

PATIENTENVERSORGUNG

WEG ZUM DIGITALEN ERFOLG

Abstimmungen statt Chaos, klare Projektleads und digitale Souveränität, kombiniert mit offenen Standards und IT-Sicherheit: Damit können digitale Projekte im Gesundheitsbereich langfristig erfolgreich umgesetzt werden.

Sophie Niedenzu

Die Kluft zwischen Theorie und Praxis ist kein unbekanntes Phänomen. Gerade bei der Umsetzung von digitalen Projekten im medizinischen Bereich kann eine fehlende Abstimmung zwischen betroffenen Stakeholdern für Chaos sorgen. So geschehen, als das Faxgerät von der Regierung vor nicht allzu langer Zeit in Pension geschickt wurde. „Das Faxgerät war aufgrund seiner Einfachheit im gesamten Gesundheitsbereich voll etabliert, im niedergelassenen Bereich, in den Spitälern, im Austausch mit der Sozialversicherung und auch mit Behörden", blickt Markus Pedevilla auf das einschneidende Ereignis zurück. Er leitet das IT-Forum der österreichischen Krankenhaus-Träger – ein Verein, der sich ganz dem Austausch von IT-Fragen in Bezug auf klinische Informationssysteme, e-Health oder auch Telemedizin verschrieben hat – und ist Direktor für Digitalisierung, IT, Organisationsentwicklung und Innovationen in der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m. b. H. (KAGes). Gefehlt habe damals vor allem eines: die Gesamtkoordination. Diese habe es weder auf Bundes- noch auf Länderebene noch bilateral gegeben: „Als der Gesetzgeber die Ausnahmebestimmung auslaufen ließ, hat jeder einzelne der vielen Kommunikationspartner seinen jeweiligen Kommunikationspartnern ausgerichtet, wie er in Zukunft kommunizieren soll", sagt er. Herausfordernd waren dabei laut dem IT-Experten die uneinheitlichen Anforderungen der verschiedenen Sozialversicherungsträger und technische Lösungen: „Die sind für Spitäler de facto nicht verwendbar gewesen", schildert er. Übrig blieb dann in Einzelfällen nur mehr der Fahrradbote. „Diese angespannte Situation hat dazu geführt, dass alle Beteiligten sich

„STRATEGISCHES ZIEL MUSS SEIN, UNSERE DIGITALE SOUVERÄNITÄT ZU STEIGERN."

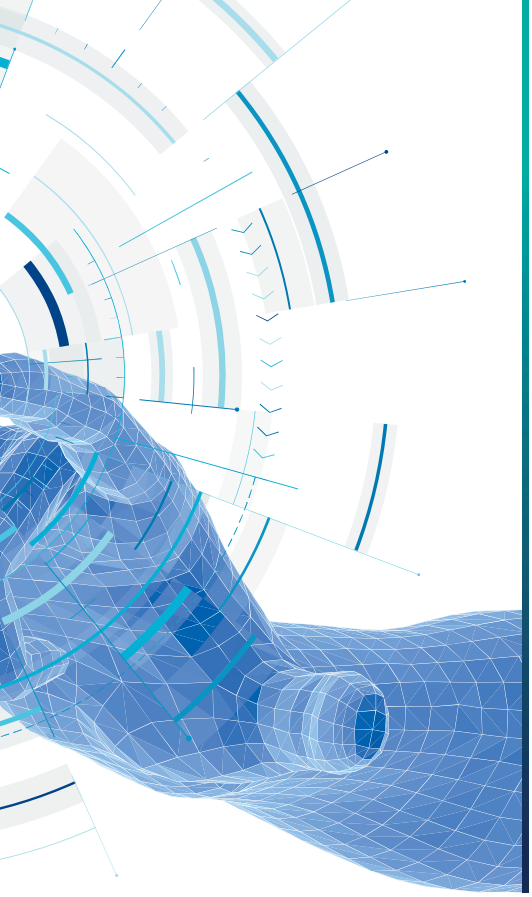
an einen Tisch gesetzt haben, unter anderem auch im Rahmen des von der Österreichischen Ärztekammer organisierten Faxablösegipfels", erinnert sich der IT-Experte zurück.

EINBINDUNG ALLER BETEILIGTEN

Im Zuge dieses Gipfeltreffens wurde nicht nur eine relativ einfach in Ordinationssysteme integrierbare „Druckertreiberlösung" für eine gerichtete Kommunikation vorgestellt, sondern ebenso von der Bundeskurie niedergelassene Ärzte die Empfehlung ausgesprochen, als Faxersatz für die intersektorale Kommunikation primär die bewährten und im Gesundheitsbereich etablierten gerichteten Befund-Übermittlungssysteme (z.B. DaMe, Medical Net oder GNV) zu verwenden. „Diese Empfehlung hat zumindest den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und den Spitälern Sicherheit, nämlich auch Innovationssicherheit, gegeben", sagt Pedevilla, der auf die technisch sehr heterogene Spitalslandschaft in Österreich hinweist: „In manchen Bundesländern lief die Kommunikation mit der Sozialversicherung bereits über digitale Services der SVC (Anm. der Redaktion: Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft m.b.H.), wie etwa das Arzneimittelbewilligungsservice (ABS). Andere Bundesländer hatten dafür noch einen Fax-Workflow", schildert er. Letztendlich seien aber gemeinsam zufriedenstellende neue technische Lösungen entwickelt worden: „Die Lage hat sich in diesem Bereich beruhigt", fasst der IT-Experte zusammen.

Anders als beim Faxgerät hat es beim elektronischen Eltern-Kind-Pass eine Projektorganisation und damit einen klaren Lead durch das Gesundheits-

© Getty Images



„NEBEN MODERNEN TECHNISCHEN SCHNITTSTELLEN HÄTTE ES BEIM ELEKTRONISCHEN ELTERN-KIND-PASS EINE WESENTLICH FRÜHERE EINBINDUNG DER SPITÄLER UND ANDERER RELEVANTER STAKEHOLDER GEBRAUCHT."

ministerium gegeben. Gekommen ist es dann anders: Kurzfristig wurde die Umsetzung des elektronischen Eltern-Kind-Passes um ein Jahr verschoben. „Neben modernen und für Spitalsprozesse geeigneten technischen Schnittstellen hätte es vor allem eines gebraucht, nämlich eine wesentlich frühere Einbindung der Spitäler und anderer relevanter Stakeholder in das gesamte Projekt", berichtet Pedevilla. „Wir Spitalsträger arbeiten jetzt intensiv mit dem Ministerium und der umsetzenden Stelle der SVC zusammen, um die durch die aktuelle Verschiebung gewonnene Zeit bestmöglich zu nutzen", sagt er.

WENIGER ABHÄNGIGKEIT

Neben der Einbindung aller Stakeholder sei zudem ein weiteres Thema bei der Umsetzung digitaler Projekte für die Zukunft immer relevanter: „Strategisches Ziel muss sein, unsere digitale Souveränität zu steigern", sagt Pedevilla. Damit gemeint ist auch die Abhängigkeit von internationalen Konzernen. Ein Beispiel: In Österreich ist in allen Fondspitälern für die Patientenadministration und für die Patientenabrechnung ein Modul der Firma SAP verwendet worden. SAP hat aber vor einigen Jahren entschieden, dieses Modul nicht in die neue SAP-Technologie zu transferieren und die Wartung im Jahr 2030 einzustellen. „Es brauchen damit alle betroffenen Spitäler ein neues System, ‚nur' weil eine global agierende Firma entscheidet, einen entsprechenden Strategiewechsel zu vollziehen", schildert Pedevilla und berichtet über viel Austausch zwischen den Spitälern und Alternativen – warnt aber gleichzeitig: „Dieses Beispiel zeigt uns ganz deutlich, wie abhängig wir sind." Ein wichtiger Baustein für mehr digitale Souveränität seien offene Standards. Damit befasst hat sich auch die Österreichische Gesellschaft für Telemedizin (ÖGTelemed) in ihrem neuen Positionspapier, an dem Pedevilla aktiv mitgewirkt hat. Kern der Idee ist es, herstellerunabhängig Daten standardisiert in einem „Datenraum" zu speichern und zu halten, unabhängig von den jeweiligen Applikationen, die diese Daten verarbeiten. Damit soll in Zukunft der Wechsel einer Applikation ohne komplizierte Datenmigrationen oder ein Risiko für Datenverluste möglich werden: „Offene Standards und digitale Souveränität sind beides wesentliche Säulen für innovative digitale Projekte der Zukunft", ist der IT-Experte überzeugt.

IT-SICHERHEIT BETRIFFT ALLE

Digitale Projekte im Gesundheitsbereich ermöglichen die kontinuierliche Betreuung und medizinische Beobachtung von Patientinnen und Patienten von zuhause aus, ohne deswegen jedes Mal einen Arzt in einer Ordination oder im Spital aufsuchen zu müssen. Beispiele wie HerzMobil oder OnkoMobil zeigen, wie erfolgreich die Einbindung digitaler Tools ist. Die digitale Medizin schreitet also voran – aber dabei sollte auch immer die IT-Sicherheit mitbedacht werden. „IT-Sicherheit ist Patientensicherheit", betont Pedevilla. Digitale Innovationen setzen Kanäle nach außen voraus – beispielsweise eine Kommunikation über Smartphones der Patientinnen und Patienten. Und in Zeiten der KI steigt auch die Herausforderung in der IT-Sicherheit: „Bösartig eingesetzte KI kann gezielt nach Schwachstellen suchen und wir müssen KI einsetzen, um die KI-generierten Angriffe zu erkennen – und irgendwann kämpfen zwei KIs gegeneinander", erzählt Pedevilla. Der Ausbau von digitaler Medizin sei aber notwendig, um Patientinnen und Patienten bestmöglich zu betreuen, gleichzeitig müsse die IT-Sicherheit ausgebaut werden – und zwar so, dass sie die Benutzerfreundlichkeit im Umgang mit digitalen Tools wahrt. Das sei eine der größten Herausforderungen. IT-Sicherheit sei aber grundsätzlich nicht allein Thema von IT-Expertinnen und IT-Experten, sondern betreffe alle: „Jeder muss seinen Beitrag leisten, etwa mit der nötigen Vorsicht bei möglichen Malware- oder Phishing-Mails, besonders, wenn sie auf Geräten geöffnet werden, die auch Zugang zu medizinischen Daten haben", appelliert Pedevilla an die Eigenverantwortung. ‹

Positionspapier zu offenen Standards

WWW.OEGTELEMED.AT