

Sämtliche Folien zu den Statements sind auf unserer Website unter dem Menüpunkt: Veranstaltungen / Ergebnisse und Folien aus den Workshops einzusehen.

WS 2.4

Infrastruktur und Standardisierungsplattform

Moderation: Prof. Dr. Otto Rienhoff, Universität Göttingen (Beitrag nicht verfügbar)

Statements: Dr. Bernd Blobel, Universitätsklinikum Magdeburg (Beitrag nicht verfügbar)

Dr. Gottfried T. W. Dietzel, Bundesministerium für Gesundheit (Beitrag nicht verfügbar)

Peter Reuschel, InterComponentWare

Jürgen Sembritzki, Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen

Bericht: Reinhold A. Mainz, Kassenärztliche Bundesvereinigung

Zusammenfassender Bericht:

Ein Koordinierungskreis für die Standardisierung von Komponenten für Telematik-Anwendungen im Gesundheitssystem und der hierzu benötigten Infrastruktur ist sinnvoll. Die Koordinierung sollte Selbstverwaltung, Regierungen, Wissenschaft und Industrie umfassen und Anwender einschließlich

der Patienten einbeziehen. Dieser Koordinierungskreis sollte auch Prioritäten setzen und für die Bereitstellung von Finanzmitteln sorgen.

Die Industrie muss sich verständigen, damit Standards und Rahmenbedingungen für (interoperable) Lösungen vorgegeben werden können, die im Wettbewerb anzubieten sind.

Die Politik will die kooperative Versorgung bis hin zum Disease Management, kümmert sich aber nicht genügend um die notwendige Infrastruktur für die übergreifende standardisierte Dokumentation und Kommunikation mit Hilfsmitteln der Telematik. Finanziell müsste der Aufbau einer konkreten Muster-Installation für Integrierte Versorgung / Disease Management gefördert werden, in welcher auch die notwendigen Interoperabilitäts-Standards realisiert sind.

Die Organisationen des Gesundheitssystems sollten den Aufbau und den Betrieb einer Referenzplattform unterstützen, auf der die Industrie die Interoperabilität ihrer Produkte testen und hierüber Zertifikate erwerben kann.

Für die Realisierung der einrichtungsübergreifenden elektronischen Patientenakte ist eine konzertierte Aktion nach australischem Vorbild sinnvoll, die alle Akteure in koordinierender Weise einbezieht und für die Finanzierung strategisch wichtiger Arbeiten sorgt. Die Politik ist gefordert, hierfür auch eine ausreichende Finanzierung sicherzustellen.

Reinhold A. Mainz, Kassenärztliche Bundesvereinigung

WORKSHOP-DOKUMENTATION

Peter Reuschel:

Das Statement der InterComponentWare (ICW) konzentriert sich auf die allgemeinen Bedingungen für die Durchsetzung von Standards und skizziert, wie Erkenntnisse aus jahrelanger Industrieerfahrung in eine real existierende Gesundheitsplattform umgesetzt werden können.

Die einzelnen Teilnehmer am Gesundheitsmarkt sind voneinander abgeschottet, da bisher keine einheitlichen Standards existieren und technologische Insellösungen dominieren. Daher ist es an der Zeit einen Standard zu schaffen, der aufgrund seiner ausgereiften Infrastruktur eine Vernetzung der einzelnen Teilnehmer im Gesundheitswesen ermöglicht. Es müssen folgende Bedingungen gegeben sein, damit sich Standards im Gesundheitswesen durchsetzen:

1. Perfektes Timing
2. Bereitschaft zur Finanzierung und ordnungspolitischer Rahmen
3. Lösung der Schnittstellenproblematik (sowohl technologisch als auch ideologisch)
4. Vielseitigkeit
5. Integration von Einzelangeboten als Basis für die integrierte Versorgung
6. Anwenderfreundlichkeit

Bedingung 1 Perfektes Timing: Standards können sich nur durchsetzen, wenn der Markt reif dafür ist.

Diese Tatsache müssen Unternehmen – egal in welcher Branche sie sich bewegen – akzeptieren! Die Wahl über den richtigen Zeitpunkt zur Einführung von Produkten und/oder Dienstleistungen hat entscheidenden Einfluss über den Erfolg oder Misserfolg einer Geschäftsidee. Insbesondere für kleinere Unternehmen, die oftmals nicht über einen ausreichenden finanziellen Rückhalt verfügen, kann das Timing zum alles entscheidenden Faktor werden. Kommen dann auch noch Entwicklungen hinzu wie die schwierige finanzielle Lage der Kassen letztes Jahr, die bestimmte schon geplante Modellprojekte nach hinten verschoben hat, kann dies für kleine, innovative Unternehmen sogar das Aus bedeuten.

Bedingung 2 Bereitschaft zur Finanzierung: Umfassende und weltweite Standards können sich nur durchsetzen, wenn Bereitschaft zur Finanzierung besteht. Diese entwickelt sich nur, wenn ein entsprechender ordnungspolitischer Rahmen vorhanden ist; solange der ordnungspolitische Rahmen nicht stabil ist, ist eine umfassende Bereitschaft zu Investitionen nicht zu erwarten.

Wir wissen alle, der Gesundheitsmarkt ist ein Wachstumsmarkt! Es bedarf nun der Klärung, welche der Leistungen, die heute in den gesetzlichen Versicherungsbereich fallen, zukünftig an die Privatwirtschaft übergehen werden. Dann wird auch der internationale Finanzmarkt bereitwillig in den deutschen Wachstumsmarkt „Gesundheitswesen“ investieren. Die ICW ist bereits heute über Venture Capital finanziert. Da es vom Timing her aber nicht absehbar war und ist, wann genau der notwendige ordnungspolitische

Rahmen in Deutschland (Stichwort: Gesundheitspass) zur Sicherung der weiteren Finanzierung vorhanden sein wird, hat die ICW die Strategie gewählt auch über den amerikanischen Markt zu gehen.

Bedingung 3 Lösung der Schnittstellenproblematik: Ein technologischer Standard entwickelt sich nur, wenn er die Überwindung von Schnittstellen ermöglicht. Dies ist nur möglich, wenn sowohl eine technologische als auch eine ideologische Annäherung der Teilnehmer im Gesundheitswesen stattfindet.

Als Beispiel können hier die Erfahrungen der SAP herangezogen werden. Nur durch mühevollen Kleinarbeit konnten die vielen bereits existierenden Lösungen der verschiedenen betriebswirtschaftlichen Teilbereiche in eine Eingabemaske integriert werden. Hier ist ein interaktives Vorgehen gefragt! Es wird nicht möglich sein, gleich eine perfekte, alles umfassende Lösung auf einen Schlag zu präsentieren. Die InterComponentWare hat sich ihren Namen daher auch ganz bewusst ausgesucht, um zu betonen, dass es im Gesundheitswesen nicht um Produktionstiefe geht. Eine Plattform lebt von ihren Partnerschaften, von der Möglichkeit internationale Komponenten vereinen zu können.

Bedingung 4 Vielseitigkeit: Ein telematischer Standard kann sich nur durchsetzen, wenn die technologischen Möglichkeiten vielseitig sind und Funktionalitäten wie z.B. Mehrsprachigkeit und Serviceprogramme integriert sind.

Hier stehen sich die Anforderungen von Seiten der Finanzierung mit den Anforderungen des Marktes antagonistisch gegenüber. Damit sich ein

telematischer Standard durchsetzen kann, wird ein relativ breiter Plattformansatz benötigt, da sonst nur kleine Einzelbedürfnisse befriedigt werden könnten. Dies steht aber der Forderung vieler Investoren, die einen ganz klaren Fokus erwarten, entgegen! Dieses Dilemma lässt sich nur mit starken Partnerschaften umgehen, die sowohl die geforderte Vielseitigkeit als auch die benötigte Langatmigkeit der neuen Unternehmen sicherstellen.

Bedingung 5 Integration von Einzelangeboten: Ein technologischer Standard muss die Integration von Einzelangeboten ermöglichen, um sich durchzusetzen.

Die Integration von Einzelangeboten, die auf der Überwindung von Schnittstellen aufbaut, schafft die Basis für die „integrierte Versorgung“. Dies ermöglicht eine schrittweise Vorgehensweise, die Partnern die Chance gibt, eine stabile Basis für ihr Business Modell zu entwickeln und somit auch die Attraktivität einer Gesundheitsplattform sichert.

Bedingung 6. Anwenderfreundlichkeit: Anwenderfreundlichkeit ist die primäre Bedingung zur Durchsetzung eines Telematikstandards.

Dieser Kongress hat unter anderem auch gezeigt, dass Diskussionen schon dadurch entstehen, dass viele Begrifflichkeiten aus der Informatik nicht richtig genutzt werden, z.B. werden Internetplattform oder serverbasiert als separate Lösungen dargestellt. Der damit verbundene Vorwurf kann nur an die Industrie gehen, die viele Sachverhalte zu technisch darstellt und Oberflächen nicht benutzerfreundlich gestaltet. Der heutige Kunde hat keine Zeit, um sich mit einer Technologie zu beschäftigen, die nicht einfach zu bedienen und selbsterklärend ist. Die ICW ist aus diesem Grund eine

Partnerschaft mit Lintec eingegangen, einer Firma, die einen Senioren-PC entwickelt hat. Die Oberfläche zu unserem Produkt ist entsprechend den Bedürfnissen älterer Menschen angepasst worden. Der Trend Technologie erlebbar und beherrschbar für die breite Masse zu machen, entsteht gerade. Ein Beweis, dass die Industrie dazugelernt hat!

Die ICW hat eine intensive international ausgerichtete Marktstudie durchgeführt, bevor die Gesundheitsplattform LifeSensor mit dem Kernprodukt elektronische Gesundheitsakte entwickelt wurde. Das herausragende Merkmal dieser Gesundheitsakte ist, dass der Patient die Eigentümerschaft über „seine“ Akte erhält und somit auch alle Nutzungsrechte über die dort abgelegten Daten. Innerhalb der sicheren Infrastruktur bestimmt der Eigentümer über ein Authorisierungssystem wer Daten dort einpflegen und/oder einsehen darf. Diverse Schnittstellen – wie Integration von medizinischen Kleingeräten (Blutzuckermessung, EKG-Gerät etc.), Videokonferenz, e-Commerce, medizinischer Content usw. – ermöglichen ein zuverlässiges Monitoring, die Einholung einer Zweitmeinung, Bereitstellung von Informationen, Integration des elektronischen Rezeptes etc., und zeigen gleichzeitig wie wichtig Partnerschaften zur Schaffung einer Gesundheitsplattform sind. Bei der Definition von Schnittstellen muss immer konkret festgelegt werden welche Daten in die Gesundheitsakte des Patienten übernommen werden und wo es ausreichend ist, eine Verbindung zu dem Ursprungssystem sicherzustellen, z. B. bei Daten, die über ein Krankenhausinformationssystem erstellt wurden.

Dies ist nur ein kurzer Einblick in die Vorgehensweise der ICW, der aber sehr wohl aufzeigt, dass die Industrie sich des Themas „Telematik im Gesundheitswesen“ sehr wohl angenommen hat und schrittweise die benötigten Lösungen anbieten kann. Nun ist die Politik gefragt, schnell den erforderlichen ordnungspolitischen Rahmen zu schaffen, so dass deutsche Technologie auch im Bereich Gesundheitswesen zu einem Exportschlager werden kann!

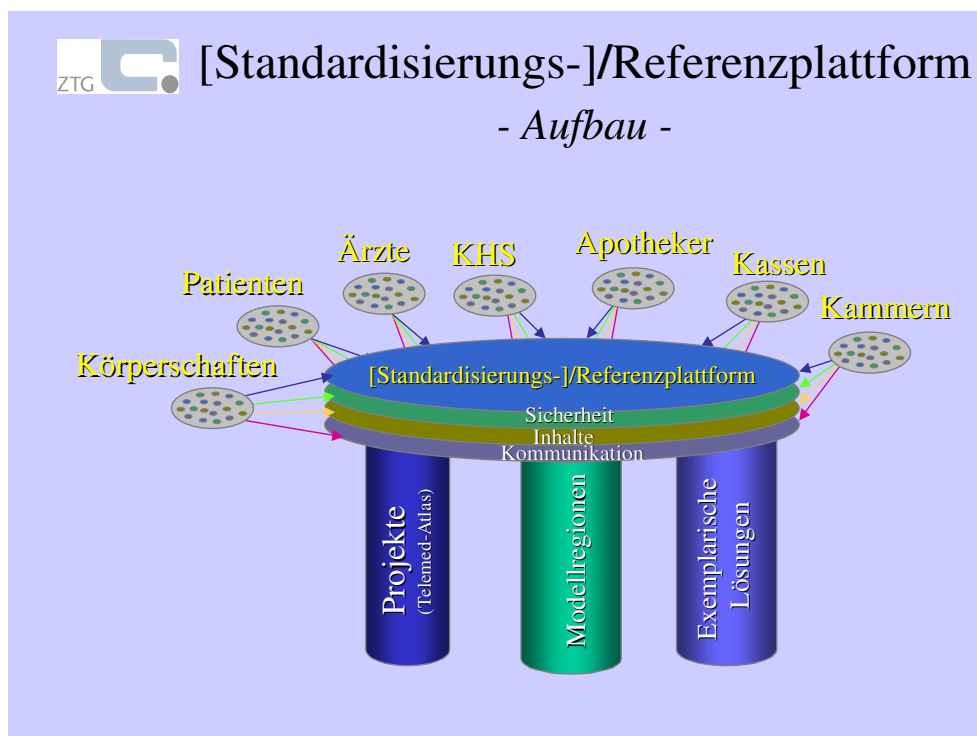
Jürgen Sembritzki:

Das elektronische Rezept ist ein schlechtes Beispiel, um über Standardisierung zu diskutieren. Wie es technisch geht, hat die GMD in Darmstadt schon vor sieben Jahren gezeigt. Da hatte man noch nicht einmal eine digitale Signatur, ein digitales Signaturgesetz. Das hat eine Menge anderer Gründe, die mit der Standardisierung überhaupt nichts zu tun haben. Aber unabhängig davon wollte ich Ihnen kurz etwas zum Plattformgedanken sagen. Denken Sie bitte nicht, jetzt kommt er wieder mit seiner Gesundheitstelematik-Plattform, die meisten von Ihnen kennen das, Sie können das Konzept sich auch runterladen. Ich bringe das wirklich nur punktuell. Inzwischen haben wir ja auch eine Inflation von Plattformen. Ich bereue es schon, diesen Titel einmal gewählt zu haben – Gesundheitstelematik-Plattform. Man findet sich ja vor lauter Plattformen gar nicht mehr zurecht. Und man muss immer wirklich nachfragen, was verstehst du eigentlich unter deiner Plattform?. Man muss das dann erklären.

Was ich darunter verstehe, möchte ich ganz kurz rüberbringen. Wir sind dabei, eine Gesundheitstelematik-Plattform aufzubauen, begleitend mit einer Anlaufstelle für Standards, um also genau diese Informationsdefizite auch abzubauen. Wir sind gerade dabei, Sie können sich das unten auch am ZTG-Stand ansehen; die Akten studieren. Das ist eine Datenbank, die auch über das Internet verfügbar ist, wo man sich also über Standards informieren kann, weil ich irgendwann wirklich diese Ausrede nicht mehr gelten lassen möchte, „das haben wir ja nicht gewusst, als wir angefangen haben“ oder „das ist ja interessant, da gibt es Standards, aber jetzt sind wir schon so weit in der Entwicklung, dass wir das leider nicht mehr einbauen können“. Also, diese Sprüche möchte ich nicht mehr hören oder dazu mindestens sagen können, dass das wohl nicht sein kann. Ich hatte eben schon erwähnt, wir brauchen natürlich auch mehr Mitarbeit in der Standardisierung. Da hat sich Einiges getan. Früher hat die Industrie gesagt, „europäische Standards interessieren uns nicht, die sind für uns uninteressant“. Wir agieren weltweit mit internationalen Standards, nur diese sind für uns interessant. Es ist inzwischen ja auch so. Es gibt ISO, es gibt ein ISO TC 215 „Health Informatics“, dort wird das gemacht. Und da erwarte ich auch, dass mehr Industrie sich engagiert, um die Sache voranzubringen.

Die Grundidee ist, dass man eine Plattform baut, an der alle partizipieren können im Gesundheitswesen und zwar nicht im Sinne eines Providers. Sondern das ist ein Konzept, wie man etwas vernetzen kann, und es ist ein Tool letztlich auch für das ZTG als Referenzplattform, um bestimmte Dinge nachweisen zu können. Nämlich die Konformität zu Standards. Das wird oft missverstanden. Wir wollen nicht eine Plattform anbieten und sagen, „alles

was es gibt, das ist Mist, und jetzt nehmt mal unsere Plattform“. Die ist gar nicht verfügbar, die ist gar nicht für den Routinebetrieb gedacht, sondern sie soll einfach jedem ermöglichen, gewisse Dinge auszutesten. Egal, in welchem Bereich das ist, und letztlich soll sie dazu dienen, eine Zertifizierung anzubieten. Wir alle wissen, dass die Nennung von Standards das eine ist, aber die Frage, wie sind die Standards umgesetzt und wie in den einzelnen Varianten, die man ja immer hat, in der Wahl der Parameter usw., wenn es technische Standards sind. Kann man da überhaupt zusammenkommen? So etwas ist nachzuweisen und das geht soweit, dass man ganze Konzepte und Projekte natürlich dann gegen eine solche Referenzplattform auch laufen lassen kann, um zu sehen, was da angeboten wird.



Das Ganze kann nur – und da kommt dann auch die Umsetzung – gemeinsam mit der Industrie gemacht werden. Das kann man nicht einfach verfügen. Wir haben ja genügend Beispiele aus anderen Ländern, wo das Gesundheitswesen anders strukturiert ist, wo es diesen Top-down-Ansatz gibt. In Frankreich hat man gerade Probleme, denn da kommt jetzt die Basis und fragt, „was soll das eigentlich alles“. Am Anfang sieht das immer ganz hübsch aus, es wird verordnet, aber wenn es dann so heruntergesickert ist bis zum Anwender, dann kommen die Probleme. Bei uns ist das anders herum. Wir diskutieren erst die Probleme, aber wenn wir uns dann entschlossen haben, dann geht es auch ab, und dann passiert auch wirklich etwas. Wahrscheinlich landen wir alle zeitgleich, nur auf anderen Wegen.

Wichtig ist die Konsensbildung, beispielsweise über das ATG. Und was die Industrie machen kann, das ist ja schon auf diesem Kongress mehrfach angesprochen worden. Das sind solche Dinge, wie z. B. das Krefelder Memorandum. Das ist eine reine Industrieveranstaltung. Da hat die Politik überhaupt keinen Einfluss genommen – jedenfalls nur indirekten, weil das ZTG noch von der Politik gefördert ist. Wir haben das Ganze moderiert, aber es war und ist letztlich eine Initiative der Industrie. Ich spare mir die Präambel. Aber das Memorandum ist ganz knackig, das sind vier Punkte, auf die man sich geeinigt hat. Und wenn man sich das mal richtig ansieht, dann ist das sehr weitgehend und deckt eigentlich alles ab. Da ist die Rede von „offenen Standards“, von „Offenlegung von Spezifikationen“, ganz wichtig, bis hin sogar zur „Verwendung von open source“ und ich denke, der letzte Punkt ist auch sehr wichtig, nämlich die „Schaffung von

Verbindlichkeit“ letztlich, um Planung und Investitionssicherheit, das ist ja schon angesprochen worden, zu erreichen.



Krefelder Memorandum

Ziele und Aufgabenstellung

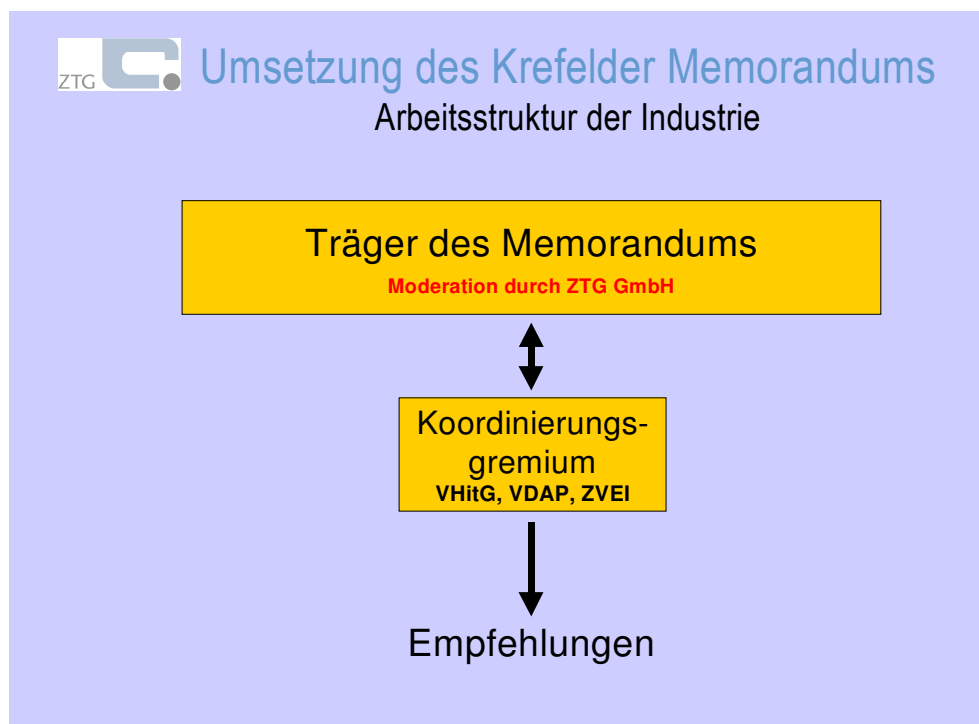
- **Förderung des Einsatzes von Standards und von interoperablen, sicheren Verfahren zur Dokumentation, Kommunikation, Verarbeitung und Archivierung von Gesundheitsdaten.**
- **Ausschließlicher Einsatz offener Standards und Strukturen, hierbei sind internationale Entwicklungen zu bevorzugen.**
- **Offenlegung von Spezifikationen oder Verwendung von Open Source Software.**
- **Schaffung von Verbindlichkeit zur Planungs- und Investitionssicherheit für Anwender und Hersteller.**

Also, es reicht nicht, es dabei zu belassen und zu sagen, „open source finde ich gut“, „toll“. Man muss auch wirklich in die Umsetzung gehen. Da ist dann vielleicht auch mal die Politik gefragt, wenn die Rahmenbedingungen nicht stimmen, aber da wird man jetzt auch von Seiten der Industrie die Initiative ergreifen. Und auch hier sehr zielgerichtet in die Umsetzung gehen. Ich will nur den letzten Punkt erwähnen, weil um den lange diskutiert worden ist. Auch da will man nicht in der Beliebigkeit bleiben, sondern dieser ganze Prozess, egal welche Anwendungsszenarien man jetzt wählt, soll immer mit einem Ergebnisbericht abgeschlossen werden. Das

heißt, auch wenn man sich nicht einigt, wird es einen Ergebnisbericht geben, aus dem hervorgeht, wo die Knackpunkte lagen und dann kann man da aktiv werden. Es wird dann nichts unter den Teppich gekehrt, nach dem Motto, „ja, das haben wir mal angepackt, aber wir sind nicht zurande gekommen; also nehmen wir etwas anderes“. Nein, das wird dokumentiert werden und man kann dann zielgerichtet hingehen und gucken, was eigentlich dazu geführt hat, dass man da nicht weitergekommen ist. Und das ist aus meiner Sicht eine ganz wichtige Sache. Und wir werden darauf achten, dass das auch entsprechend umgesetzt wird. Wenn Sie sich mal ansehen, wer bis Stand 1. März 2002 dort beigetreten ist, diesem Memorandum, dann sehen Sie, das ist die ganze Palette: von den Körperschaften über die Verbände, die Industrie bis hin auch zur Wissenschaft, zur Forschung. Auch viele Firmen, die an dem Workshop gar nicht anwesend waren, die im nachhinein gesagt haben, „das finde ich gut“. Derzeit sind das 21. Und ich bin mir sicher, in Kürze werden das 40 oder 50 Firmen sein, die das Memorandum unterstützen. Ich habe schon so viele Mails zu diesem Thema gekriegt. Dies sind die, die sich wirklich schriftlich noch in altbewährter Briefform erklärt haben. Da lege ich Wert drauf, damit nicht jeder nur eine unverbindliche Mail schickt. Das sind die, die sich wirklich dafür interessieren.

Das ist eine wirklich richtungweisende Initiative und die beantwortet auch einen Teil der Fragen, wie man vorgehen kann. Wichtig ist natürlich, dass das jetzt auch umgesetzt wird. Es gibt ein Koordinierungsgremium der drei Verbände. Da wird man Anfang April tagen und wird die weitere Vorgehensweise überlegen, und es wird ein Gremium geben, das hat keinen Namen, das sind einfach die „Träger des Memorandums“, die dann

entsprechende Wünsche und auch Vorschläge an dieses Koordinierungsgremium geben können, so dass am Ende Empfehlungen entstehen, und zwar Empfehlungen der Industrie. Das ist ganz wichtig. Also, nicht Empfehlungen vom DIN oder von der Politik, sondern wirklich aus der Industrie selber. Empfehlungen, was man tunlichst einsetzen sollte. Und das Ganze koordiniert. Und so langsam wird das ein Bild.



Ich bewege mich in diesem Bereich jetzt auch schon seit 18 Jahren. Man muss da einen langen Atem haben. Das ist ganz wichtig, man darf da nicht ungeduldig werden. Das werde ich zwar manchmal, das gebe ich zu. Aber es nützt überhaupt nichts. Man muss da lange dranbleiben. Und im Moment

sieht das wirklich so aus, dass wir mit dem ATG, mit der Industrie, mit dem ZTG wirklich die Player haben, die das Ganze jetzt voranbringen können. Und ich denke, das ist ein ganz wichtiger Schritt.

Mein Statement dazu insgesamt ist: Wir brauchen diese Definitionen, diese Einigungen auf Schnittstellen und konsenterte Komponenten für Anwendungs- und Investitionssicherheit“. Wir brauchen aber darüber hinaus auch diese Vereinbarung im Sinne des Memorandums, diese Standards auch einzusetzen. Es hilft ja nicht, diese nur zu definieren. Und was mir ganz wichtig ist, das ist das letzte, und das zeigt, dass man einen globalen Ansatz haben muss. Wir brauchen auch – ich habe das mal „Schaffung“ genannt – die „Schaffung“ des informierten Anwenders. Ich bin der Überzeugung, es nützt überhaupt nichts, selbst wenn die Initiative gut ist. Aber letztlich muss das von der Basis kommen. Wenn Sie heute ein Elektrogerät kaufen, dann nehmen Sie wahrscheinlich das Heft der Stiftung Warentest oder Sie erkundigen sich bei einem Bekannten, der so etwas hat, und dann gehen Sie in den Laden und fragen bestimmte Dinge ab. Beim Fernseher gilt das ja auch. Kann der das und das, worauf lege ich Wert? . Und das muss eigentlich der Anwender tun – und mit Anwender meine ich wirklich jeden –, ob das der Patient ist, ein Arzt, eine Körperschaft, das ist egal. Jeder, der etwas ausschreibt oder sich etwas kauft, der muss eigentlich in der Lage sein, bestimmte Dinge abfragen zu können. Dafür muss er sie wissen. Und dazu brauchen Sie dann so eine Datenbank. Und dafür ziehen wir durch die Lande und versuchen, das zu propagieren. Das ist für mich der Begriff dieser Plattform. Das ist nicht nur eine physikalische Plattform, da gehört alles dazu. Man muss wirklich umfassend informieren. Man muss den

Leuten das beibringen. Wir haben das im ambulanten Bereich getan, da war ich noch beim Zentralinstitut, mit dem BDT zum Beispiel. Da gab es keinen Standard. Aber wir haben alle soweit gekriegt, dass sie irgendwann die Softwarehäuser gefragt haben, „kannst du das?“. Das ist dann aber nicht in dem Sinne zertifiziert worden. Insofern muss man das Gesamtbild sehen und da bin ich guter Hoffnung, dass man dann so eine Plattform auch vernünftig anwenden kann.