

Die Verbindungen zwischen der Telematikinfrastuktur-Datenverarbeitung, medizinischer Informationsobjekte (MIO) und dem Forschungsdatenzentrum (FDZ) **

Im Jahr 2015 habe ich verstärkt auf die semantische Datenverarbeitung und Metadatenproduktion hingewiesen, auf die Rolle der Datenerweiterungssprache XML und 2016 auf den Einsatz des Standards FHIR hingewiesen, der heute überall in die Software und Datenverarbeitung im Gesundheitssystem integriert wird. Die Quelle meiner Erkenntnisse waren damals die veröffentlichten Schemaressourcen der gematik, ein Satz von Dokumenten, die den inneren Kern der Datenverarbeitung und der Architektur des Systems präsentierten.

Aus diesen Quellen, die mit meiner beruflichen Ausrichtung in der IT zusammenhängen, ließ sich das große Ganze, als wesentlicher Teil eines Masterplans, ablesen. Aus diesen Quellen wurde ersichtlich, dass alle Teilnehmer des Gesundheitssystems in einem führenden System, als Leistungserbringer und Primärsysteme deklariert, untergeordnet und gesteuert werden. Weiterhin wurde sofort deutlich, dass sämtliche Informationen der Leistungserbringer (auch der eigentlich unabhängigen Ärzte) die produziert werden, mit den modernsten Technologien und Standards erfasst und erweitert werden.

Für dieses Ziel wurde die Anpassung der am Markt verfügbaren Softwaresysteme sowohl technisch, als auch organisatorisch und gesetzlich vorbereitet. Dies war eigentlich schon damals eine ungeheuerliche Erkenntnis, die aber für viele nur schwer wg. der komplizierten Materie nachvollziehbar war.

Man kann über die Verzögerungen und Pannen des größten IT-Projektes der Welt, der Telematikinfrastuktur, sich auslassen wie man will und das Projekt schlecht reden, aber das Konzept der wissenschaftlichen Datenverarbeitung, bekannt als semantische Interoperabilität, gegossen in einen wirksamen Masterplan über Jahrzehnte, zeigt geniale Züge. Hinzu kommt die unglaubliche süffisante und elitär eloquente Schaffung der politischen und juristischen Voraussetzungen, abseits gesellschaftlicher und demokratischer Teilhabe.

Deswegen ist die Umsetzung der erweiterten Datenverarbeitung und die allmähliche Entschleierung der eigentlichen Ziele, also der Aushebelung der Mitsprache der Leistungserbringer für die grenzenlose Verwertung der sensiblen und schützenswertesten Gesundheits- und Medizindaten, nicht überraschend.

Nun geht eigentlich alles immer schneller, dank der großartigen Gesetzgebungen des Gesundheitsministers. Das heißt im Falle der semantischen Interoperabilität, dass die hunderte Millionen an Euro, die in diesem Bereich ausgegeben worden sind, jetzt ihre volle Wirkung entfalten können, weil die letzten störenden Hürden aus der Welt geschaffen worden sind.

Am 20.7.2021 habe ich den folgenden Artikel veröffentlicht um auf die Rolle der sich überall ausbreitenden und integrierten Datenverarbeitung hinzuweisen, siehe Titel:

I. Aufdeckung der Dynamik und Dimension der verketteten Datenproduktion der digitalen Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) mittels semantischer Technologien (bekannt im Kontext der geforderten semantischen Interoperabilität, dazu gehören XML, XSD und viele andere Komponenten)

siehe:

<http://www.rdlenkewitz.de/html/pdf/ueberblick.pdf>

In jüngster Zeit ist es nicht nur der Standard FHIR der von sich reden macht, sondern auch das Konzept der medizinischen Informationsobjekte (MIO).

Dieses Konzept ist auch seit langem in Vorbereitung und konnte ebenfalls in seinen Grundlagen aus den frühen Quellen der gematik abgelesen werden.

In diesem Zusammenhang verweise ich auf die Veröffentlichung aus dem Jahre 2015/16 mit dem Titel:

*Die Metadaten-Produktion mit der elektronischen Gesundheitskarte in der telematischen Infrastruktur mit Hilfe der OIDs
Globale eindeutige Identifikation mit ObjektID's(OID)*

Den Sachverhalt der objekt-orientierten Betrachtung habe ich damals mit dieser kritischen Grafik illustriert:

http://www.rdlenkewitz.de/eGK-Grafiken/neuegrafik_april2015_3.jpg

(s.u. Im PDF)

(Die OIDs sind Bestandteil meiner eigenen Klage gegen das eGK/TI-System.)

[] Wichtig ist mir Sie darauf aufmerksam zu machen, das alle nachgelagerten und aufgesetzten Datenverarbeitungszentren, die rund um die Telematikinfrastruktur entstehen, wie das Forschungsdatenzentrum (FZD), ohne die erzwungenen Änderungen der erweiterten Datenverarbeitung, in eigentlich frei am Markt verfügbarer Software, nicht arbeitsfähig wären. Von großer Bedeutung ist es die Datenzentren zu kritisieren und gleichzeitig auch deren Grundlagen, die überall heute im Gesundheitssystem erzwungenermaßen umgesetzt werden.

Die nachfolgenden Linksammlung hilft Ihnen die Entwicklung von XML über FHIR, den MIOs, bin hin zu den Datenverarbeitungszentralen, wie dem Forschungsdatenzentrum besser zu verstehen. Achten Sie auf den Link ganz unten:

FAQ FÜR SOFTWAREHERSTELLER ZU DIGITALEN MUSTERN IM FORMAT FHIR

Das weiterhin bestehende Kernproblem ist, dass Sie als Nutzer von Arzt- und Apothekersoftware sich den spezifischen Updates, die seit langem von der KVB gesteuert werden, nicht entziehen können, selbst wenn Sie noch nicht an die Telematikinfrastruktur angeschlossen sind.

rdl, 25.8.2021

Linksammlung / Bitte kopieren Sie sich die Links selbst heraus:

**

<https://www.gerechte-gesundheit.de/news/detail/forschungsdatenzentrum-nimmt-form-an.html>

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) | BfArM <http://www.bfarm.de> > Aufgaben > DiGA > _node ... Forschung · Samenspender-Register · Forschungsdatenzentrum (FDZ) ... um eine auf dem internationalen Standard FHIR (Fast Healthcare Interoperability ...

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/212380/Medizinische-Informationsobjekte-Bausteine-fuer-die-Patientenakte>

<https://e-health-com.de/details-news/spahn-die-naechste/>
Terminologien: §355 SGB V beschäftigt sich primär mit der schon bekannten Zuständigkeit der KBV für medizinische Informationsobjekte (MIOs).
Neu ist insbesondere, dass die KBV verpflichtet wird, zur Gewährleistung der semantischen Interoperabilität vom BfArM für diese Zwecke verbindlich zur Verfügung gestellte Klassifikationen, Terminologien und Nomenklaturen zu verwenden.

[https://www.google.com/url?
sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKewi7itGm38vyAhVEgP0HHeMmAgE4ChAWegQIBRAB&url=https%3A%2F%2Fwww.bag-selbsthilfe.de%2Ffileadmin%2Fuser_upload%2F_Informationen_fuer_SELBSTHILFE-AKTIVE%2FSelbsthilfe_digital%2FElektronische_Patientenakte_und_Co.docx&usg=AOvVaw0hT-9CWU9Ron2dJMrEg7hh](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKewi7itGm38vyAhVEgP0HHeMmAgE4ChAWegQIBRAB&url=https%3A%2F%2Fwww.bag-selbsthilfe.de%2Ffileadmin%2Fuser_upload%2F_Informationen_fuer_SELBSTHILFE-AKTIVE%2FSelbsthilfe_digital%2FElektronische_Patientenakte_und_Co.docx&usg=AOvVaw0hT-9CWU9Ron2dJMrEg7hh)

Nur einzelne standardisierte Medizinische Informationsobjekte (MIOs) werden ... und im Forschungsdatenzentrum beim BfArM nochmals pseudonymisiert werden.

<https://www.kbv.de/html/mio.php>

<https://mio.kbv.de/display/BASE1X0/Identifizier>

mio = medizinische Informationsobjekte
<https://mio.kbv.de/display/BASE1X0/Identifizier>
<https://mio.kbv.de/pages/viewpage.action?pageId=31031360>

https://update.kbv.de/ita-update/DigitaleMuster/KBV_ITA_SIEX_FAQ_DiMus.pdf
FAQ FÜR SOFTWAREHERSTELLER ZU DIGITALEN ... <https://update.kbv.de> > ita-update > DigitaleMuster PDF

14.05.2021 — beispielhaft auf die Validierung mit dem HL7 Validator und dem Validator der ... eRezept-FHIR-Profilen der KBV bewusst von den von HL7 ...
Es fehlt: medizinisches ?Forschungsdatenzentrum

FAQ FÜR SOFTWAREHERSTELLER ZU DIGITALEN MUSTERN IM FORMAT FHIR

Was ist XML?

<http://www.rdlenkewitz.de/html/pdf/xml-u-egk.pdf>



