

01.12.2024 Fachübergreifend

Register in der Medizin: Datengrab oder wichtige Versorgungsforschung?

Dietmar Pennig



In der Versorgungsforschung in Deutschland, aber auch international, wird zunehmend auf Register zurückgegriffen. Diese Datensammlungen in der klinischen Medizin blicken auf eine lange Historie zurück. Die epidemiologischen Krebsregister, als wesentlicher und bedeutsamer Beitrag, blicken zurück auf eine fast 100-jährige Geschichte. Nationale Register wie beispielsweise in den skandinavischen Ländern in der Endoprothetik haben einen wichtigen Beitrag in der Versorgungsforschung und zur Versorgungssicherheit geleistet.

Ziel eines Registers in der Versorgungsforschung ist nicht der Nachweis eines absoluten Therapieeffekts unter experimentellen Bedingungen, sondern dass diese für Optimierungen genutzt werden können, insbesondere wenn die Ergebnisse der Erhebung den Beteiligten zurückgemeldet und im Sinne eines kontinuierlichen Qualitätsmanagements eingesetzt werden. Wesentlicher Pfeiler in der Konzeption eines Registers ist die unabhängige Zertifizierung unter Einschluss des Peer Review Verfahrens. Laut Ärzteblatt handelte sich bei den Registern in der klinischen Medizin, die in 33 Fachgebieten eingerichtet worden sind, um einen **ungehobenen Datenschatz** (www.bit.ly/medRegDatenschutz).

Das **Bundesgesundheitsministerium** (www.bit.ly/RegDB-Websuche) ist auf diesen Sachverhalt aufmerksam geworden und hat eine Zusammenfassung der medizinischen Register in Auftrag gegeben. Erklärtes Ziel dieser vorbereitenden Arbeit einschließlich eines Rechtsgutachtens war die Schaffung einer Erleichterung der Eingabe in die Register unter dem zwischenzeitlich verabschiedeten Medizinforschungsgesetzes. Diese Hoffnung hat sich aus Sicht der klinischen Medizin jedoch nicht erfüllt.

Der immer noch erforderliche Nachweis der Zustimmung des Patienten ist im internationalen Vergleich nicht nachvollziehbar. Selbst EU-Länder wie Österreich haben eine sinnvolle Erleichterung im nationalen Datenschutzrecht umgesetzt. Die Einwilligung von Patienten zu bekommen, die bewusstlos den Schockraum erreichen, ist unmöglich und hat einen negativen Einfluss auf die Analyse der Rettungskette sowie der innerklinischen Reanimation. Hier gilt es dringend Abhilfe zu schaffen, die letzte Hoffnung ist jetzt noch das Registergesetz, welches über das Bundesministerium für Gesundheit in Vorbereitung ist.

Das TraumaRegister DGU konnte die vielschichtigen Ansätze zur Verbesserung der Unfallversorgung von der Rückkopplung an die Automobilhersteller über die schnellere Alarmierung der Rettungskette (bundesweit einheitliche Notrufnummer) bis hin zur verbesserten Ausstattung der Rettungswagen/Notarztefahrzeuge und die standardisierten Abläufe in den Kliniken eindrucksvoll als Erfolg belegen. Gerade bei Unfallverletzten handelt es sich oft um junge Menschen, der Verlust an Lebensjahren ist dementsprechend gravierend. Diese Dokumentation ermutigt uns, die zusätzlichen Belastungen, die die Erfassung macht zu rechtfertigen. Dem Dank der Autoren an alle Beteiligten kann sich die Fachgesellschaft und insbesondere der Generalsekretär nur ausdrücklich anschließen. Die gesamtgesellschaftliche Verantwortung wird hier in vorbildlicher Weise wahrgenommen, das Register stellt sich in den Dienst der Schwerverletzten und hilft Leben zu retten, Lebensjahre zu erhalten und die Lebensqualität nach schweren Unfällen im Blick zu behalten.

Registerbezeichnung	Registerlaufzeit	Anzahl der meldenden Einrichtungen	Träger des Registers	Zweck des Registers	Organsystem	Fachbereich	Besondere Registergruppe
AltersTrauma-Register	< 5 Jahre	100 - 200	Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V.	Benchmarking mit anderen Kliniken, Qualitätssicherung, Erfassung der aktuellen Versorgungsstruktur des orthogeriatriischen Kommanagements		Traumatologie	
Becken-Modul des TraumaRegister DGU	< 20 Jahre	0 - 50	Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V.	Erfassung der aktuellen Versorgungsstruktur von Frakturen des Beckenrings und der Hüftplanne		Traumatologie	
HandTraumaRegister DGH	< 3 Jahre	50 - 100	DGH - Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie e.V.	Erfassung von (schweren) Handverletzungen zur externen Qualitätssicherung und neue Erkenntnisse in der Versorgungsforschung		Traumatologie	
Nationales SHT-Register	< 5 Jahre	0 - 50	Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (in Kooperation mit der DGNC)	Qualitätssicherung und zur Verbesserung der medizinischen Versorgung		Traumatologie	
Schuss- und ExplosionsRegister (SExReg)		0 - 50	Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V.	Qualitätssicherung und zur Verbesserung der medizinischen Versorgung		Traumatologie	
Schwerverbrannten-Register	< 10 Jahre	50 - 100	Zweckbetrieb innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Verbrennungsmedizin (DGV) e. V.	Qualitätssicherung in der Verbrennungsmedizin		Traumatologie	
SerumDatenbank des Netzwerk Traumatoforschung der DGU	< 24 Monate / 2 Jahre	0 - 50	Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V.	Erfassung von laborchemischen Verlaufsparmetern bei schwerverletzten Patienten		Traumatologie	
TraumaRegister DGU	> 20 Jahre	ab 500	Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V.	Benchmarking mit anderen Kliniken, Qualitätssicherung, Erfassung der aktuellen Versorgungsstruktur von Schwerverletzten		Traumatologie	

Abb. 1: Übersicht der Register in der Unfallchirurgie

Pennig D: Register in der Medizin: Datengrab oder wichtige Versorgungsforschung? Passion Chirurgie. 2024 Dezember; 14(12/IV): Artikel 03_03.

Autor des Artikels



Prof. Dr. med. Dietmar Pennig

Generalsekretär der DGOU
Klinik für Unfallchirurgie/Orthopädie, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
St. Vinzenz-Hospital
Merheimer Str. 221-223
50733 Köln

[> kontaktieren](#)

