

E-Health - Planungsstudie Interoperabilität - Executive Summary

Ausgangssituation und Zielsetzung

Für den Ausbau und die Sicherung der Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen ist eine intelligente Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnik im Gesundheitswesen (eHealth) und ihre Integration in die Versorgungsprozesse notwendig. Dabei kommt dem strukturierten Informationsaustausch nach abgestimmten Vorgaben innerhalb der Sektoren und zwischen den Sektoren eine herausragende Bedeutung zu.

Bislang werden Informations- und Kommunikationssysteme zur Unterstützung der Versorgung vorwiegend für die Nutzung innerhalb einzelner Institutionen eingesetzt. Die Unterstützung kooperativer Versorgungsansätze (wie Teleradiologie, Übermittlung von Laborparametern) erfolgt derzeit nur begrenzt und in einzelnen Anwendungsgebieten. Dies hat zu einer Systemvielfalt innerhalb von Arztpraxen, Krankenhäusern, Apotheken und Rehabilitationskliniken sowie parallelen Entwicklungen und elektronischen Insellösungen geführt. Dadurch verzögert sich eine flächendeckende Nutzung von sinnvollen eHealth-Anwendungen, wie zum Beispiel auch die Unterstützung des Entlassmanagements nach einem stationären Aufenthalt.

Bislang auf nationaler als auch auf internationaler Ebene erarbeitete Ansätze sind - selbst bei ähnlichen Anwendungen - häufig nicht ohne Einschränkungen auf andere Projekte übertragbar.

Für die Zusammenarbeit von Einrichtungen (Arztpraxen, Kliniken, Apotheken, Verwaltung etc.) und die faktische Nutzung fortschrittlicher eHealth Anwendungen ist die Festlegung von interoperablen Dateninhalten und -strukturen erfolgsentscheidend. Mit interoperablen Dateninhalten soll erreicht werden, dass Daten nicht nur sicher ausgetauscht werden, sondern auch in den empfangenden IT-Systemen der verschiedenen Anwender sinnvoll weiter genutzt werden können (Interoperabilität).

Eine besondere Aufgabe bei der Etablierung interoperabler Lösungen kommt der von den Spitzenorganisationen der Selbstverwaltung gegründeten Gesellschaft für Telematikanwendungen der elektronischen Gesundheitskarte (gematik) zu. Diese erarbeitet auf Grundlage ihrer gesetzlich geregelten Zuständigkeiten (§ 291a Abs. 7, § 291b Abs. 1 SGB V) Vorgaben zur Interoperabilität, Kompatibilität und Sicherheit für die von der Telematikinfrastuktur¹ zu unterstützenden Anwendungen und legt Inhalt und Struktur zu deren Entwicklung, Bereitstellung und Nutzung fest.

¹ Die Telematikinfrastuktur wird im Zuständigkeitsbereich der gematik (Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH) entwickelt und eingeführt mit dem Ziel, über ein einheitliches, sicheres und geschlossenes Netzwerk infrastrukturell die Informationsprozesse der Leistungserbringer im Gesundheitswesen (Ärzte, Kliniken, Apotheken etc.) zu vernetzen.

Um auf die heute erkennbaren Entwicklungen zur Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung positiv Einfluss nehmen zu können, hat das Bundesministerium für Gesundheit die Durchführung der "Planungsstudie Interoperabilität" in Auftrag gegeben. Im Rahmen der Planungsstudie sollen unter Berücksichtigung bestehender Strukturen des deutschen Gesundheitssystems auf Basis einer umfassenden Ist-Analyse Verfahrens- und Strukturvorschläge zur Lösung der Interoperabilitätsaufgaben vorgelegt werden. Ziel ist es, geeignete, übergreifend nutzbare, allgemein akzeptierte und mit vertretbarem Aufwand umzusetzende Interoperabilitätsvorgaben anwendungsbezogen und anwendungsübergreifend erarbeiten, adaptieren und weiterentwickeln zu können.

Mit der Durchführung der Planungsstudie, deren Ergebnisse bis Juli 2013 vorgelegt werden sollen, wurde die BearingPoint GmbH beauftragt, die durch Experten des Fraunhofer Instituts für Offene Kommunikationssysteme (FOKUS) unterstützt wird. Der Gesamtprozess der Planungsstudie, in der auch der Einbezug von Patientenvertretern vorgesehen ist, soll für die Beteiligten im Rahmen eines offenen und transparenten Verfahrens gestaltet werden. Bei der Erarbeitung der Planungsstudie, die Bestandteil der Arbeiten der Mitte 2010 vom Bundesministerium für Gesundheit gegründeten eHealth-Initiative ist, werden zudem die Spitzenorganisationen der Selbstverwaltung und die maßgeblichen Unternehmensverbände durch Beteiligung in den einzelnen Arbeitspaketen als auch über einen projektbegleitenden Beirat einbezogen.

Zentrale Fragestellungen der Planungsstudie

Im Rahmen der Erstellung der Planungsstudie Interoperabilität sind folgende übergreifenden Fragestellungen zu beantworten:

- Welche laufenden Arbeiten der verschiedenen Gremien/Institutionen, die sich auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene mit Interoperabilitätsfragestellungen befassen, sind in dem nationalen Umsetzungsprozess zu berücksichtigen?

Hier werden bestehende Lösungsansätze aus europäischen Nachbarländern und den USA sowie Prozesse und Strukturen von Normierungsorganisationen mit Bezug zu Interoperabilität im Gesundheitswesen untersucht. Ziel ist es, nationale und internationale Good Practices (Arbeiten zur Interoperabilität sind von besonderem Wert für das weitere Vorgehen) zu ermitteln. Frühzeitig in Deutschland bestehende, in das System einzubindende Organisationen und Entwicklungen (z. B. die bereits erwähnte Telemedizininfrastruktur) sollen identifiziert und bewertet werden.

- Welches, ggf. nach Anwendungsszenarien **stufenweise Vorgehen** für die Schaffung interoperabler Anwendungen kann abgeleitet werden und welchen Zeit- und Ressourcenbedarf haben die einzelnen Anwendungsszenarien und in der Gesamtbetrachtung alle Anwendungsszenarien?

Im Rahmen dieser Fragestellung werden mögliche differenzierte Anwendungen und Anwendungsszenarien mit Interoperabilitätsbedarf aus Sicht von ärztlichen und pflegerischen Anwendern erhoben. Dabei soll geklärt werden, mit welchen ggf. identifizierten bestehenden oder noch zu schaffenden Lösungen interoperable Anwendungen abgeleitet und implementiert werden können.

- Welche **organisatorischen Strukturen und Instrumente** sind unter Einbezug der europäischen und internationalen Aktivitäten im Themenfeld notwendig oder hilfreich, um die Anforderungen an die Interoperabilität, die die Organisationen der Selbstverwaltung, die von ihr gegründete Gematik und Unternehmen stellen, aufnehmen und umsetzen zu können?

Der zu erarbeitende Verfahrens- und Strukturvorschlag muss sich in die bestehenden Strukturen des deutschen Gesundheitswesens einpassen und insbesondere auch in der Lage sein, bereits bestehende Lösungsbausteine (z. B. Anwendungen der Telemedizininfrastruktur) einzubeziehen.

- Welchen **finanziellen und personellen Ressourcenbedarf** hat diese dauerhaft angelegte Arbeits- und Kooperationsstruktur beim Aufbau und für den dauerhaften Betrieb? Welche bereits bestehende Institution, Einrichtung kann diese Aufgabe ggf. übernehmen? Welche gesetzlichen Grundlagen sind zu berücksichtigen?
- Welche **über Verfahren und Organisationsstrukturen hinausgehende Maßnahmen und Instrumente** sind unter Berücksichtigung bestehender, ggf. sektorspezifischer, gesetzlicher und vertraglicher Regelungen notwendig, um eine aktive Mitarbeit der jeweils Beteiligten verbindlich zu sichern?

Hier sind Verfahren und Organisationsstrukturen bzw. Instrumente zu erarbeiten, mit denen eine aktive Mitarbeit der Beteiligten (insbesondere auch im Rahmen der Umsetzung von Interoperabilitätsstandards), sowie zukünftiger Anwender (z.B. Ärzte) unter Berücksichtigung bestehender Regelungen (sektorspezifisch, rechtlich, vertraglich) verbindlich gesichert werden kann. Sofern sich aus den o.a. Fragestellungen die Notwendigkeit ableiten lässt, dass neue und/oder ergänzende gesetzliche Rahmenbedingungen für z.B. die Zertifizierung und deren Incentivierung notwendig würden, sind diese im Einzelnen aus der Planungsstudie abzuleiten, zu benennen und zu begründen. Zudem sollen Vorschläge zu Struktur- und Verfahrensregelungen vorgelegt werden, die über mögliche Zertifizierungsprozesse hinaus durch neue und/oder ergänzende Rahmenbedingungen die Umsetzung des Verfahrens- und Strukturvorschlages in der Versorgungsrealität befördern.