

Entwicklung des Gesundheitswesens durch die Digitalisierung

## Swiss eHealth Forum 5./6. März: Zur Sache, KIS und EPD

Als Innovations- und Dialogplattform leistet das Swiss eHealth Forum einen wertvollen Beitrag zur Leistungssteigerung im digital vernetzten Gesundheitswesen. Die Veranstaltung findet im März 2020 unter dem Titel «Entwicklung des Gesundheitswesens durch die Digitalisierung» statt.

Am ersten Tag beleuchtet das Forum mit dem B2B-Track diverse Aspekte in der Diskussion «geschlossene Systeme vs. standardisierte Systeme» und vertieft am zweiten Tag mit einem Spezial-Track das hochaktuelle Thema EPD. Am Nachmittag beider Tage legen AnwenderInnen Erfahrungsberichte vor und sorgen so für eine vertiefte Behandlung der Thematik.

### Entscheidende Themen – vielfältig beleuchtet

Die Referentinnen und Referenten des diesjährigen Swiss eHealth Forums gehen besonders entscheidenden Themen auf den Grund. Angesichts des anhaltend starken Kostendrucks und

Strukturwandels in der Spitalszene und im vernetzten Gesundheitswesen generell geht es um leistungsstarke KIS-Lösungen und deren Umfeld und Subsysteme. Können sich kleinere Institutionen überhaupt noch Lösungen leisten, die den stark gestiegenen Anforderungen gerecht werden? Welche Form ist am geeignetsten und braucht es kooperative Lösungen oder gar ein (weitgehendes) Outsourcing von IT-Leistungen? – Gezeigt werden am ersten Forums-Tag auch avantgardistische Umsetzungen, die zur Zeit für grosses Aufsehen sorgen.

Hauptprogrammpunkte am 5. März sind die Präsentation «Monolithische KIS Suite – am Beispiel des Luzerner Kantonsspitals (LUKS)» von Stefan

Hunziker, LUKS, eine «Betrachtung über Open Standard-Lösungen» von Jürgen Brandstätter, IHE AT, eine kontradiktorische Podiumsdiskussion mit Vertretern von monolithischen Anbietern und Open Standard-Lösungen sowie ein Bericht von der Front: «Veränderungen des Gesundheitswesens», vorgetragen von Cornelis Kooijman, Spitex Schweiz.

### Kommt das EPD zum Fliegen?

Im April des kommenden Jahres müssen die Spitäler das Handling des elektronischen Patientendossiers beherrschen. Es wird spannend sein zu sehen, wie viele Patientinnen und Patienten denn überhaupt mit einem EPD und entspre-





Wie aktuell von H+ zu vernehmen ist (13.11.2019, SRF), waren per Mitte November erst ca. 1/6 der Spitäler auf der Zielgeraden, etwa 50% mit Projekten unterwegs – was machen die anderen 50%? – Auch die Zertifizierungen der Anbieter sind noch nicht durchgeführt – und ein gewisses «Schwarzer Peter»-Kartenspiel ist gerade hier und da zu beobachten. Das ist alles nicht nötig und dient ebenso wenig der Sache: Wir wollen das EPD haben, die Volksvertreter haben dies schliesslich mit 189:5 und 45:0 ihrer Stimmen in beiden Räten so beschlossen. Und unsere Löhne werden zu einem guten Teil durch öffentliche Gelder bezahlt. Ups, aber so kommen wir argumentativ auch nicht weiter ...

### Bleiben wir doch cool!

Wenn der Nutzen immer wieder in Frage gestellt wird und auch immer wieder Beispiele gebracht werden, was da alles schiefgehen könnte, wer wann wie durch nicht gelesene Informationen verklagt würde (es stand ja schliesslich in diesem neuen Berg von Dokumenten, die auf uns zukommen) usw., der lenkt ebenfalls unnötig von der Sache ab – «Coolness» ist gefragt! Und wenn wir uns schon mit einem politisch gewollten Projekt beschäftigen müssen, dann doch bitte auch so, dass es uns allen am Ende nützt. Der Weg zum Nützlichen ist also das Ziel, der 15. April 2020 eine erste Etappe dorthin.

Klar, die kommenden PDF-Dokumente mit ein paar Metadaten versehen machen den Anschein einer steinzeitlichen Subkultur in einer digitalisierten Infrastruktur. Immerhin werden schon bald aber auch eMedikation, Impfdossier und Notfalldaten zur Verfügung stehen. Strukturierte Laborberichte und Austrittsberichte befinden sich bereits im Angebot und können genutzt werden – weitere strukturierte Dokumente werden folgen. Aber auch all das sind – eigentlich – technische Lösungen.

### Was braucht es also, was sind die Chancen?

Die Klage, dass die Inhalte nicht richtig sortiert, zu umfangreich oder zu limitiert, zu ungenau usw., sind, muss zwingend an die Leistungserbringer weitergereicht werden. Nur die Fachpersonen und die dahinterstehenden Fachgesellschaften selber können konsolidierte Meinungen und Grundlagen erarbeiten, die darlegen, welche (strukturierten) Informationen für sie selber und für Nachbehandelnde wichtig sind. Es ist dringend notwendig, diese Basisarbeit zu leisten und sozusagen die Basis-KG der jeweiligen Fachgesellschaft zu definieren, damit es möglichst wenig überflüssige Informations-

chenden Wünschen zum Auffüllen desselben anmarschieren werden. Vorerst gilt es allerdings noch ein paar gar nicht so einfache «Hausaufgaben» technischer wie auch organisatorischer Art zu lösen.

So wird es höchst interessant sein, zu hören was Adrian Schmid, Leiter der Koordinationsstelle Bund-Kanton (eHealth Suisse), über den «Aktuellen Stand der Einführung des EPD» zu berichten weiss. Diese mit Spannung erwartete Gesamtschau wird ergänzt mit einem ersten EPD-Trac «EPD: t-40» von Pascal Strupler, Direktor Bundesamt für Gesundheit BAG, einem zweiten EPD-Track «EPD-Prozess in der Umsetzung», präsentiert von pharmaSuisse, sowie einem dritten EPD-Track «Stammgemeinschaften auf dem Prüfstand». Hier werden die diversen Stammgemeinschaften der Schweiz aus ihren bisherigen Erfahrungen und den kommenden

Schritten zur definitive Einführung des EPD erzählen.

### Den Erfolgsfaktoren auf den Grund gegangen

Die am Swiss eHealth Forum behandelten Themen haben grundsätzlichen Charakter. Es geht dabei insbesondere um komplexe technische Zusammenhänge. So haben wir dazu einen Experten befragt, der sich seit Langem mit solchen Fragen systematisch und wissenschaftlich auseinandersetzt, Prof.Dr. Jürgen Holm, Leiter Medizininformatik an der Berner Fachhochschule (BFH) Biel. Er erhielt 2009 den Auftrag, eine Abteilung für Medizininformatik an der BFH zu konzipieren und aufzubauen. Heute studieren gut 150 Studierende im Bachelorstudiengang. Es arbeiten 20 Mitarbeiter im 2015 an der Abteilung neu gegründeten Institut für angewandte Forschung in der Medizininformatik I4MI (Institute for Medical Informatics).

Prof. Jürgen Holm beurteilt die aktuelle EPD-Lage folgendermassen:

### Noch 5 Monate und 2 Tage... Warum nur?

Bis wir mit dem EPD fliegen werden, dürften noch einige Jahre ins Land gehen – was aber aus meiner Sicht auch kein Problem darstellt. Ein so grosses und komplexes Projekt muss und darf auch seine notwendige Zeit in Anspruch nehmen. Das bedeutet aber auf gar keinen Fall, dass wir uns zurücklehnen können – im Gegenteil! Bis Mitte April 2020 müssen sich die Spitäler einer Stammgemeinschaft angeschlossen haben und über die Möglichkeit verfügen, ein EPD im Sinne der Patienten anzubieten. Damit wird ein erster – grosser – technischer Schritt gemacht sein.

Prof. Dr. Jürgen Holm, Leiter Medizininformatik an der Berner Fachhochschule (BFH) Biel





bzw. Dokumentationsinhalte auf dem EPD geben wird. Es sind also entsprechende Arbeitsgruppen zu bilden, die diese Vorgaben erarbeiten.

## Struktur in das EPD

Wie sollen nun aber die Informationen fallbasiert übersichtlich geordnet werden? Braucht es einen Zeitstrahl, auf der die Informationen einblendbar sind? Braucht es Fallakten, in denen die zugehörigen Informationen zu finden sind? Braucht es eine übersichtliche Gesamt-KG? Wie komme ich mit einem Klick auf die aktuellste Information zu einem Behandlungsfall? Welche Informationen sind fallübergreifend darzustellen (z.B. Medikation, Allergien usw.)?

Auch dies kann ja weder den Technikern bei den Providern noch dem BAG oder eHealth-Suisse überlassen werden – es soll ja «eure» Plattform, also die der Leistungserbringer werden. Dieser Nutzen kann nur mit den Leistungserbringern zusammen bzw. durch die Leistungserbringenden selber generiert werden. Je präziser die Grundlagen zum interprofessionellen, sektorübergreifenden Informationsprozess erarbeitet werden, desto höher wird der Nutzen für alle Beteiligten schliesslich ausfallen. Auch hierzu sollte so schnell wie möglich eine entsprechende (und pragmatische) Arbeitsgruppe mit Leistungserbringenden aus den verschiedenen Sektoren und Institutionen loslegen.

## Der Einbezug des Patienten ist eine grosse Chance

Über dieses Thema wird viel geschrieben, berichtet und auf Tagungen mit Showeinlagen präsentiert. Dass sich der Zeitgeist und auch die Menschen selber sich in diese Richtung bei uns bewegen, ist unumstritten. Daher an dieser Stelle nur soviel: Das EPD kann sich in dieser Hinsicht ebenfalls als Hilfsmittel etablieren – und über die Gestaltung der Informationsprozesse können die Leistungserbringenden diesen Einbezug auch aktiv mitgestalten.

## Das EPD ist eine Basis für die kommende Digitalisierung im Gesundheitswesen

Auch wenn das EPD, wie eingangs erwähnt, zurzeit in erster Linie «nur» eine technische Lösung darstellt, hat diese Erkenntnis doch einiges in sich: Wir haben ab nächstem Jahr eine einheitliche eHealth-Basisinfrastruktur mit Vorgaben zur Interoperabilität schweizweit zur Verfügung. Damit entsteht neben dem politisch vorgegebenen EPD insbesondere auch die Möglichkeit für die weitere gesamthafte sektor-

übergreifende Digitalisierung unseres Gesundheitswesens.

B2B aber auch B2C werden sehr bald mit dieser Infrastruktur zusätzlich möglich sein. Die technische Basis ist dann tatsächlich vorhanden für alle erdenklichen Services, für die Einbindung professioneller Apps (zertifiziert als Medizinprodukte), für den Datenaustausch zwischen den diversen Akteuren usw. Diese Infrastruktur bietet das Potenzial für ein digitalisiertes Gesundheitswesen – der Weg dahin ist das Ziel, der 15. April 2020 stellt auch hier die erste Etappe dar. Eine vergleichbare Chance wird sich in absehbarer Zeit nicht wieder bieten!

## Data Science

Auch dazu gibt es unzählige Anlässe, Publikationen und Meinungen. Tatsache ist aber, dass wir bis heute über keine Infrastruktur verfügen, die es erlaubt, strukturierte, validierte Informationen schweizweit für die medizinische Forschung bereit zu stellen. Die heute entstehenden «Data Science Center» haben kaum Zugriff auf solche Daten und sie müssen einen enormen

Aufwand für die Datenbeschaffung, -konsolidierung und -bereinigung leisten. Das EPD könnte da zukünftig wertvolle Zusatzinformationen bereitstellen. Hierfür sind selbstverständlich strenge Vorschriften einzufordern – aber der Zugang mit dynamischer Einwilligung wird in Zukunft zu realisieren sein, wenn es dafür einen gesellschaftlichen Konsens gibt.

Nutzen wir also die Chancen, bauen wir «unser» EPD auf! Das soll nicht ein ständiges «Müssen» sein, im Gegenteil: wir sollten uns alle aktiv in diesen Gestaltungsprozess einbringen, zum Wohle der Patienten und für unsere effiziente und effektive zukünftige digitalisierte Arbeitsweise. Die Geburtswehen sind ja in der Regel auch schnell wieder vergessen und wir erfreuen uns dann an dem Resultat – das wir auch auf seinem weiteren Weg aktiv mitgestalten. Und zuletzt noch ein Tipp an unsere Politiker: Kindergeld ist nachhaltig investiertes Geld ...

## Weitere Informationen

[www.e-healthforum.ch](http://www.e-healthforum.ch)

