die elektronische Gesundheitskarte ist in Deutschland ein entscheidender Treiber für diese Integration.

Auch *Klinische Forschung* setzt z.B. für multizentrische Studien und Forschungsverbände den Austausch patientenbezogener Informationen zwischen den Forschungseinrichtungen voraus. Dies bedeutet, dass ähnlich wie bei einer integrierten ambulanten und stationären Patientenversorgung (*über-*) *regionale Forschungsinformationssysteme* für den Informationsaustausch erforderlich sind. In der Regel sind die Forschungseinrichtungen gleichzeitig Einrichtungen der stationären oder ambulanten Versorgung und es ist meist sinnvoll, infrastrukturelle Ressourcen der Versorgungseinrichtungen z.B. für die Diagnostik oder Befundung für die Forschungsaufgaben (z.B. bei Referenzbefundungen) mitzunutzen.

Vor diesem Hintergrund ist es offensichtlich, dass sich die Gesundheits- und Forschungsinformationssysteme überlagern. Es ist daher konsequent zu fordern, dass funktional nicht erforderliche Redundanzen bei den technischen Ressourcen dieser Informationssysteme vermieden werden sollten.

In der Praxis scheint diese Forderung jedoch oft nicht erfüllt zu werden. So werden z.B. für die Gesundheitsinformationssysteme Infrastrukturen für den Austausch patientenbezogener Dokumente<sup>1</sup> entwickelt und eingesetzt während dies parallel mit anderen Systemen für die Forschungsinformationssysteme geschieht<sup>2</sup>.

Solche Redundanzen werden durch mangelnde Kommunikation und mangelnden fachlichen Austausch zwischen den Fachleuten für Informationssysteme in den Bereichen der Patientenversorgung und denen der Klinischen Forschung gefördert. Dies liegt nicht zuletzt an der in den letzten Jahren immer konsequenter umgesetzten Trennung der Aufgaben von Forschung und Lehre einerseits und denen der Patientenversorgung andererseits in den Universitätsklinika.

---

<sup>1</sup> PADOK, SKYPHOX, ....

<sup>2</sup> Münsteraner System (siehe GPOH Unterlagen)

Auch innerhalb der GMDS erfolgt die Diskussion der entsprechenden Methoden und Werkzeuge getrennt in den Fachbereichen (Disziplinen) Medizinische Informatik, Biometrie, Epidemiologie und Dokumentation.

### **Ziel**

Es ist eine verbesserte Zusammenarbeit der Fachleute unterschiedlicher Bereiche erforderlich, die in dem Sinne interdisziplinär ist, dass die bisher getrennte Diskussion der Methoden- und Werkzeugrepertoires zusammengeführt wird. Diese interdisziplinäre Session setzt sich daher

- den Wissensaustausch zwischen Ärzten, medizinischen Forschern und Fachleuten für Informationssysteme aus Einrichtungen der Patientenversorgung bzw. der Klinischen Forschung;
  - den Wissensaustausch über aktuelle Methoden und Werkzeuge zur Konstruktion (über-) regionaler Informationssysteme mit patientenbezogenen Informationen und
  - die Stimulation interdisziplinärer Forschungsprojekte
- zum Ziel.

### **Vorträge**

- Prof. Dr. med. Dieter Körholz (Universitätsklinik für Kinder und Jugendliche, Leipzig): *Vernetzung klinischer Studienforschung und integrierter Versorgung am Beispiel des Hodgkin Lymphoms.*
- Priv.-Doz. Dr. med. Jürgen Stausberg (Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie, Essen): *Nutzung medizinischer Daten aus der Versorgung für die Forschung.*
- Prof. Dr. rer. nat. Klaus Pommerening (Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik, Mainz): *Patientenidentifikation in medizinischen Forschungsverbänden.*
- Prof. Dr. Anke Häber (FH Zwickau): *Elektronische Archivierung von Daten der Patientenversorgung und klinischen Studien – Ist XML/CDISC die Lösung?*
- Dr. med. Ralf Herold (Charite-Universitätsmedizin Berlin): *Sicherer Austausch medizinischer Bild- und Textdaten in Forschungsverbänden am Beispiel des Kompetenznetzes Paediatrische Onkologie und Haematologie.*
- Dr. Gert Funkat (Leipzig): *Sicherer Austausch medizinischer Bild- und Textdaten in der intersektoralen Versorgung am Beispiel des Universitätsklinikums Leipzig AöR.*