

# Ein neuer Schub für Standards im Gesundheitswesen

Mit DigiSanté will der Bund den digitalen Umbau des Gesundheitswesens beschleunigen. Einheitliche Standards, wie sie der Verein eCH entwickelt, sollen dabei eine zentrale Rolle spielen. Nun brauche es ein „konsequentes Miteinander“, war man sich an der diesjährigen eCH-Abendveranstaltung einig.

Das Schweizer Gesundheitssystem soll digitaler werden – und zwar schnell. Mit einem nationalen Förderprogramm will der Bund wett machen, was in den letzten Jahren versäumt wurde. DigiSanté soll dem Anliegen Schub verleihen. Von 2025 bis 2034 soll es rund 50 Vorhaben vorantreiben. 392 Millionen Franken sind dafür vorgesehen.

Davon sind 27 Millionen Franken eingeplant, um Voraussetzungen für die digitale Transformation – wie etwa einheitliche Standards – zu schaffen. Der grösste Teil soll in die Digitalisierung von Behördenleistungen fließen (221 Millionen). Weitere Beträge werden investiert, um die nationale Infrastruktur auszubauen (76 Millionen), die Sekundärnutzung von Daten zu verbessern (39 Millionen) und die verschiedenen Aktivitäten zu koordinieren (29 Millionen). Das Programm des Bundes weckt in der Branche grosse Hoffnungen und Erwartungen, wie sich an der eCH-Abendveranstaltung 2024 in Bern zeigte.

## Wichtige Vernetzung

Zurzeit sei viel Dynamik zu spüren, sagte Peppino Giarritta, Präsident des Vereins eCH und Beauftragter von Bund und Kantonen für die Digitale Verwaltung Schweiz (DVS). Standards würden nicht in einem luftleeren Raum, sondern immer in einem Kontext geschaffen. Der Bund habe sein Engagement mit DigiSanté intensiviert und wolle vorwärts machen. „Wir wollen die Chancen, die sich nun ergeben, nutzen.“ Die Fachwelt der Gesundheitsbranche tue gut daran, sich jetzt zu vernetzen, so Giarritta. Um digital voranzukommen, müssten unterschiedliche Perspektiven einbezogen werden. Top-down- und Bottom-up-Prozesse seien miteinander in Verbindung zu bringen. „Man darf die Praxis nicht aus den Augen verlieren.“

## Die Erfahrungen von eCH nutzen

Gefragt sei ein consequentes Miteinander, betonte Martin Rüfenacht, Mitglied des eCH-Vorstands und Co-Leiter der Fachgruppe eHealth. Die verschiedenen Akteure kämen nur weiter, wenn sie zusammenarbeiteten. Der Verein eCH mache dies seit über 20 Jahren als

Public-Private-Partnership möglich. Er bringe Anwender, Industrie sowie Verwaltung an einen Tisch – und sei ein Erfolgsmodell. „Wir wollen das Momentum nutzen und unsere Methodik verstärkt im Gesundheitswesen einbringen.“



**„Wie viele Bereiche involviert sind, wird häufig unterschätzt – hier ist eine übergreifende Koordination nötig.“**

*Martin Rüfenacht*

Rüfenacht plädierte dafür, den digitalen Umbau des Gesundheitswesens breit anzugehen. Neben medizinischen Standard-Prozessen müssten auch Abläufe thematisiert werden, die organisatorisch nicht dem Bereich Gesundheit zugeordnet seien. Im Eidgenössischen Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport (VBS) werde beispielsweise eine Informatikplattform realisiert, um die Sanität im Alltag zu unterstützen. Sie soll eine Übersicht über Ressourcen im Gesundheitswesen, im Personen- und Patientenmanagement sowie im Dokumentenaustausch bieten. „Wie viele Bereiche involviert sind, wird häufig unterschätzt – hier ist eine übergreifende Koordination nötig“. Zudem müssten internationale Entwicklungen und zukünftige Szenarien bedacht werden.

„Dieser Weitblick ist wichtig: Die Medizin der Zukunft wird uns mit neuen Herausforderungen konfrontieren.“

### **Zu viele Systeme, zu wenig kompatibel**

Die Schweiz gelte zwar als eines der innovativsten Länder, sagte Katrin Cramer, Co-Leiterin von „DigiSanté“ beim Bundesamt für Gesundheit (BAG). In Sachen eHealth seien ihr andere Staaten aber voraus. Um einem nahtlosen und flächendeckenden Datenaustausch näher zu kommen, brauche es nun grosse Anstrengungen. Die BAG-Vertreterin kritisierte nicht nur die fehlende Vernetzung der vorhandenen Insellösungen, sondern auch die enge Kopplung von Daten und Anwendungen. Sie bemängelte, dass vielerorts Schnittstellen, End-to-End-Prozesse sowie verbindliche Anforderungen an IT-Systeme fehlten. In den heute genutzten Systemen würden Daten oft als Freitext, wenig strukturiert und kaum nach einheitlichen Codes erfasst. „Es bedarf einer nationalen Strategie, welche Standardvorgaben macht, bestehende Komponenten integriert und die Lücken schliesst.“



**„Es bedarf einer nationalen Strategie, die Standardvorgaben macht, bestehende Komponenten integriert und die Lücken schliesst.“**

*Katrin Cramer*

### **Mehr Effizienz, Qualität, Sicherheit und Transparenz**

Das Förderprogramm soll laufende Projekte wie das elektronische Patientendossier (EPD) berücksichtigen und Synergieeffekte erzielen. Es soll sich zudem international abstimmen. Internationale Standards sollen „wo nötig und sinnvoll“ genutzt oder um Schweiz spezifische Komponenten ergänzt werden. DigiSanté soll technische Schnittstellen, Datenmodelle, die Semantik sowie Prozesse vereinheitlichen. Dies soll dazu führen, dass Gesundheitsdaten mit weniger Aufwand erfasst, teilweise automatisiert getauscht und vermehrt sekundär genutzt werden können. Ihre Qualität soll sich erhöhen: Sie sollen aktuell, genau, vollständig und konsistent sein.

„Wir werden dort ansetzen, wo der Schuh am meisten drückt“, sagte die Co-Programmleiterin. Um zu identifizieren, wo dies der Fall ist, werden Vertreterinnen und Vertreter aus der Praxis einbezogen. Sie werden im Branchengremium und in der Fachgruppe „Datenmanagement im Gesundheitswesen“ mitwirken.

### **Konkreter Nutzen im Spitalalltag**

Es lohne sich, Daten bereits an der Quelle zu strukturieren, sagte Amanda Herbrand, Ärztin und Datenspezialistin am Universitätsspital Basel (USB). „Datenarchitekturen und Terminologien zu vereinheitlichen, ist für die Interoperabilität erfolgsentscheidend.“ Standardisierungen erleichterten den klinischen Alltag. Relevante Informationen seien einfacher zu finden und könnten effizienter ausgetauscht werden. Amanda Herbrand führte als Beispiel einen Proof of Concept anhand des interdisziplinären Tumorboards des USB an. Sie und ihr Team haben die Vorteile einer Datenspeicherung nach openEHR und dem FAIR-Prinzip (findable, accessible, interoperable und reusable) aufgezeigt. Was das Personal im internen System erfasst, könnte so mit wenig Aufwand und barrierefrei ins nationale Krebsregister exportiert werden. „Das würde die Mitarbeitenden entlasten und Kosten sparen“, betonte die Referentin. Mit Standardisierungen erhöhe ein Spital zudem seine Innovationskraft. „Unser Ziel ist es, weniger abhängig von einzelnen Anbietern zu sein“, sagte Herbrand weiter. Die Datenaufbewahrung müsse von Applikationen entkoppelt werden. Ausschreibungen sollten entsprechend formuliert werden. So verlange das USB etwa, dass das neue Krankenhausinformationssystem (KIS) eine auf openEHR basierende Datenplattform als zentralen Speicherort aller klinischen Daten verwende.

Die Softwarehersteller müssten sich bewegen, pflichtete ihr Roeland Luyck bei, der die HL7-Benutzergruppe Schweiz präsidiert. Statt in proprietäre Schnittstellen sollte mehr Geld in nutzerfreundliche Systeme mit standardisierten Datenaustauschschnittstellen fließen. „DigiSanté bringt auf den Punkt, wo wir hinmüssen.“ Gerade im Gesundheitswesen werde man nicht darum herumkommen, sich über die Landesgrenzen hinaus abzustimmen. Roeland Luyck erwähnte die Pläne der EU für einen European Health Data Space (EHDS). „Es ist wichtig, dass wir solche Projekte verfolgen, einen engen Austausch pflegen und wo möglich auch mitarbeiten“, betonte er.

Die Notwendigkeit von Standardisierungen, sei allen Akteuren klar, sagte Katrin Cramer. DigiSanté erhöhe den Druck, zusammenzuarbeiten. Auf eine entsprechende Frage des Diskussionsleiters Michel Geelhaar räumte die Co-Programmleiterin ein, dass Partikularinteressen vorhanden seien. „Es geht jetzt darum, Bereiche zu definieren, wo alle weiterkommen möchten – und auch darum, den Hut der Partikularinteressen zum Wohle des Gesundheitssystem für einmal abzulegen.“



**„Datenarchitekturen und Terminologien zu vereinheitlichen, ist für die Interoperabilität erfolgsentscheidend.“**

*Amanda Herbrand*

Martin Rüfenacht sieht auch die Kantone in der Pflicht. Die 392 Millionen des Bundes würden nur für einen Teil der Vorhaben reichen, sagte er. „Die Kantone sollten mindestens das Doppelte bereitstellen, um die Umsetzung auf ihrer Seite zu realisieren.“ Wer sich um einheitliche Standards bemühe, müsse zuweilen unpopuläre Entscheide treffen, gab der eCH-Vertreter zu bedenken. „Irgendwann muss man sich festlegen und Standards am Markt durchsetzen.“ So schaffe man Planungs- und Investitionssicherheit. Standards müssten aufwändig gepflegt und laufend aktualisiert werden. Dafür müsse sich jemand verantwortlich fühlen. „Ab 2034 könnte dies gemäss Botschaft ein Institut für Standardisierung sicherstellen.“

*Eveline Rutz, freie Journalistin*

Der Verein eCH entwickelt Standards im Bereich E-Government – für eine effiziente digitale Zusammenarbeit zwischen Behörden, Unternehmen und Privaten. Er baut auf die Zusammenarbeit privater und öffentlicher Partner. Neben dem Bund, allen Kantonen und diversen Gemeinden sind über 100 Firmen sowie Fachhochschulen, Verbände und Einzelpersonen Mitglied von eCH. Rund 20 Fachgruppen stellen sicher, dass die Standards mit hoher Qualität und frei von Einzelinteressen entwickelt und gepflegt werden.