

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *ESEG* (01VSF17034)

Vom 18. Juli 2023

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 18. Juli 2023 zum Projekt *ESEG - Erkennung und Steuerung epidemischer Gefahrenlagen* (01VSF17034) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die Empfehlung zu den Ergebnissen des Projekts *ESEG* wird wie folgt gefasst:
 - a) Die im Projekt erzielten Erkenntnisse werden an das Bundesministerium für Gesundheit weitergeleitet. Dieses wird gebeten, zu prüfen, inwieweit die Entwicklungen und Erkenntnisse aus dem Projekt gesetzlich aufgegriffen werden können, um die Surveillance auf Bevölkerungsebene weiterzuentwickeln.
 - b) Die im Projekt erzielten Erkenntnisse werden an die für Gesundheit zuständigen Ministerien der Länder weitergeleitet. Diese werden gebeten, im Rahmen ihrer Verantwortung zu prüfen, inwieweit die Entwicklungen und Erkenntnisse aus dem Projekt die bedarfsgerechte Surveillance unterstützen können.
 - c) Die im Projekt erzielten Ergebnisse sollen zur Information an den GKV-Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) e. V., an die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) e. V., die Deutsche Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) e. V., die Deutsche Gesellschaft für Rettungsdienst und präklinische Notfallmedizin (DGRN) e. V. und das Deutsche Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) e. V. weitergeleitet werden.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich eine syndromische Surveillance auf Basis von in Notaufnahmen und im Rettungsdienst erhobenen Routinedaten entwickelt und auf ihre Nutzbarkeit sowie ihren Mehrwert gegenüber bereits bestehenden Surveillance-Systemen überprüft. Insbesondere wurde eine Echtzeit-Datenpipeline (Notaufnahmesurveillance-System SUMO) entwickelt, die zur Verarbeitung und Analyse von Routinedaten aus Notaufnahmen und deren Bereitstellung für die Public Health-Forschung dient. Dies ermöglicht die routinemäßige Nutzung von in Notaufnahmen erhobenen Daten, um saisonale Muster und Ausbruchssituationen in Echtzeit zu erkennen und frühzeitig darauf reagieren zu können. Zudem wurden Instrumente entwickelt, die den verantwortlichen individual- und bevölkerungsmedizinischen Akteurinnen und Akteuren im Ereignisfall als Entscheidungshilfen dienen können.

Mit der Studiendatenbank *esegCU* wurde für alle Anwendungen im Projekt eine Datenbank entwickelt, die Echtzeitanalysen möglich macht. Innerhalb der Projektlaufzeit konnte die in vielen Notaufnahmen genutzte Software *epias ED* infektiologisch optimiert und an *esegCU* angebunden werden. Im Besonderen wurde ein „high consequence

infectious diseases“-Tool, das sogenannte HCID-Tool, als Reiseanamnese-Modul in die epias ED implementiert. Eine randomisierte kontrollierte Studie (RCT) mit 122 medizinischen Expertinnen und Experten deutet darauf hin, dass die Verwendung des HCID-Tools vor allem bei ärztlichem Personal kurzfristig zu einem verbesserten Wissensstand führte. Zudem konnte eine hohe Nutzungszufriedenheit mit dem Tool gezeigt werden. Das darüber hinaus entwickelte Monitoring-Tool SARS-CoV-2-Screening-Modul erlaubt die Visualisierung und statistische Auswertung der Daten aus den Notaufnahmen.

Das Notaufnahmesurveillance-System (SUMO) wurde in Zusammenarbeit mit dem Notaufnahmeregister des Aktionsbündnis für Informations- und Kommunikationstechnologie in Intensiv- und Notfallmedizin (AKTIN) entwickelt und etabliert. Es befindet sich seit April 2020 in der Pilotierungsphase und wird am Robert Koch-Institut (RKI) kontinuierlich weiterentwickelt. Mit SUMO steht eine übergeordnete IT-Architektur zur Verfügung, die auch zukünftig für die syndromische Surveillance mit Routinedaten aus Notaufnahmen genutzt werden kann und wird. Beispielsweise wird der wöchentliche Notaufnahmebericht (SitRep) den beteiligten Notaufnahmen, der Fachöffentlichkeit und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst zur Verfügung gestellt (www.rki.de/sumo). Darüber hinaus wurden im Projekt Methoden entwickelt, die eine syndromische Surveillance unterstützen, u. a. der Syndrome Explorer, das IVENA-Dashboard sowie einen Prototyp für eine nicht-spezifische Syndromüberwachung auf Basis klinischer Daten.

Bei der Entwicklung der Datenbanken, Dashboards und Module wurden verschiedene statistische Verfahren angewendet und verglichen. Die beispielhaften Pilotierungen wurden nicht von empirischen Methoden begleitet. Das HCID-Tool wurde hingegen innerhalb eines RCT experimentell erprobt. Die Aussagekraft des RCT ist jedoch, u. a. aufgrund selbstberichteter Endpunkte bei offenem und nicht verblindetem Design, eingeschränkt. Zudem ist die externe Validität durch fehlende Alltagsbedingungen begrenzt. Die Analysen von Sekundärdaten zum Vergleich mit verschiedenen Surveillance-Systemen waren überwiegend angemessen für eine erste interne Testung und für einen Vergleich im Rahmen eines Anwendungsbeispiels während der Entwicklungsphase. Für übertragbare, reproduzierbare Ergebnisse bedarf es weiterer empirischer Forschung.

Das Projekt hat die syndromische Surveillance durch zahlreiche Entwicklungen und Optimierungen einen entscheidenden Schritt vorangebracht. Diverse Instrumente befinden sich bereits in der regelmäßigen praktischen Anwendung. Insbesondere seit der COVID-19 Pandemie wird auf entsprechende Instrumente aufgrund ihrer Relevanz zurückgegriffen. Vor diesem Hintergrund werden die Ergebnisse an die o. g. Adressatinnen und Adressaten weitergeleitet.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *ESEG* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.innovationsfonds.g-ba.de veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *ESEG* an die unter I. a) bis I. c) genannten Institutionen.

Berlin, den 18. Juli 2023

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss
gemäß § 92b SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken