

Standards vereinfachen Kommunikation im Gesundheitswesen

Wie gelingt der Datenaustausch im Gesundheitswesen? Und wieviel Standardisierung braucht es dazu? An einem Anlass des Vereins „eCH“ war der Tenor klar: Die einzelnen Akteure müssten sich zusammenraufen und endlich vorwärts machen.

Ärzte, Labore, Krankenkassen, Heime, Spitex und Spitäler: Im Gesundheitswesen erheben und bewirtschaften zahlreiche Akteure Patientendaten. Ihr Vorgehen ist unterschiedlich, der Austausch kaum standardisiert. „Gegenüber der Industrie hinken wir mindestens 15 Jahre hinterher“, sagte Roland Blättler, Leiter Informatik am Kantonsspital Obwalden, kürzlich an einer Abendveranstaltung des Vereins „eCH“. Manche Hausärzte würden wohl immer noch per Fax kommunizieren, hätte

vorhanden. „Eine Pflegerin sagte mir kürzlich, sie habe ihren Beruf gewählt, um mit Menschen zu tun zu haben. Für alles was den Computer betrifft, ruft sie mich an.“ Der Chef-Informatiker erzählte von einer weiteren Mitarbeiterin, die Patienten anwies, ihr Behandlungstagebuch auf einem deutschen Portal zu führen. Sie habe damit kurzer Hand einen Standard gesetzt – und ihn danach gebeten, eine Schnittstelle zu schaffen.



er diesen Kanal nicht abgestellt. Wenigstens diese Zeit sei vorbei. Nun schlage sich sein Team mit mehreren digitalen Lösungen herum. Hürden für einheitliche Prozesse gebe es zahlreiche. Für den Austausch von Bilddateien stünde mit DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine) beispielsweise ein geeignetes Format zur Verfügung. Die Kommunikation werde über die Plattform HIN gesichert – einigen Praxen sei dies jedoch zu teuer.

Auch spitalintern laufe einiges nicht optimal. Verschiedene Abteilungen implementierten verschiedene Verfahren. Das Bewusstsein für die Problematik sei zu wenig

Der Referent kam zudem auf das elektronische Patientendossier zu sprechen, mit dem der Bund den Datenaustausch verbessern möchte. Die Spitäler sind verpflichtet, dieses ab April 2020 anzubieten. „Im Gesetz steht aber nicht, wo und wie man sich anmelden kann“, sagte Blättler. Ebenso sei nach wie vor unklar, wer die zur Anmeldung geforderte E-ID ausstelle.

Effizient, sicher und günstiger

Heterogene Kanäle, Prozesse und Inhalte seien mit einem hohen manuellen Bearbeitungsaufwand verbunden, sagte Gregor Ineichen, Leiter der „eCH“-Fach-

gruppe Administration Gesundheitswesen sowie Projekt-Manager bei der Helsana. Um dem entgegen zu wirken, haben fünf Krankenversicherer, der Datenlogistiker SASIS und Pilotpartner ein offenes Meldesystem erarbeitet. Der Verein „eCH“ stellte sicher, dass die Standardisierung breit abgestützt ist. „Die Akzeptanz eines Standards ist matchentscheidend“, so Ineichen, „und die Offizialisierung durch eCH bringt Qualität und Verbindlichkeit“.

SHIP, das erarbeitete Kommunikationssystem, ermöglicht es Leistungserbringern, Versicherungen und Kantonen, sich effizient und sicher austauschen. Es gibt

über mehrere Stufen genauso viele Informationen, wie benötigt werden. Dieses need-to-know-Prinzip stärkt den Datenschutz. Die Online-Abwicklung und ein hoher Automatisierungsgrad sorgen dafür, dass sich der administrative und finanzielle Aufwand reduzieren. Weitere Attribute, Prozesse oder Akteure können flexibel eingebunden werden.

Meist mehrere Varianten

Sich auf Standards zu einigen, sei schwierig und enorm zeitaufwändig, berichtete Christian Kohler, Mitglied der „eCH“-Fachgruppe eHealth und Inhaber von KDS-Consulting. Entsprechende Bemühungen führten meist zu mehreren Varianten, da einzelne Kreise auf ihren Lösungen beharrten. Einmal getroffene Vorgaben würden nicht konsequent durchgesetzt. „Ich vermisse in den Gesundheitseinrichtungen das Problembewusstsein“, sagte der IT-Spezialist. Sie seien bei weitem nicht da, wo sie sein könnten.

Als positives Beispiel erwähnte er die Initiative von „Schutz und Rettung Zürich“ für einen einheitlichen Informationsfluss im Rettungswesen. Ein grosser Akteur könne vorgehen, so Kohler. Entscheidend sei es dann jedoch, ob andere die Ergebnisse anerkannten.

Oft bremsen interne Prozesse

„Braucht es mehr Druck, einheitliche Standards einzuhalten?“, wollte Martin Rüfenacht, Fachgruppenleiter und Vorstandsmitglied „eCH“, in der anschliessenden Diskussion wissen. Er dränge im Alltag darauf, erwiderte Spital-Informatiker Blättler. Allerdings mit wenig Erfolg: „Jeder reklamiert für sich, den Standard zu haben“. Druck zu machen, wäre möglich, wenn sich mehr Krankenversicherer zusammentäten, meinte Helsana-Vertreter Ineichen. Er werbe für die Vorteile von SHIP. Wenn sich andere Kostenträger nicht dafür interessierten, habe dies oft mit internen Prozessen zu tun. Eine Krankenkasse etwa, die gerade ins Scannen investiert habe, plane nicht gleich noch einen weiteren Schritt. „Nicht jeder ist gewillt, im gleichen Tempo vorwärts zu machen.“

„Durch die Masse zum Standard“

Christian Kohler verwies auf die finanziellen Interessen der einzelnen Akteure. „Kein Anbieter, der seinen Markt durch Nicht-Standardisierung schützen kann, standardisiert.“ Ein Arzt ändere seine Behandlungsmethode nicht, wenn dadurch sein Umsatz sinke. Das Interesse an künstlicher Intelligenz sei entsprechend gering. Letztlich gehe es allen um Besitzstandwahrung und hohe Margen.

„Ein Standard wird durch die Masse zu einem Standard“, sagte Ineichen. Seiner Meinung nach ist es allerdings nicht am Bund, Vorgaben zu machen. Die Entwicklung müsse von den Akteuren ausgehen. Sie müssten sich finden. An den Verbänden sei es dann, die Resultate bekannt zu machen.

Mit einheitlichen Abläufen lasse sich Geld sparen, waren sich die drei Experten einig. Gregor Ineichen erwähnte die Abrechnung nach Fallpauschalen, welche weitgehend automatisiert abgewickelt werde. „Was bei Tarmed funktioniert hat, lässt sich auch mit stationären Rechnungen machen.“

„Die Realität hat uns überholt“

Für Diskussionsstoff sorgte des Weiteren der Datenschutz. Die gesetzlichen Vorschriften bremsen hierzulande digitale Entwicklungen, sagte Roland Blättler. „Dabei hat uns die Realität längst überholt.“ Wer einen Herzschrittmacher habe, manage diesen über ein Online-Tool. Wer eine Apple-Watch trage, gebe über Sensoren viel von sich preis. All diese Daten seien mit Sicherheit nicht in der Schweiz gespeichert, wie es eigentlich vorgeschrieben wäre.

„Datenschutz kann nicht bedeuten, dass Datenfluss verhindert wird“, fügte Kohler an. Viel wichtiger sei es, Transparenz zu schaffen. Der Bundesrat müsse sich auf internationaler Ebene für verbindliche Regelungen einsetzen, sagte er. „Es braucht einen globalen Konsens darüber, wie wir mit medizinischen Daten umgehen und wo die Grenzen liegen.“

Eveline Rutz, Freie Journalistin. Dieser Text ist im Auftrag von eCH entstanden.

Der Verein eCH führt einmal jährlich eine offene Abendveranstaltung zu E-Government und Standardisierung durch. Die Abendveranstaltung 2019 stand unter dem Titel „Datenaustausch im Gesundheitswesen: Wieviel Standardisierung braucht die Standardisierung?“

Der Verein eCH entwickelt Standards im Bereich E-Government – für eine effiziente digitale Zusammenarbeit zwischen Behörden, Unternehmen und Privaten. Er baut auf die Zusammenarbeit privater und öffentlicher Partner. Neben dem Bund, allen Kantonen und diversen Gemeinden sind über 100 Firmen sowie Fachhochschulen, Verbände und Einzelpersonen Mitglied von eCH. Rund 20 Fachgruppen stellen sicher, dass die Standards mit hoher Qualität und frei von Einzelinteressen entwickelt und gepflegt werden.