

5. Bayerischen Tag der Telemedizin München, 28. März 2017

Bayerisches GesundheitsdatenZentrum BayGDZ

Prof. Dr. Rolf Engelbrecht
ProRec Deutschland

Sebastian Claudius Semler
TMF – Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte
medizinische Forschung e.V., Berlin

BayGDZ – Zielsetzung

Regierungserklärung StMin Dr. Melanie Huml (19.5.2015)

. . . jeder von uns hinterlässt im Alltag digitale Spuren. Auch wenn wir beim Arzt oder in der Klinik sind, werden Daten erhoben.

Ich will wissen, wie wir diese Daten zum Beispiel zur Präventionspolitik und zur Bürgerinformation nutzen können. Deshalb haben wir eine Machbarkeitsstudie für ein Bayerisches Gesundheitsdatenzentrum ausgeschrieben.

Auftragnehmer: TMF Berlin



Ziele der Machbarkeits-Studie

- *„Sachstand und Entwicklungstendenzen des öffentlichen Datenzugangs, der Vernetzung von Gesundheitsdaten und ihrer Nutzung beschrieben und bewertet werden,*
- ***Datendefizite bei der Datennutzung für die Zwecke der Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung und***
- ***Möglichkeiten der Beseitigung dieser Defizite oder der besseren Verwertung aufgezeigt werden“***

Grundsätze bei der Erarbeitung der Machbarkeitsstudie

- **Wahrung des Patientendatenschutzes**
- **Keine Schwächung des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient**
- **Vermeidung von zusätzlichen Aufwänden bei den Leistungserbringern und Kostenträgern**
- **Kompromisslösungen für eine zeitnahe Umsetzung werden in der Studie ebenso anvisiert wie „große Lösungen“**
- **Einbeziehung nationaler und internationaler Erfahrungen**

Machbarkeitsstudie Bayerisches GesundheitsdatenZentrum

Gliederung

- **Mögliche Aufgaben**
- **Persönliche Patientenakte**
- **Gesundheits- und Versorgungscontrolling**
- **Rahmenbedingungen**
 - **Big Data**
 - **Nationale und europäische Referenzprojekte**

Der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz

27. Bericht 2016

7.6. Bayerisches Gesundheitsdatenzentrum

Für die Errichtung eines BayGDZ wären zwingend insbesondere folgende Bedingungen zu erfüllen:

- Ein förmlicher Rechtsakt wäre unerlässlich.**
- Die Qualitätssicherung der Daten müsste gewährleistet sein.**
- Die technischen Anforderungen zur Sicherung der Daten müssten beachtet werden.**
- Die Datensouveränität müsste bei den Patienten bleiben, ohne deren Einverständnis eine Datennutzung nicht möglich wäre.**

<https://www.datenschutz-bayern.de/nav/1011.html>

Verwendung von Gesundheitsdatenbanken (Beispiel)

Systematische Überwachung durch Daten der Routineversorgung der

- **Arzneimittelsicherheit und**
- **Arzneimittelwirksamkeit**

s.a. Sentinel-Initiative USA (Sentinel is the FDA's national electronic system which has transformed the way researchers monitor the safety of FDA-regulated medical products, including drugs, vaccines, biologics, and medical devices)

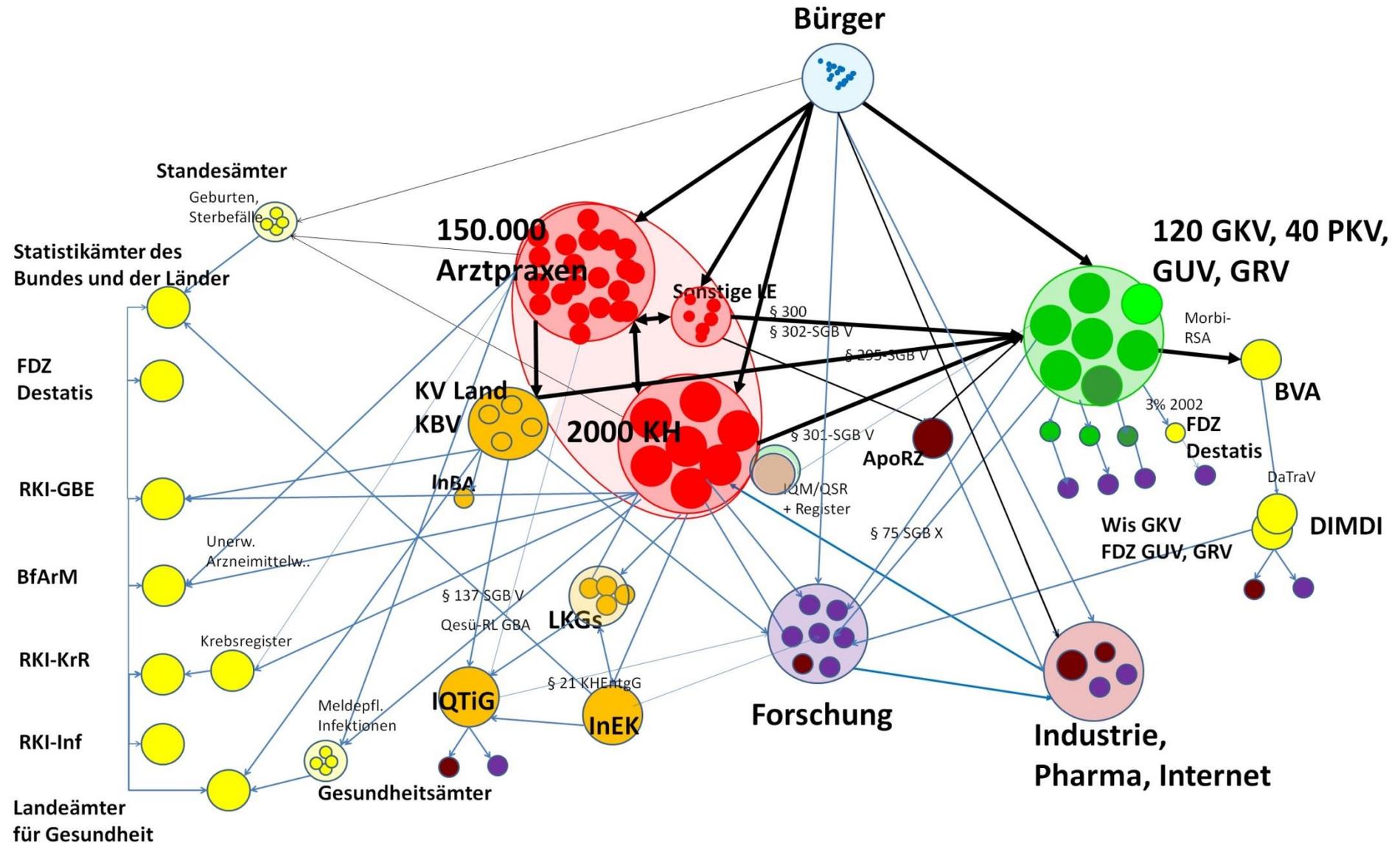
Bürgerdatenservice

Persönliche, Einrichtungsübergreifende, Elektronische Patientenakte (PEPA)

- **Ganzheitliche Informationsdrehscheibe (alle Daten, alle Quellen)**
- **Einrichtungs- und sektorenübergreifend**
- **Patientenorientierung und Selbstbestimmung**
- **Interoperabilität**

Basis ist eHealth-Gesetz und INFOPAT-Projekt

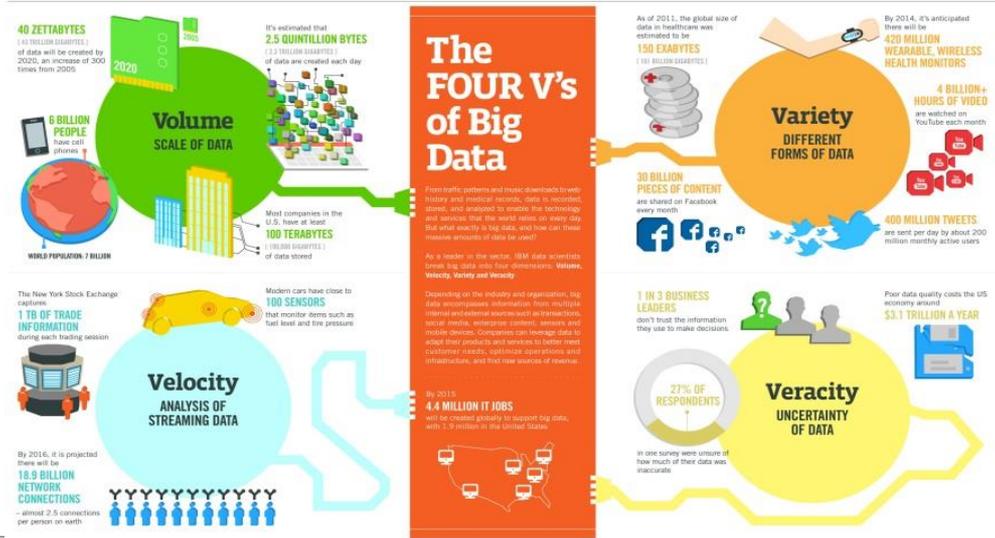
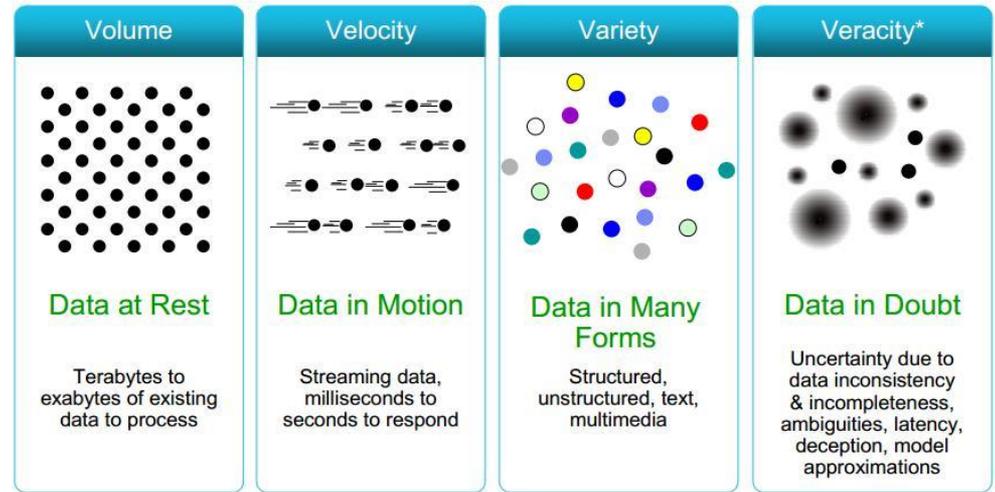
Datenzugang und Datennutzung



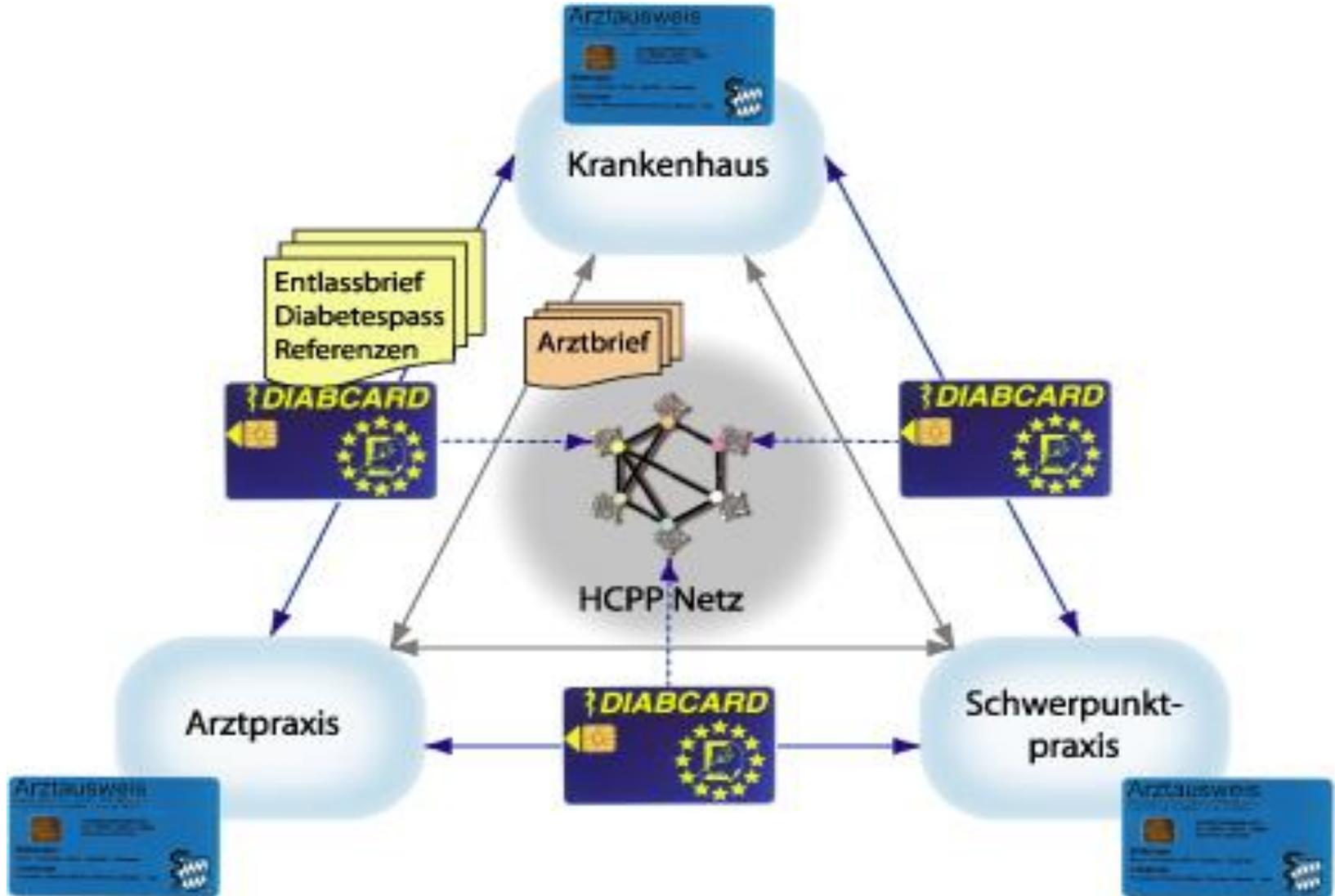
Big Data

5 Vs

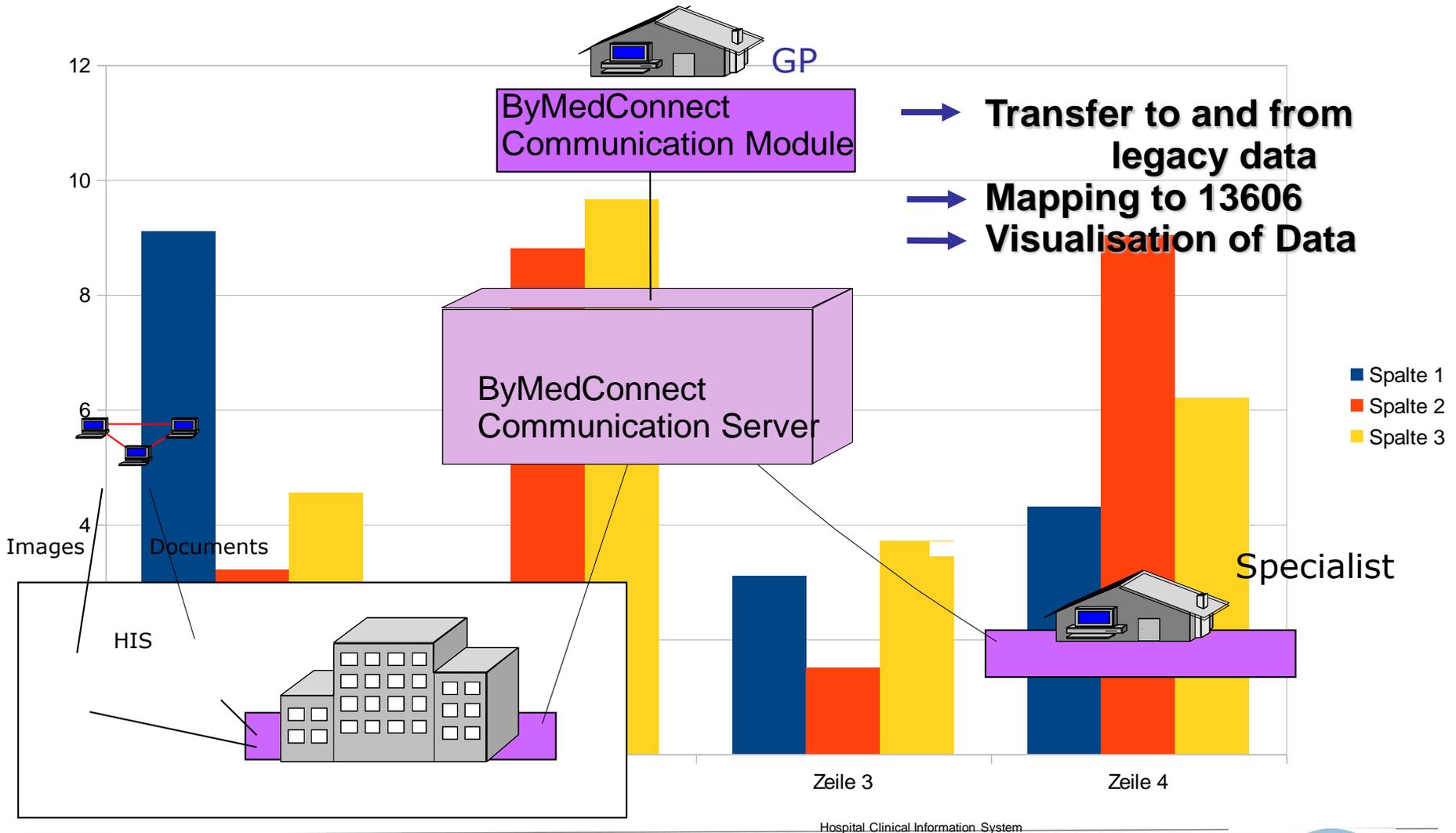
- **Volume**
- **Variety**
- **Velocity**
- **Veracity (Richtigkeit, Validität, ,)**
- **Viability (Brauchbarkeit)**



Kommunikation durch „Telemedizin“



ByMedConnect : Communication Infrastructure



mdi, März 2017



SEKUNDÄRNUTZUNG MEDIZINISCHER DATEN

Modul I: Persönliche Patientenakte beim BayGDZ

BayGDZ als Datentreuhänder einer Einrichtungsübergreifenden elektronischen Persönlichen Patientenakte, in der Behandler und Patienten in Bayern Daten elektronisch ablegen können:

Behandlungsdaten von ambulanten und stationären Leistungserbringern

Vom Patienten selbst erhobene Daten (z.B. aus Patiententagebüchern, Mobile Health Apps, Wearables)

Ziel ist die bessere Vernetzung der Leistungserbringer

Modul II: Erweitertes Gesundheits- und Versorgungsmonitoring

Reflektion von zehn unterschiedlichen Bausteinen für ein BayGDZ

- A01 Integrierte Basisdatensätze (Datentransfer von Leistungserbringern, Auswertungen im BayGDZ)**
- A02 Bayerische Gesundheits- und Sozialdatenstichprobe (Mikrodaten von Bürgern und Sozialversicherungen, Auswertungen im BGDZ)**
- A03 Kooperation mit BKG und Statistischem Bundesamt (Mikrodaten und/oder Auswertungen)**
- A04 Kooperationsmodell mit der KV Bayern (Austausch von Auswertungen)**
- A05 Kooperationsmodell mit der AOK Bayern und anderen Versicherungen (Austausch von Auswertungen)**
- A06 Kooperationsmodell mit mehreren GKV**
- A07 Kooperationsmodell mit DIMDI (Standardauswertungen vom DIMDI oder Datentransfer für Auswertungen im BGDZ)**
- A08 Kooperations mit Behörden und Selbstverwaltungseinrichtungen**
- A09 Kooperation mit Wissenschaftseinrichtungen**
- A10 Bürgeraufträge und sonstige Auswertungen der bayr. PEPA**

Baustein A01 : Zusammenführung von „Integrierten Basisdatensätzen“

Erhebung von Basisdaten bei Leistungserbringern über vorhandene

Schnittstellen:

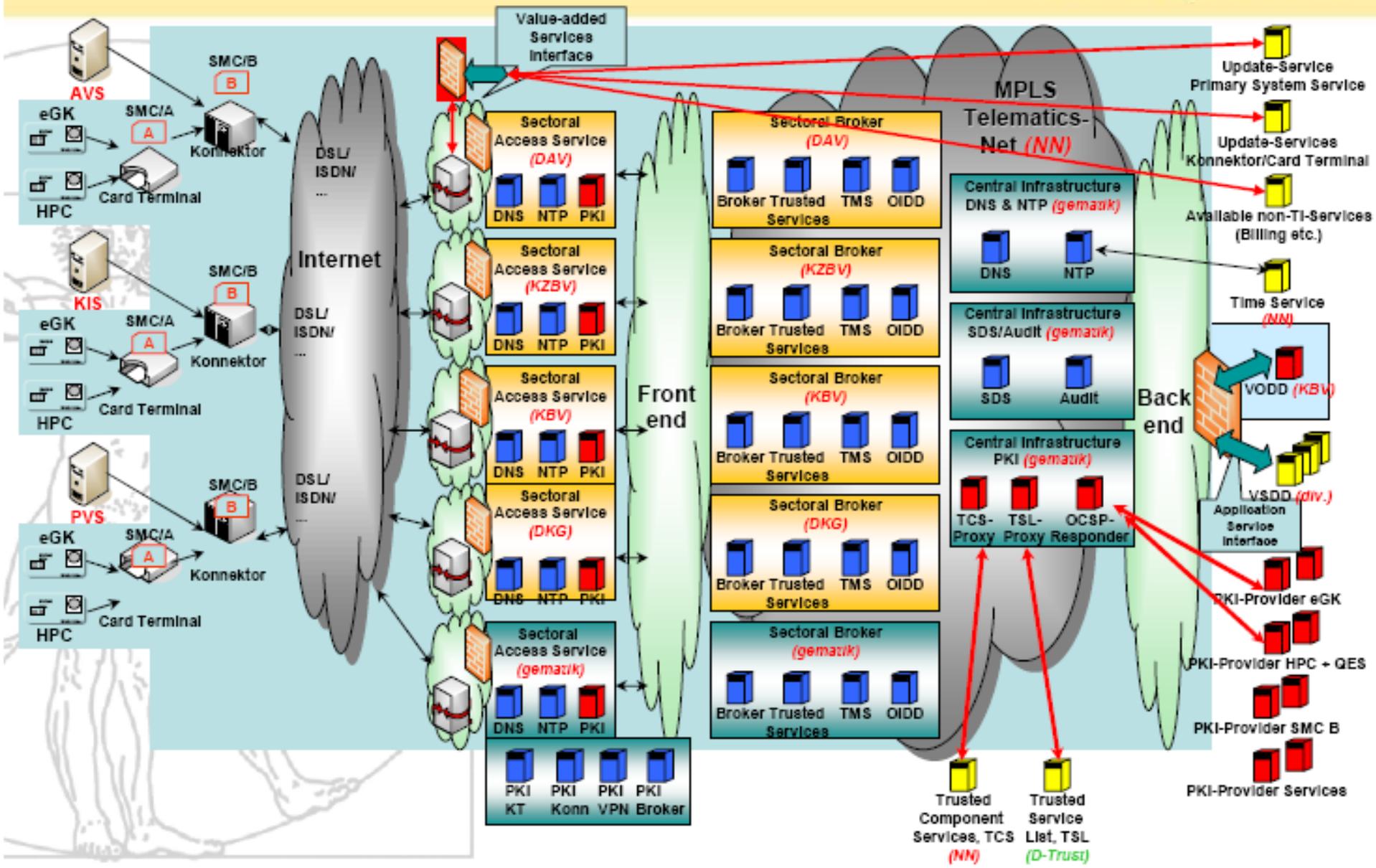
- Krankenhäuser, berufsgenossenschaftliche Unfallkliniken
- Vorsorge- und Rehabilitationskliniken
- Arztpraxen
- Apotheken
- Hebammen
- Häusliche Pflegedienste, Stationäre Einrichtungen, betreute Wohnheime, betreute Wohngemeinschaften
- Rettungsdienste
- Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten
- Sanitätshäuser und Optiker

Pseudonymisierung für Forschungs- und Planungszwecke idR nötig

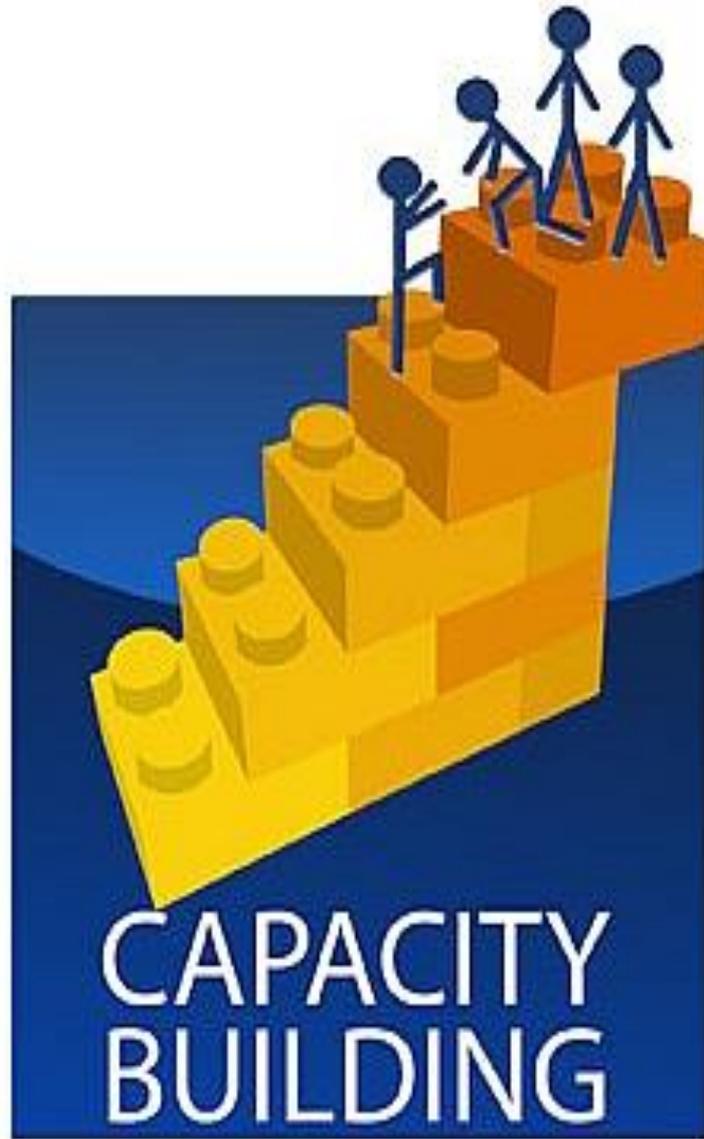
Unabhängige Vertrauensstelle führt Pseudonymisierung durch

Weiterleitung pseudonymer Daten an BayGDZ

Nationwide Telematics Infrastructure



Capacity Building



5. Bayerischer Tag der Telemedizin
Rolf Engelbrecht Sebastian Claudius Semler
Bayerisches GesundheitsdatenZentrum



Danke für die Aufmerksamkeit!

Mehr Information:

Rolf Engelbrecht <Engelbrecht@ProRec-DE.org>