

eHealth auf dem Vormarsch: zuerst regional, dann national

Ziel von Strategie eHealth Schweiz ist, dass alle Schweizer bis 2015 unabhängig von Ort und Zeit den Leistungserbringern ihrer Wahl den elektronischen Zugriff auf behandlungsrelevante Informationen ermöglichen können. – Von Adrian Schmid

So war es nicht geplant. Doch die Krankheit zwingt den Patienten, kurz nacheinander den Hausarzt, das Zentrumsspital und das Regionalspital aufzusuchen. Dann klagt der Mann über starken Schwindel und massive Leistungseinbussen. Der Hausarzt stellt schliesslich fest, dass der Mann zu viele Medikamente einnimmt. Jeder Leistungserbringer hat ohne Wissen der Vorgeschichte Medikamente verschrieben. Nach einer Neueinstellung erholt sich der Mann rasch und benötigt die Medikamente nicht mehr. Der Vorfall ist nicht erfunden – und er kommt so oder ähnlich jeden Tag vor. Abhilfe schaffen könnte eine Medikamentenkarte, die der Patient immer auf sich trägt und die zeigt, welche Medi-

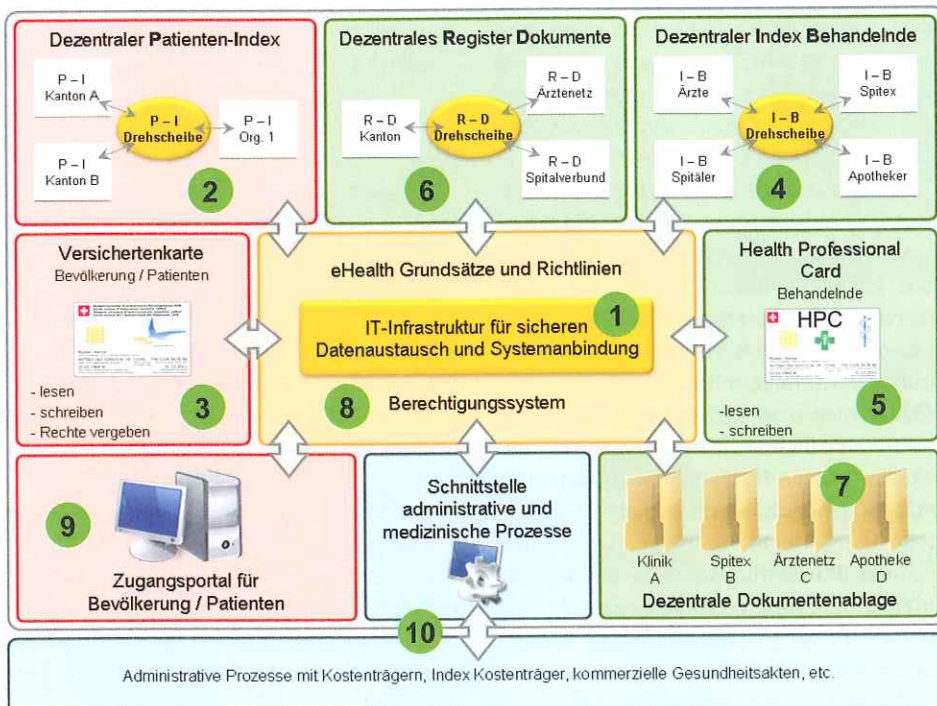
kamente er einnimmt. Doch das funktioniert nur, wenn sich Hausärzte, Spitäler und Apotheken regional auf das System einigen und es konsequent anwenden.

2015: elektronisches Patientendossier

Die «Strategie eHealth Schweiz» will mehr als eine Einigung auf ein regionales System. Sie hat zum Ziel, dass bis 2015 alle Menschen in der Schweiz unabhängig von Ort und Zeit den Leistungserbringern ihrer Wahl den elektronischen Zugriff auf behandlungsrelevante Informationen ermöglichen (Elektronisches Patientendossier). Dabei geht es um verordnete Medikamente, Labor- oder Radiologiebefunde, Berichte zu Spitalein- und -austritten oder um

Basisinformationen wie Allergien, Impfdaten, chronische Krankheiten oder Unfallfolgen.

Der Bundesrat hat die «Strategie eHealth Schweiz» 2007 verabschiedet. Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hat sich der Strategie und den Zielen angeschlossen, denn für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sind vor allem die Kantone zuständig. Das «Koordinationsorgan eHealth Bund-Kantone» (eHealth Suisse) treibt die gemeinsamen Konzeptarbeiten unter Einbezug aller Akteure voran. Bund und Kantone haben sich mit der Vereinbarung dazu bekannt, die gemeinsamen Empfehlungen in ihrem Verantwortungsbereich umzusetzen. Kantone wie Genf, Waadt, Basel-Stadt,



Eine Architektur – zehn Bereiche

- 1 Infrastruktur für den sicheren Datenaustausch: Vernetzung aller Systemteilnehmenden und gesicherte Nachrichtenübermittlung.
- 2 Verzeichnisse zur eindeutigen Identifikation von Patienten (dezentral bei Spitälern, Kantonen, Ärztenetzen).
- 3 Versichertenkarte: Identifikations- und Authentisierungsmittel für die Patientinnen und Patienten sowie Datenspeicher.
- 4 Verknüpfung von zentralen und/oder dezentralen Verzeichnissen der Behandelnden.
- 5 Health Professional Card (HPC): Identifikations- und Authentisierungsmittel für Behandelnde mit Instrument zur Verschlüsselung und Signierung.
- 6 Dezentral organisierte Daten-Register, wo Verweise auf behandlungsrelevante Daten registriert werden.
- 7 Dezentrale Dokumentenablagen (alle Dokumente bleiben bei den Behandelnden oder beauftragten Dienstleistern).
- 8 Rollenbasiertes Berechtigungssystem für sicheren Datenschutz.
- 9 Dezentrale Zugriffsmöglichkeit für Patienten für Einsicht in Daten, Verwaltung der Zugriffsrechte.
- 10 Systemübergabepunkt: Schnittstelle zu Komponenten ausserhalb der Architektur.

St. Gallen, Tessin oder Luzern gehen zwar unterschiedlich vor, sie orientieren sich aber an den gemeinsamen Beschlüssen.

Gemeinsame Standards

Eine Koordination und die Einigung auf gemeinsame Standards sind dringend notwendig. Die Digitalisierung des Gesundheitswesens findet auch ohne eHealth-Strategie statt. Immer mehr Gesundheitsdaten sind elektronisch vorhanden. Bisher haben die Akteure aber ihre eigenen Systeme entwickelt. Um Fehlinvestitionen zu vermeiden muss die Austauschbarkeit der Daten zwischen den verschiedenen Systemen möglich sein. Die Interoperabilität ist jedoch nicht allein ein technisches Thema. Es geht auch um Recht (Was ist wie erlaubt? Wer ist wofür zuständig?), Organisation (Kultur der Zusammenarbeit) oder Semantik (Sprache und Formate der Dateninhalte). Auf viele – auch rechtliche – Fragen gibt es heute keine definitiven Antworten. Der Weg zur Interoperabilität muss schrittweise gegangen werden und führt über mehrere Stufen der Ausreifung.

Bereits jetzt gilt aber für alle Leistungserbringer das Motto «Keine Investitionen mehr in Praxis- oder Klinikinformationssysteme, die nicht mit anderen Systemen kommunizieren können». Wie die Interoperabilität erreicht werden kann, hat eHealth Suisse 2009 in einer Reihe von Empfehlungen festgehalten. Im Themenbereich «Standards und Architektur» beschreibt sie unter anderem die Basiskomponenten der «Architektur eHealth Schweiz» (siehe Kasten) sowie eine Reihe von Standards für die Startphase. Auf dieser Basis können sich alle Leistungserbringer bei ihren Neu- und Ersatzbeschaffungen schon jetzt eHealth-tauglich machen. Gleichzeitig haben Kantone oder Regionen eine konzeptionelle Grundlage für Modellversuche in ihrem Versorgungsgebiet.

eHealth zuerst in den Regionen

Damit setzt die Schweiz auf einen föderalen Ansatz. Die eingangs formulierte Idee mit der regionalen Einigung auf den gemeinsamen Datenzugriff weist in diese Richtung. eHealth muss in den Versorgungsregionen keimen. Der Blick ins Ausland zeigt, dass nationale eHealth-Grossprojekte einen schweren Stand haben. Sie nehmen häufig zu wenig Rücksicht auf regionale Besonderheiten und Strukturen – und scheitern deshalb an der Akzeptanz. Deshalb und aufgrund der kantonalen Zuständigkeiten soll in der Schweiz durch die Vernetzung

von regionalen Projekten und Infrastrukturen ein immer dichteres Netz entstehen, das zu einem nationalen eHealth-System verknüpft werden kann. Damit dieser Prozess mit möglichst viel Investitionssicherheit erfolgt, verabschieden Bund und Kantone im Rahmen der Plattform eHealth Suisse breit abgestützte Empfehlungen.

Ein zentrales Instrument ist dabei der von eHealth Suisse empfohlene IHE-Ansatz, der in Fachkreisen unbestritten ist und bereits Fuss fasst. Die Initiative von IHE (Integrating the Healthcare Enterprise) stammt aus den USA. Sie entstand 1998 aus dem Bedürfnis, die wiederkehrenden Integrationsprobleme beim Vernetzen von Computersystemen zu vermindern. Dabei geht es nicht darum, neue Standards zu entwickeln, sondern existierende Standards zu fördern und pragmatisch anzuwenden. Das Konzept hat den Vorteil, dass dezentrale Strukturen aufgebaut werden können, die nach identischen Prinzipien funktionieren, ohne dabei aber technische Abhängigkeiten von zentralen Elementen zu schaffen. Deshalb können etwa Spitäler bei Neu- oder Ersatzbeschaffungen schon heute die IHE-Profile in den Anforderungskatalog aufnehmen. Mittlerweile ist IHE zu einer weltweiten Initiative mit mehreren Länderorganisationen geworden. Seit März hat auch die Schweiz eine IHE-Ländervertretung.

Keine Managed Care ohne eHealth

Bei eHealth Suisse stehen in den nächsten zwei Jahren die Vertiefung der Standardisierungsarbeiten und die Evaluation von kantonalen Lösungen im Vordergrund. Einerseits braucht es für ein schweizweit einheitliches System weitere Konzeptarbeiten. Andererseits müssen kantonale Modellversuche im Hinblick auf die Interoperabilität transparent sein und koordiniert werden. Dazu braucht es eine Evaluation der Projekte, einen Informationsaustausch mit Lernschlaufen und eine personelle Vernetzung. Nur mit einer Bündelung des Wissens und Rücksicht auf nationale und internationale Erfahrungen ist eine national erfolgreiche Lösung möglich.

Bei allen Diskussionen um Recht, Technik, Semantik und Organisation darf nicht vergessen gehen, warum die Förderung elektronischer Prozesse notwendig ist. Das eingangs erwähnte Beispiel illustriert das Nutzenpotential in den Bereichen Patientensicherheit, Qualität und Effizienz der Gesundheitsversorgung. Darüber hinaus liefert eHealth zentrale Instrumente, um anstehen-



Adrian Schmid, Leiter Geschäftsstelle
Koordinationsorgan eHealth Bund-Kantone,
Bundesamt für Gesundheit, Schwarzenburg-
strasse 165, 3097 Liebefeld; 031 322 90 97,
adrian.schmid@e-health-suisse.ch

Objectif: des standards communs

L'Organe de coordination Confédération-cantons dépendant de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), eHealth Suisse, pilote les travaux préparatoires en concertation avec tous les acteurs. Au cœur de la problématique figure la compatibilité des systèmes d'échange de données. L'architecture eHealth Suisse recommande aux prestataires les standards indispensables. Dans un premier temps, il s'agit de résoudre l'accès aux données au niveau local, avant de passer à un raccordement en réseau national. Les travaux de ces deux prochaines années approfondiront la standardisation et l'évaluation des solutions cantonales. D'ici à 2015, chaque habitant devrait disposer d'un dossier patient électronique. ■

de Reformen zu realisieren. So erhöht die neue Spitalfinanzierung den Druck auf eine bessere Nutzung der Ressourcen bei Spitälern. Die Bedeutung des Datenaustauschs wird daher zunehmen. Und im Bereich Managed Care ist eine nachhaltige integrierte Versorgung ohne ein elektronisches Patientendossier kaum vorstellbar. Wenn der Patient entlang der Behandlungskette begleitet und über die Grenze der einzelnen Akteure betreut werden soll, müssen die relevanten Informationen rechtzeitig verfügbar sein. Im anderen Fall bleibt auch in Managed-Care-Modellen die Gefahr, dass ein Patient einen Wirkstoff in dreifacher Dosis verschrieben bekommt. ■