

Interoperabilität braucht verbindliche Spielregeln

«Zwischen Leidensdruck und Anlaufschwierigkeiten» – so betitelt das Swiss eHealth Barometer 2023 den Zustand der Digitalisierung im Schweizer Gesundheitswesen. Während der Trend der Digitalisierung der Ärzteschaft hinsichtlich der digitalen Vernetzung innerhalb wie auch ausserhalb der eigenen Gesundheitseinrichtung stetig nach oben zeigt, stagniert die Unterstützung für das elektronische Patientendossier (EPD) in den letzten Jahren.

Was auffällt: Zunehmend wird vorgebracht, dass der Austausch von Informationen für die Versorgung von Patientinnen und Patienten auch anders möglich sei. In der Tat gibt es im Schweizer Gesundheitswesen verschiedenste Initiativen, die mit digitalen Plattformen die relevanten Stakeholder in einem Ökosystem verbinden möchten. Ob diese künftig eine Gefahr für das EPD darstellen werden, wird sich noch zeigen. Fest steht jedoch, dass diese Initiativen die Spielregeln für einen interoperablen Datenaustausch selbst festlegen.



Angesichts der fehlenden Vorgaben und Koordination auf nationaler Ebene – vom EPD abgesehen – ist die Gefahr der Fragmentierung der Datenflüsse und damit der Bildung von Datensilos gross. Aber auch innerhalb des EPD sind noch nicht alle Hausaufgaben erledigt: Nicht nur dass drei Jahre nach Inkrafttreten des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) immer noch nicht die Mehrheit der Spitäler am EPD angeschlossen ist. Auch konnte die Interoperabilität von Stammgemeinschaften und Gemeinschaften mit unterschiedlichen Technologieanbietern in diesen drei Jahren nicht vollständig hergestellt werden. Die Schweiz setzte zur Lösung dieser Probleme auf eine (aufwändige) Zertifizierung der Stammgemeinschaften und Gemeinschaften, und es zeigte sich sehr rasch, dass eine Zertifizierung diese Art von Problemen nicht lösen kann und wird. Das haben uns bereits andere Länder in den letzten Jahrzehnten vor Augen geführt. Was fehlt, sind verbindliche Spielregeln für die Interoperabilität auf nationaler Ebene.

Das nationale Programm «DigiSanté»

Diese verbindlichen Spielregeln sollen nun durch das nationale Programm «DigiSanté» unter Führung des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) formuliert werden. Die Förderung der Standardisierung ist unter anderem ein strategisches Ziel von «DigiSanté». Das Programm soll in zwei Schritten eingeführt werden: Erstens sollen rechtliche, organisatorische und fachliche Bedingungen definiert werden, so dass die Informationen im Gesundheitswesen nahtlos ausgetauscht werden können. Zweitens soll eine nationale Infrastruktur geschaffen werden, die eine rasche Umsetzung von digitalen Gesundheitsdiensten ermöglicht.

Zu begrüßen ist, dass die verschiedensten Akteure im Gesundheitswesen von Beginn weg in das Programm einbezogen werden. Der Bundesrat hat hierzu das EDI beauftragt, eine Fachgruppe für ein gesamtheitliches Datenmanagement im Gesundheitswesen zu konzipieren. In dieser Fachgruppe nehmen praktisch alle Verbände im Gesundheitswesen Einsitz und erarbeiten Grundsätze unter anderem im Bereich der Standardisierung von Gesundheitsdaten. Aber auch hier wird es sich aller Voraussicht nach um Empfehlungen handeln, und es wird von den Marktteilnehmern erwartet, dass sie sich an diese Empfehlungen halten.

Neben dem verbesserten Austausch von Gesundheitsdaten durch Standardisierung ist insbesondere deren Wiederverwendung von Bedeutung. Somit lassen sich administrative Aufwände, die durch unnötige Doppelerfassungen von Daten entstehen effektiv reduzieren. Bereits vor Jahren wurde im Rahmen des EU-Programms «Horizon 2020» der Begriff des «Once-Only-Prinzips» geschärft. Im Bereich des Gesundheitswesens ist hierunter zu verstehen, dass Leistungserbringer und/oder deren Gesundheitseinrichtungen Gesundheitsdaten, welche für die öffentliche Verwaltung bestimmt sind, nur einmal erfassen oder bereitstellen müssen. Die Herausforderungen zur Umsetzung dieses Prinzips sind vielfältig: Neben den datenschutzrechtlichen Aspekten gilt es sicherzustellen, dass geeignete Infrastrukturen oder Plattformen wie auch elektronische Identitäten und Vertrauensdienste verfügbar sind. Schliesslich sind wiederum die Spielregeln der Interoperabilität sowie

Datenmodelle und -kataloge festzulegen. Dies alles kann nur funktionieren, wenn die Primärsysteme über geeignete Schnittstellen verfügen.

Interoperabilität durch Technik

Was wäre ein geeigneter Verbesserungsvorschlag? Analog zum neuen Datenschutzgesetz, welches den Grundsatz Privacy by Design (Datenschutz durch Technik) aufnimmt, sollte im Schweizer Gesundheitswesen der Grundsatz Interoperability by Design im Sinne einer Verpflichtung gelten. Somit würden bei der Beschaffung nur diejenigen Softwaresysteme in Betracht gezogen werden können, welche die Spielregeln einhalten. Die Umsetzung dieses Grundsatzes kann, wie im Fall des Ausführungsrechts zum EPDG, nicht allein durch eine Publikation der Liste von Standards oder Austauschformaten erreicht werden. Bekanntlich ist dies der letzte von insgesamt sechs Schritten für die Verwaltung von Standards. Entscheidend ist vielmehr ein verbindlicher Zeitplan für die Umsetzung der Standards in die Primärsysteme einschliesslich aller begleitenden Massnahmen wie Schulung oder Sicherstellung der Konformität. Dass dies nicht von heute auf morgen funktioniert, hat uns der langwierige Weg der EPD-Anbindung an die Primärsysteme aufgezeigt, bei dem auf eine Selbstdeklaration der Anbieter gesetzt wurde.

Bedürfnisse der Anwender müssen im Vordergrund stehen

Mit «DigiSanté» will der Bundesrat Qualität und Effizienz des Gesundheitswesens erhöhen. Dafür müssen Gesundheitsdaten für Behandlung, Abrechnung, Forschung und Verwaltung nahtlos ausgetauscht werden können. An diesem Austausch ist eine Vielzahl von Akteuren beteiligt, deren Bedürfnisse unterschiedlicher nicht sein könnten. In Anlehnung an die Vision «The Future of Healthcare» müssen die Bedürfnisse von Patienten und deren pflegenden Angehörigen sowie Gesundheitsfachpersonen, Forschern oder den Anbietern von Primärsystemen berücksichtigt werden: Patienten und deren pflegende Angehörige, die Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch nehmen, wünschen, dass ihre Gesundheitsfachpersonen Zugang zu relevanten Informationen haben. Gesundheitsfachpersonen wünschen den raschen Zugriff auf wichtige Informationen, und zwar in einem einheitlichen und verständlichen Format. Sie benötigen Entscheidungshilfen, die auf genauen Daten basieren und die es ihnen ermöglichen, die beste Behandlung für ihre Patienten zu wählen. Forscher benötigen standardisierte Daten, die sie mit anderen Forschungseinrichtungen austauschen können. Und schliesslich möchten Anbieter ihre Produkte in die Infrastrukturen für den Datenaustausch integrieren. All dies benötigt Spielregeln.

Quellenverzeichnis

1. Identifikation, Beurteilung, Umsetzung, Monitoring, Veränderungsmanagement, Dokumentation
2. <https://www.gov.uk/government/publications/the-future-of-healthcare-our-vision-for-digital-data-and-technology-in-health-and-care/the-future-of-healthcare-our-vision-for-digital-data-andtechnology-in-health-and-care>

Zur Person

Reinhold Sojer, Leiter Abteilung Digitalisierung/eHealth der FMH

Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH

Elfenstrasse 18

3006 Bern

Telefon 031 359 11 11

info@fmh.ch

www.fmh.ch