

# Rahmenbedingungen für den erfolgreichen Telematikeinsatz im Gesundheitswesen

J. Graalfs

## Zusammenfassung

«eHealth» ist vermutlich einer der grössten marktverändernden Parameter im Gesundheitswesen und wird zu riesigen Umwälzungen in den kommenden 5–10 Jahren führen. Zur Sicherstellung des geforderten Erfolgs sind entsprechende Rahmenbedingungen zu schaffen. Nur unter Einbezug aller betroffenen und beteiligten Partner mit dem Ziel, eine einheitliche, rechtlich abgesicherte und vom Patienten akzeptierte Lösung zu schaffen, wird der Einzug der Telematik im Gesundheitswesen auch die gewünschten Kosten-/Nutzeffekte erzielen. Darüber hinaus wird viel Öffentlichkeitsarbeit notwendig werden, um die notwendige breite Akzeptanz in der Bevölkerung für einen immer freieren und umfassenderen Austausch von persönlichen Daten zu schaffen.

Verbände, Behörden sowie Versicherer, Leistungserbringer und Lösungsanbieter sind gefordert, heute die Weichen für eine erfolgreiche Einführung einer zukunftsweisenden Telematik zu stellen.

## Begriffsbestimmung

Um «e» ranken sich heute eine Vielzahl von Business-Ideen. eBusiness ist in. Produkte werden umbenannt, neu definiert, um dem Anspruch auf weitreichende Interoperabilität gerecht zu werden. Seit einigen Jahren suchen diverse Gremien nach einer klaren Begriffsbestimmung für eHealth. Was ist es und wie ist es zu herkömmlicher Informatik im Gesundheitswesen abzugrenzen?

«Electronic health record», «electronic patient record», «electronic health archive» usw. sind nur Beispiele der derzeitigen «e»-uphorie.

## Erwartungen an eHealth

Die Gesundheitssysteme der meisten Nationen stehen heute vor grossen Umwälzungen. Die finanziellen Mittel werden immer weiter eingegrenzt, die Ansprüche an die

medizinische Versorgung wachsen, neue Therapien und Verfahren der Diagnostik setzen sich durch, die Demographie verändert sich in erheblichem Mass. eHealth könnte einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, die begrenzten Ressourcen im Gesundheitswesen besser zu koordinieren und Kooperationen verschiedenster Leistungserbringer zu fördern und so zu einer deutlichen gesamtwirtschaftlichen Kostenreduktion beizutragen. Dies bedingt jedoch ein Umschwenken von einer reinen Betriebskostenrechnung auf eine gesamtwirtschaftliche Sichtweise. Die gemeinsame Nutzung von Laborergebnissen, Röntgenbildern, Pflegebeobachtungen, Anamnese-Informationen, usw. reduziert den Aufwand wiederholter Datenerfassungen, bzw. Patientenbefragungen und Mehrfachanalysen. «Zweite Meinung», Rückversicherung bei Fachgruppen und dergleichen sind wünschenswerte Funktionen, welche im Zeitalter der Informationstechnologie in anderen Bereichen (Forschung, Entwicklung, Produktion) bereits zum Alltag gehören. Die Adaption dieser Erfahrungen auf das Gesundheitswesen wird nicht zuletzt dadurch gehemmt, dass es sich hier um Menschen bzw. ihre persönlichen Daten handelt.

## Aktuelle Entwicklungen

In den vergangenen 5 Jahren beobachteten wir im Schweizer Markt ein reges Kommen und Gehen von ehrgeizigen Unternehmen mit Business-Ideen, welche meist die Verknüpfung von Ärzten, Spitälern und Versicherungen im Focus hatten. Doch eine Vielzahl dieser Startups musste wieder aufgeben. Dagegen beobachten wir im englischsprachigen Raum, dass sich entsprechende Ansätze dort recht grosser Resonanz und bemerkenswerter Erfolge erfreuen. EDS, der weltweit grösste IT-Lösungsanbieter im Gesundheitswesen, entwickelte in den vergangenen Jahren alleine in den USA diverse Connectivity-Lösungen. MEDICAID, MEDICARE, Healthon/WEBMD ... sind nur einige Beispiele, bei denen mehrere tausend Ärzte mit Versicherern, Arbeitgebern

Korrespondenz:  
Jürgen Graalfs  
Heldelinger Strasse 52  
D-79576 Weil am Rhein  
E-Mail: graalfs@graalfs.de

und nationalen Health-Plänen (ähnlich HMO) zu einem Informations- und Abrechnungsnetzwerk verknüpft wurden. In Europa tun wir uns jedoch derzeit mit derartigen Ansätzen schwer, was die Frage nach dem Warum aufwirft. Was sind die Rahmenbedingungen einer erfolgreichen Einführung von eHealth in der Schweiz oder in Europa überhaupt?

### **Aktuelle Rahmenbedingungen / Thesen**

Um eine Basis für Netzteilnehmer und -betreiber zu schaffen, sind zunächst einige Rahmenbedingungen zu schaffen, welche hier kurz beleuchtet werden sollen.

#### ***Schaffung einer geeigneten rechtlichen Grundlage***

Der Schutz der Persönlichkeitsrechte des Patienten muss zunächst in Einklang gebracht werden mit dem Bedürfnis eines möglichst freien Datenaustauschs zur Sicherstellung einer adäquaten Patientenversorgung. Es bedarf einer klaren Definition, in welchen Fällen und in welcher Form der Patient als Eigentümer seiner Daten in den Datenaustauschprozess einbezogen werden muss. Derzeit macht sich – streng genommen – jeder Arzt, jede Einrichtung strafbar, die ohne explizite Einwilligung des Patienten dessen Daten weitergibt. Es muss Rechtssicherheit geschaffen werden hinsichtlich Haftung und Rechtszuständigkeiten. Für den Einsatz digitaler Signaturen wäre vorab zu klären, ob und wann diese zulässig sind und welche Tragweite sie rechtlich haben können.

#### ***Patienteneinbezug zur Wahrung seiner Persönlichkeitsrechte***

Der Patient als Eigentümer seiner Daten muss die Möglichkeit erhalten, in einem Telematikumfeld über die Verwendung seiner Daten mitzubestimmen. Dies erfordert entsprechende technische Mittel, welche den Patienten in den Kommunikationsprozess einbinden. In Deutschland ist dies die elektronische Patientenakte, welche als Schlüsselssystem dient. In der Schweiz müsste über entsprechende Verfahren und Möglichkeiten diskutiert werden. Eine entsprechende Umsetzung wird die Akzeptanz der-

artiger Lösungen auf Patientenseite erfahrungsgemäss fördern.

#### ***Schaffen einer gesamtschweizerischen Telematikstrategie***

Ein Erfolg der Telematik wird nur dann eintreten, wenn entsprechende Standards für die Kommunikation geschaffen werden. Eine Vielzahl von Anbietern ist heute bereit, Geld und Know-how in diesen Markt zu investieren, wenn die Sicherheit besteht, dass die Standards von allen beteiligten Partnern anerkannt und umgesetzt werden (Investitionsschutz). Dasselbe gilt für die Seite der Teilnehmer (Ärzte, Apotheken, usw.). Hier empfiehlt sich die Einrichtung einer Standardisierungsgruppe, welche sich aus Fachverbänden der Leistungserbringer und der Informatik sowie aus Vertretern von Behörden und Versicherungen zusammensetzen.

#### ***Neue Abrechnungsmodelle***

Es wird nötig sein, die Frage nach der Verrechnung gegenseitig erbrachter Leistungen zu klären. Ein Arzt, der eine Zweitmeinung abgibt, wird hierfür zu Recht eine Vergütung verlangen. Will man eine gemeinsame Datennutzung erzielen, so ist es unerlässlich, entsprechende neue Abrechnungsmodelle zu entwickeln, die in der Lage sind, den Fall nun ebenfalls institutionsübergreifend zu betrachten. Daraus ergibt sich die Forderung an Kantone und Bund, entsprechende Tarifrahmenbedingungen zu schaffen, welche derartige Entwicklungen erst ermöglichen werden.

#### ***Bereitschaft zum Konsens***

Ein Austausch von Daten zwischen den einzelnen Einrichtungen und Marktteilnehmern ist nur dann sinnvoll und wird die gewünschten Ziele erreichen, wenn die Teilnehmer den gegenseitigen Nutzen erkennen und anerkennen. Solange überwiegend Eigeninteressen im Vordergrund stehen, wird eine partnerschaftliche Zusammenarbeit nicht möglich sein. Versicherer müssen über ihre Zahlungsmodalitäten nachdenken, Spitäler und Ärzte über ihre Informations- und (im Falle von DRGs) Codierungspolitik. Die Kantone sind gefordert, ebenfalls ihre Zuschussregelungen zu überprüfen.

Eine engere Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und der Pharmaindustrie mit entsprechend freizügiger Offenlegung von Diagnosestatistiken und Medikamentenwirkungen und eine entsprechende Vergütungspolitik der Pharma-Industrie könnte ebenfalls helfen, Vorbehalte gegen einen elektronischen Datenaustausch abzubauen. Nicht zuletzt sind die Mediziner gefordert, offener und in Anerkennung der gegenseitigen Kompetenz zusammenzuarbeiten.

### Fazit

Die Umsetzung eines Datenaustauschs zwischen den verschiedenen Partnern im Gesundheitswesen erfordert noch viele Weichenstellungen. Die aufgeführten Thesen

sind hier sicher nur ein Auszug der gesamten Fragestellungen, mit denen wir uns konfrontiert sehen werden.

Dennoch zeichnet sich heute schon deutlich ab, dass eHealth in den kommenden 5–10 Jahren das Gesundheitswesen grundlegend verändern wird. Somit ist es heute an der Zeit, die Weichen entsprechend zu stellen.

***Jürgen Graalfs ist Mitarbeiter der Firma EDS Information Business GmbH in Basel. Er ist verantwortlich für die Produktstrategie sowie Kundenpflege.***

### Ergänzende Literatur

- 1 Adelhard K. «Netzdienste im Gesundheitswesen». Informatik, Biometrie und Epidemiologie Band 32, Heft 4/2001: S.383 ff.
- 2 Wichmann H-E. «Epidemiologie und Datenschutz». Informatik, Biometrie und Epidemiologie, Band 30 Heft 1/1999: S. 35 ff.