

Auftrag der Fachgruppe eHealth

Zusammenfassung: Die Fachgruppe eHealth der eCH versteht sich als Expertengremium, welches eHealth-Themen behandelt, die von dringlicher Aktualität sind. In Übereinstimmung mit dem allgemeinen Auftrag der eCH evaluiert und verabschiedet die Fachgruppe relevante eHealth-Standards, beschreibt Musterlösungen und stellt Informationen zu Verfügung, die geeignet sind, allen Unterstützung zu bieten, die konkrete Lösungen umsetzen wollen.

Ausgabedatum: 2005-10-21
Status: Entwurf
Autoren: Marco Demarmels, /ch/open, marco.demarmels@ch-open.ch
 Martin D. Denz, SGMI, EPFL, martin.denz@hin.ch

Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage	2
2	Ziele und Rahmenbedingungen	3
	2.1 Ablauf	3
	2.2 Rahmenbedingungen.....	3
	2.3 Projektabgrenzung.....	4
3	Auftrag	4
4	Organisation und Planung	4
	4.1 Projektorganisation	4
	4.2 Arbeitsgruppen und erwartete Ergebnisse	5
	4.2.1 Evaluation bestehender eHealth-Standards.....	5
	4.2.2 Unique Patient Identifier	5
	4.2.3 Gesundheitskarte	6
	4.2.4 Security – Qualität digitaler Zertifikate	6
	4.2.5 Qualität medizinischer und Gesundheitsinformation im Internet.....	6
	4.2.6 Electronic Patient Record Summary	7
	4.2.7 ePrescribing und electronic drug management.....	7
	4.2.8 Telehomecare	8
	4.2.9 eHealth Glossar.....	8
	4.3 Organisation der Fachgruppenmeetings	8
	Anhang A – Referenzen	9

1 Ausgangslage

eHealth ist die konsequente Integration der Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) ins Gesundheitswesen um die Qualität und Sicherheit zu verbessern, die Effizienz zu steigern und dadurch auch die Kosten zu optimieren. Dafür müssen einige Prozesse verändert, neue geschaffen und die hohe Informationsdichte nutzbringend bewältigt werden. Noch viel wichtiger ist es aber, die Koordination und die Kommunikation zwischen den massgeblichen Akteuren zu verbessern. Dabei wird deutlich, dass es sich bei eHealth nicht um technologischen Selbstzweck handelt, sondern um den unterstützenden Einsatz technologischer Hilfsmittel und Methoden. Die IKT spielen somit eine "Enabler"-Funktion, welche zu besserer Organisation und Kommunikation in unserem Gesundheitswesen verhelfen sollen.

"Standard" bedeuten nichts mehr oder weniger als die Beschreibung der Nahtstellen, die für elektronisch durchgeführte Interaktionen notwendig sind^[1]. So wie das Vorhandensein vieler Sprachen keine Garantie für gute Kommunikation gewährleistet, so reicht das Vorhandensein von Standards auch nicht aus: wesentlich ist ihre Interoperabilität. Dabei können technische Strukturen eine Rolle spielen, entscheidend ist jedoch der Wille zur Kommunikation und die Fähigkeit zur Konsensusbildung – dies gilt besonders für das Gesundheitswesen.

Die Schweiz ist ein Hochtechnologie-Land, das über eine zeitgemässe IKT-Infrastruktur, IKT-Industrie und IKT-Bildungsinstitutionen verfügt. In Kombination mit einer ausgewiesenen Dienstleistungs-Tradition wären somit alle Voraussetzungen gegeben, um das Potenzial der IKT auch für das Gesundheitswesen voll auszuschöpfen. Warum wurden die IKT bis heute – entgegen anderen Sektoren – nicht konsequent ins Schweizer Gesundheitswesen integriert?

Unser Gesundheitswesen ist ein komplexes, stark segmentiertes und reformbedürftiges System. Der dringende Bedarf für das notwendige "change management", welches u.a. auch die IKT als strategisches Instrument einsetzt, kollidiert mit einer klassischen strukturellen Veränderungsresistenz – schliesslich stellt ein erfolgreicher Wandel eingespielte Mechanismen und Interessen in Frage. In einer derartigen Konstellation wird Nicht-Handeln zum Weg des geringsten Widerstands: sowohl qualitative als auch Kosten-/Nutzenüberlegungen, ja sogar die Gefährdung der Patientinnen und Patienten an Leib und Leben durch "System"-Fehler^[2] welche zu Veränderungen Anlass gäben, werden verdrängt.

Es ist eine Frage der Zeit, bis das zunehmende Bewusstsein für die (nicht nur finanziell) schmerzhaften Folgen des Nicht-Handelns bei den Bürgerinnen und Bürgern genügend Druck für eine "System"-Veränderung erzeugt, der die Angst vor dem Veränderungsrisiko überwiegen wird. Die Fachgruppe eHealth will nicht zuwarten, bis der notfallmässige Ruf nach Lösungsvorschlägen erschallt: wir wollen unsere Fachkompetenz zur Schaffung rechtzeitig verfügbarer "therapeutischer" Mittel einbringen und leisten so einen Beitrag für eine nachhaltige Präventionsaktivität zu Gunsten des öffentlichen Gesundheitswesens. Einerseits verwirklichen wir damit das Konzept einer "Public Private Partnership", wie sie vom Verein eCH gefördert wird, andererseits loten wir die Möglichkeiten ein Kooperationsmodells aus, das zur Lösung der Probleme im Schweizer Gesundheitswesen wegweisend sein könnte^[3].

2 Ziele und Rahmenbedingungen

Die Schweiz ist dabei, in Sachen eHealth den Anschluss zu verpassen. Hauptgrund dafür ist das Fehlen einer nationalen eHealth-Strategie. Die Förderung von Aktivitäten im Gesundheitswesen, die an übergeordneten, nationalen Interessen ausgerichtet sind, scheitert teils an föderalistischen Mechanismen und Strukturen, teils an fehlenden juristischen Grundlagen.

Die Weiterentwicklung unseres Gesundheitswesens samt Integration der IKT stellt hohe Ansprüche an alle Entscheidungsträger. Dabei geht es nicht nur um unterschiedliche Entwicklungsgeschwindigkeiten. Schwierig wird es auch, weil diese beiden Ansätze im besonderen kulturellen Kontext des Gesundheitswesens erfolgreich umgesetzt werden müssen^[4].

Das Arbeiten auf diesem Hintergrund macht es besonders schwer, zu Standardempfehlungen und zu konkreten Lösungsvorschlägen („best practice“) zu gelangen. Die Ausrichtung des Vereins eCH und der Vergleich mit den Zielsetzungen anderer eCH Fachgruppen weist aber deutlich darauf hin, dass die Fachgruppe eHealth pragmatisch vorgehen muss. Es würde den Rahmen der Fachgruppe sprengen, einen vollständigen Prozesskatalog anzustreben; punktuell können wir uns an der Arbeitsweise der Fachgruppe Prozesse der eCH^[5] orientieren. Unsere Aktivitäten richten sich deshalb primär an folgenden **Zielen** aus:

1. **Standards von praktischer Relevanz für das heutige Gesundheitswesen**
2. **Standards für Bausteine einer künftigen nationalen eHealth-Architektur**^{[6],[7]}

Es ist zu hoffen, dass der Bundesrat noch im Verlaufe des Jahres 2005 das Update seiner "Strategie des Bundesrates für eine Informationsgesellschaft in der Schweiz" verabschieden wird^[8]. Darin wird neu ein Kapitel "eHealth" für Gesundheit und Gesundheitswesen enthalten sein. Damit werden wir über eine Rahmenstrategie verfügen, welche die Grundlage weiterer eHealth-Aktivitäten in der Schweiz bilden wird. Mit der Verabschiedung der WHO eHealth-Strategie anlässlich der 58. World Health Assembly vom 25. Mai 2005 verfügt die Schweiz zudem über eine normative Vorgabe^[9]. Viele Grundlagen stehen bereits zur Verfügung: als kantonales Beispiel sei die eHealth-Strategie des Kantons St.Gallen erwähnt^[10]. Statt das Rad neu zu erfinden, können wir auch aus den Erfahrungen im Ausland zu lernen^{[11],[12]}.

2.1 Ablauf

Phase 1:

- Erarbeitung einer eHealth Themen-Landkarte für die Schweiz (inkl. Roadmap).
- Identifikation einzelner Themen mit hoher Dringlichkeit auf dieser Landkarte, welche in der Fachgruppe eHealth sinnvoll und zeitgerecht bearbeitet werden können.

Phase 2:

- Bildung von Arbeitsgruppen die sich einzelner Themen der Landkarte annehmen.

2.2 Rahmenbedingungen

Die Fachgruppe eHealth erfüllt eine wichtige Aufgabe, indem sie ungelöste Arbeiten erbringt, welche im Interesse des öffentlichen Gesundheitswesens liegen. Die Koordination und eine Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheitswesen BAG sind somit anzustreben, ebenso selbstverständlich wie die Zusammenarbeit und der Erfahrungsaustausch mit relevanten nationalen und internationalen Ämtern, Gremien und Organisationen (EU, WHO)^[13].

2.3 Projektabgrenzung

Die Arbeiten der Fachgruppe eHealth orientieren sich an den Arbeiten anderer FG der eCH, wir suchen die Kooperation wo immer es sinnvoll oder notwendig ist. Als Beispiel sei die Kooperation mit den Fachgruppen "Prozesse und Daten"^[5] sowie "Digitale Signatur"^[14] erwähnt.

3 Auftrag

Phase 1

eHealth Themen identifizieren und nach Prioritäten ordnen. Diese Phase wurde am 19.5.2005^[15] abgeschlossen und führte zur Identifikation der Arbeitspakete für die Phase 2.

Phase 2

Die als Arbeitspakete definierten Themen bearbeiten und Empfehlungen abgeben.

4 Organisation und Planung

4.1 Projektorganisation

Die nachstehend aufgeführte personelle Besetzung ist als Ausgangslage zu verstehen. Die Führungsverantwortung und die Zusammensetzung der einzelnen Arbeitsgruppen können sich ändern und werden in den Meetings der Fachgruppe bei Bedarf neu festgelegt.

Themenbezogen können ergänzende Arbeitspakete definiert werden oder bei Bedarf für gemeinsame Aspekte innerhalb verschiedener Arbeitsgruppen übergreifende Untergruppen gebildet werden.

Auftraggeber

Die Fachgruppe erteilt sich die Aufträge selber und koordiniert diese mit anderen Fachgruppen der eCH sowie bei Bedarf mit dem BAG.

Projektleitung/Gesamtkoordination

Name	Vorname	Organisation
Denz	Martin	SGMI, EPFL
Demarmels	Marco	Lake Griffin LLC

Reviewteam

Name	Vorname	Organisation
.....
.....

4.2 Arbeitsgruppen und erwartete Ergebnisse
4.2.1 Evaluation bestehender eHealth-Standards

Name	Vorname	Organisation
Demarmels	Marco	Lake Griffin LLC
.....

Erwartete Ergebnisse:

- Orientierung über zu berücksichtigende Standards
- Auflistung der Standards, die Bezug zu unseren Themen haben
- Etablieren einer Auskunftsfunktion zum Thema eHealth Standards

4.2.2 Unique Patient Identifier

Name	Vorname	Organisation
Hostettler	Rolf	ebs experience, Post
Vetterli	Michael	Signpool GmbH
.....

Erwartete Ergebnisse:

- Anforderungen an einen Unique Patient Identifier
- Evaluation bestehender Nummernsysteme
- Übersicht Anwendungserfahrungen im Gesundheitswesen (In- und Ausland)

4.2.3 Gesundheitskarte

Name	Vorname	Organisation
Hostettler	Rolf	ebs experience, Post
Looser	Hansjörg	Gesundheitsdept. Kt. SG
Vetterli	Michael	Signpool GmbH
.....

Erwartete Ergebnisse:

- Anforderungen an eine Gesundheitskarte
- Evaluation bestehender Kartenlösungen
- Übersicht Projekterfahrungen im Gesundheitswesen (In- und Ausland)

4.2.4 Security – Qualität digitaler Zertifikate

Name	Vorname	Organisation
Vetterli	Michael	Signpool GmbH
Hostettler	Rolf	ebs experience, Post
.....

Erwartete Ergebnisse:

- Bestimmen der nötigen Zertifikatsqualitäten für eHealth Prozesse

4.2.5 Qualität medizinischer und Gesundheitsinformation im Internet

Name	Vorname	Organisation
Denz	Martin	EPFL
.....

Erwartete Ergebnisse:

- Evaluation bestehender Qualitätskriterien und -Labels
- Bei Bedarf Aktualisierung bestehender Qualitätskriterien
- Veröffentlichung von Qualitätskriterien und -Labels

4.2.6 Electronic Patient Record Summary

Name	Vorname	Organisation
Gerdum		Swisscom IT Services
Looser	Hansjörg	Gesundheitsdept. Kt. SG
Peyer	Christian	Ametiq
Ruser	Cornelia	Ametiq
.....

Bemerkung: EPRS ist nicht identisch mit einem Notfalldatensatz für Kartenlösungen, sondern entspricht einem "*minimal common denominator for shared electronic health records*".

Erwartete Ergebnisse:

- Anforderungen an einen EPRS in der Schweiz
- Übersicht Projekterfahrungen mit EPRS im Ausland
- Evaluation bestehender EPRS-Standards im Ausland
- Definition eines EPRS für die Schweiz

4.2.7 ePrescribing und electronic drug management

Name	Vorname	Organisation
Gerdum	Hans-Jürgen	Swisscom IT Services
Ruser	Cornelia	Ametiq
Peyer	Christian	Ametiq
.....

Bemerkung: "ePrescribing" ist mehr als die elektronische Übermittlung eines Papierrezepts. Es beinhaltet das elektronisch unterstützte Medikamentenmanagement im Verlaufe des Patientenprozesses. Dazu gehören z.B. "decision support" oder Compliance-Unterstützung.

Erwartete Ergebnisse:

- Prozessbeschreibungen für elektronisches Verschreibungs- und Medikamentenmngmt
- Übersicht Projekterfahrungen mit EPRS im In- und Ausland
- Evaluation bestehender ePrescribing-Standards im In- und Ausland

4.2.8 Telehomecare

Name	Vorname	Organisation
Denz	Martin	SGMI, EPFL
.....

Erwartete Ergebnisse:

- Beschreibung relevanter Kernprozesse für die Schweiz
- Organisatorische und technische Anforderungen für Telehomecare
- Evaluation bestehender Telehomecare-Projekte (In- und Ausland)

4.2.9 eHealth Glossar

Name	Vorname	Organisation
Haldemann	Adrian	Ergonomics AG
.....

Erwartete Ergebnisse:

- Definitionen der wichtigsten in der Fachgruppe verwendeten Begriffe

4.3 Organisation der Fachgruppenmeetings

Jedes Arbeitspaket wird von einer Person verantwortlich vertreten. Diese Person nimmt an den Fachgruppentreffen teil. Die Mitarbeiter eines Arbeitspaketes organisieren sich selbst. Der Fachgruppenleiter veranstaltet alle sechs Wochen ein Fachgruppentreffen.

Anhang A – Referenzen

- [1] Current and future standardization issues in the eHealth domain: Achieving interoperability. Report from the CEN/ISSS eHealth Standardization Focus Group. Final version 2005-03-01
- [2] Kohn L, Corrigan J, Donaldson M, Richardson W:
To Err Is Human: Building a Safer Health System.
Institute of Medicine, National Academy Press, 2000
- [3] Diskussionspapier eGovCH-Massnahmenliste
Informatikstrategieorgan Bund ISB, 23.06.2004
- [4] Denz M:
Was haben Open Standards mit eHealth, eGovernment und eGovernance zu tun?
Swiss Medical Informatics No 55, p 27-28, 2005
- [5] Strategie der eCH Fachgruppe Prozesse/Daten
November 2002 – März 2003
- [6] Die Versichertenkarte und der Aufbau einer Telematikinfrastruktur (BAG).
Grobdesign Version 1.0, Firma Debold & Lux, 19. September 2005
- [7] Colomb M, Arnet B, Denz M:
Die Schweizer Versichertenkarte im Spannungsfeld internationaler Standards.
Swiss Medical Informatics No 55, p 32-35, 2005
- [8] Strategie des Bundesrats für eine Informationsgesellschaft Schweiz.
Mitbericht z.H. des Bundesrates, September 2005
- [9] WHO eHealth Strategy. Resolution 58.28 of the World Health Assembly.
WHA58.28, Ninth plenary meeting, 25 May 2005, Geneva
- [10] E-Health-Strategie für die Institutionen im Gesundheitswesen des Kantons
St.Gallen. Grundlagenpapier, Version 1.0
Verein für Informatik im Gesundheitswesen (VIG), 4. April 2005
- [11] e-Health - making healthcare better for European citizens: An action plan for a
European e-Health Area.
Communication from the Commission to the Council, the European Parliament,
the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions
COM (2004) 356 final. Brussels, 30.4.2004
- [12] i2010 – A European Information Society for growth and employment.
Communication from the Commission to the Council, the European Parliament,
the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions
COM (2005) 229 final. Brussels, 1.6.2005
- [13] Denz M, Demarmels M, Colomb M:
Kooperation der SGMI mit der Fachgruppe eHealth des Vereins eCH und der eu-
ropäischen CEN/ISS «eHealth Standardization Focus Group».
Swiss Medical Informatics No 55, p 29-31, 2005
- [14] Empfehlungen zur Anwendung der elektronischen Signatur (im eGovernment).
Revidiertes Arbeitsergebnis der eCH Fachgruppe Digitale Signatur, Version 1.0
- [15] Protokoll der Fachgruppe eHealth vom 19. Mai 2005