

Lebendige Vernetzung: Zehn Jahre IT-Forum

Im IT-Forum treffen sich IT-Verantwortliche österreichischer Krankenanstalten regelmäßig zum Informationsaustausch. Ohne Vereinsstatuten, ohne Obmann hat sich hier eine Gruppe formiert, die auf informeller Ebene arbeitet und maßgeblich an den IT-Entwicklungen im österreichischen Gesundheitswesen beteiligt ist. Werner Leodolter, KAGes-Vorstandsvorsitzender, war einer der Initiatoren.

Herr Dr. Leodolter, was war Ihr Beweggrund als Initiator?

Der Auslöser war, dass ich aus der Industrie neu ins Gesundheitswesen gekommen bin und von den anderen lernen wollte. In Absprache mit dem Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) haben wir alle IT-Verantwortlichen nach Graz eingeladen – und sehr viele sind gekommen. Schon bei diesem ersten Treffen wurden Ziele, Nutzen und Struktur unserer Gruppe vereinbart. Wir wollten regelmäßig Informationen austauschen und uns abstimmen.



Werner Leodolter

Zehn Jahre sind eine lange Zeit – was hat das IT-Forum bisher gebracht?

Dass es für alle Beteiligten einen Nutzen hatte und hat, beweist die Tatsache, dass

wir uns nun seit zehn Jahren regelmäßig ein- bis zweimal im Jahr treffen. Viele Themen, die alle betreffen, wurden in Arbeitsgruppen behandelt, wie z.B. in der SAGA (SAP Anwender Gesundheitswesen Austria). Die SAGA ist ein Beispiel dafür, wie wir als Gemeinschaft auch Lieferanten beeinflussen konnten. Es wurden Standardanforderungen an SAP, an ISH und ISH-Med erarbeitet, die durchaus die Softwareentwicklung beeinflusst haben.

Eine weitere Arbeitsgruppe befasst sich mit dem Datenschutz und war maßgeblich daran beteiligt, dass der patientenbezogene Informationsaustausch zwischen den Spitälern auf eine saubere konzeptionelle Ebene gestellt wurde. In Abstimmung mit der Datenschutzkommission gilt das 4-Stufen-Modell als sichere Übergangslösung bis ELGA kommt.

Weiters sind wir auch in der E-Health-Initiative (eHI) vertreten und haben von Anfang an unsere Beiträge zu den Konzepten

Expertenkommentar



ELGA – ein ernüchternder Status

Seit 2005 sagt man uns praktisch halbjährlich, dass ELGA kommt – wie, wann und wo bleibt aber bis heute ein Geheimnis. „Die gesetzlichen Grundlagen wurden bereits geschaffen“, erklärt uns der Sektionschef des Gesundheitsministeriums – nur dass diese ELGA-Anwendungen Unsummen an Investitionen erfordern und nach derzeitigem Stand nicht umsetzbar sind, wird dabei übersehen. Wenn sich die Politik schon in die Wirtschaft einmischt, dann sollte sie auch die nötigen Voraussetzungen schaffen, um die im Gesundheitswesen getätigten Investitionen abzusichern.

Fakt ist – das Gesundheitswesen braucht Vernetzung und Kommunikation, um Patienten besser betreuen zu können und Kosten zu senken. Ob das allerdings ELGA heißen muss, ist mehr als fraglich. Aus jetziger Sicht und nach eingehender Expertenprüfung kann ELGA-Connectivity aufgrund der gesetzlichen Grundlagen nicht re-

alisiert werden. Ein Beispiel für die Unmöglichkeit der Umsetzung ist z.B. der E-Health-Verzeichnisdienst, auf den sowohl im Gesetz als auch in den Standards immer wieder referenziert wird. Also wie kommunizieren, wenn dieser Dienst noch nicht einmal funktionsfähig im Einsatz ist?

Als äußerst positiv ist die Einigung auf das IHE-Framework zu erwähnen. Der Weg der Krankenanstalten und niedergelassenen Ärzte, sich an internationalen Standards zu orientieren und dazu ihre Portale und Kommunikationslösungen auszurichten, ist richtig. Vernetzen heißt über Schnittstellen Informationen für jeden Berechtigten verfügbar zu machen und nicht Monsterprojekte mit Gewalt durchzusetzen und Gelder in der Beratungsindustrie verpuffen zu lassen. ::

Romana Thiel, HCS GmbH

geliefert. Beispielsweise kamen die Lösungen zur Integration der E-Card im Krankenhausbereich vom IT-Forum.

IT im Krankenhaus ist vielen Beteiligten ein Dorn im Auge, da viel Zeit für Dokumentation aufgewendet werden muss – wie sehen Sie das?

Es ist nicht die IT, die mehr Dokumentation fordert, sondern die gestiegenen Anforderungen, vor allem rechtlicher Natur. Ohne IT wäre das heute nicht mehr zu bewältigen.

Unsere Aufgabe sehe ich darin, vor allem über das „Wie“ nachzudenken. Die Entwicklung verbesserter Benutzeroberflächen und entsprechender Werkzeuge wird die große Herausforderung der Zukunft sein.

Stichwort E-Health: Der Nutzen ist unbestritten, viele Herausforderungen warten – wie sieht es mit der Finanzierung aus?

Im Krankenhausbereich ist es eindeutig, dass die Aufwendungen für E-Health bei den Trägern liegen. Zentrale Komponenten wie beispielsweise das Gesundheitsdiensteanbieter-Register müssen von der öffentlichen Hand

übernommen werden. Für die einzelnen Gesundheitsdiensteanbieter müssen die Implementierungskosten möglichst überschaubar und gering gehalten werden.

Doch im Detail ist die Frage der Finanzierung noch ungeklärt. Das liegt am aktuellen Finanzierungssystem im Gesundheitswesen. Ein einfacheres System wäre auch hier hilfreich. Und vor allem muss man es endlich einmal ansprechen, wer was zahlt.

Woran liegt es, dass die Entwicklung von E-Health nur so langsam fortschreitet?

Das Thema ELGA ist mit sehr viel Emotion verbunden. Angst vor Transparenz und Angst vor Veränderung sind Begleitumstände, die eine derartige Systemumstellung hervorruft. Aber Ängste verschwinden nicht einfach per Verordnung.

Die zentralen Komponenten von ELGA müssen möglichst schnell fertig gestellt werden. Dann ist es unausweichlich, dass sich alle Beteiligten in der Kommunikation untereinander strukturieren. Und dann wird es sich auch in die richtige Richtung bewegen. ::



Expertenkommentar



Health Information Frameworks

Die derzeitige Dialektik im Gesundheitswesen lässt sich am besten mit zwei Wortpaaren beschreiben: Standardisierung und Out of the Box-Solutions auf der einen Seite, Flexibilität und Individualisierung auf der anderen.

Kooperation, sei sie auf Abteilungsebene oder in konzernweiten oder nationalen Netzwerken, erfordert Standardisierung. Gleichzeitig wird die Pflege selbstentwickelter Lösungen zunehmend unwirtschaftlich.

Zwangsläufig bildet sich ein Spannungsfeld zu den anderen beiden Anforderungen. Flexibilität ist zwingend erforderlich, um sich ändernden Rahmenbedingungen, zum Beispiel veränderten gesetzlichen Vorgaben Rechnung zu tragen, Individualisierung betrifft den Investitionsschutz. Bewährte und wirtschaftlich vor-

teilhafte Prozesse dürfen nicht der Einführung einer Standardsoftware zum Opfer fallen.

Einen Ausweg bilden Health Information Frameworks, wie sie sich auf Basis von InterSystems Ensemble einrichten lassen. Es ist ein Step by Step-Ansatz. Oftmals wird zunächst der Kommunikationsserver abgelöst und erste Mehrwertanwendungen oder Composite Applications entwickelt. Sehr schnell ist man dann aber auch bei Portalen und intersektoraler Kommunikation. Das Haus bleibt flexibel und die Möglichkeiten sind nur durch die Fantasie von Medizinern und IT-Verantwortlichen begrenzt. ::

Peter W. Mengel
Marketing Director, Central and Eastern Europe
InterSystems GmbH,
www.InterSystems.de