

SMEEX¹ – die Antwort auf die Forderung nach «elektronischem Datenaustausch»

Datenaustausch im schweizerischen Gesundheitswesen – ein Thema mit Potential für heisse Köpfe. Die eHealth-Strategie 2015² des Bundes befasst sich eingehend mit dem Thema, die Strategie der SGAM³ (Informatics) fordert klare Antworten im Bezug auf die Systemdatenmigration und den umfassenden und selektiven Datenaustausch über Systemgrenzen hinweg.



Was sich hier idyllisch und einfach darstellt, sorgt hinter den Kulissen für heisse Köpfe. Die Umsetzung der Forderung nach freiem Datenaustausch stellt höchste Anforderungen an unsere Entwickler. (Grafik ®)

Es stehen deutliche Zielvorstellungen des Marktes im Raum. Es gilt jetzt, nicht mehr nur zu reden, sondern zu handeln. Der Weg zum Ziel lässt viel Freiheit und muss daher aktiv definiert und entwickelt werden. Genau dies tut die Branche in der Schweiz. Vitodata übernimmt mit ihren Entwicklungspartnern die Pionierarbeit für die Entwicklung von SMEEX. Für die Positionierung des Themas zeichnet Vitodata federführend.

Objektiv und aus Sicht des Benutzers von Praxis-Software, liegt es auf der Hand: Die Anwender wollen in jeglicher Hinsicht mehr Freiheit. Sind alle Patientendaten im System gespeichert, so ist ein Wechsel zu einem anderen Hersteller – ohne Datenverlust – nicht ganz trivial. Solange dies nur die Abrechnungsdaten betrifft, ist ein Wechsel durchaus vorstellbar, und dies wird heute bereits praktiziert. Was aber, wenn alle Patientenakten ebenfalls auf der Datenbank abgelegt sind? Ein Systemwechsel ist dann immer noch machbar, aber nur mit einem enormen zeitlichen und finanzi-

ellen Aufwand. Vielleicht ist dies der Grund, weshalb heute bloss wenige Praxen die KG elektronisch führen? Im Zusammenhang eines solchen Systemwechsels sprechen wir von Gesamtdatenübernahmen oder Systemmigrationen.

Patientendaten per Knopfdruck

Mit der Einführung von neuen Kartensystemen (HPC⁴, VeKa⁵), der Strategie des Bundes und der SGAM-Informatics sind Konzepte verbunden, mit deren Umsetzung es mittelfristig möglich sein wird, Patientendaten (Auszüge aus der KG, u.a.) auf Onlineportale (sogenannte Online-Patientendossiers) per Knopfdruck zu senden. Immer stärker fordert der Markt, dass Teildatenmengen – zum Beispiel ganze Patienten-KG's, Teilbereiche aus der KG, Berichte, Zeugnisse, Kostengutsprachen und sonstige Formulare elektronisch sicher ausgetauscht werden können. In diesem Fall sprechen wir von selektivem Datenaustausch.

Mitten in der Entwicklung

Die Vitodata AG wurde in den vergangenen Jahren von verschiedenen Anspruchsgruppen immer wieder zu Strategiebesprechungen eingeladen. Modelle und Umsetzungsmöglichkeiten wurden eingehend diskutiert. Dabei zeigte sich, dass einzelne Modelle konzeptionell zwar gut aussehen, für die erfolgreiche Umsetzung aber die wesentlichen Grundlagen fehlen. Das grundsätzliche Design, damit Daten über Systemgrenzen hinweg ausgetauscht werden können, lässt sich auf einfache Art zeigen. Die Herausforderung steckt aber in den Kommunika-

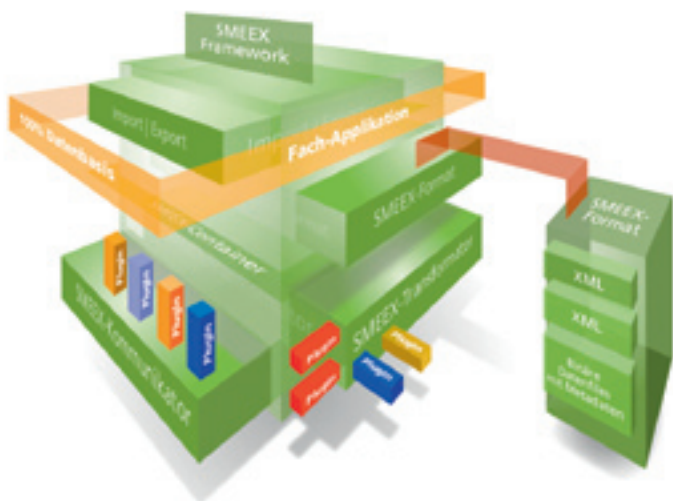
tions-, Sicherheits-, und Datenarchitekturen. Hier braucht es technische Lösungen und einen Standard, der die Semantik für den Datenaustausch auf detailliertester Stufe definiert. Die Vitodata AG befindet sich hier – zusammen mit zwei weiteren Branchenvertretern – mitten in der Entwicklung. SMEEX ist die Antwort der Industrie auf die formulierten Forderungen.

SMEEX ist ein Gesamtkonzept

Viele Konzepte, die heute als möglicher Lösungsansatz gehandelt werden, beinhalten den selektiven Datenaustausch auf Basis von elektronischen Dokumenten. Die Industrie, und dazu zählen heute die führenden neun Softwarehäuser der Schweiz (diese Firmen decken zusammen >80% aller Praxen in der Schweiz ab), geht aber einen Schritt weiter: Sie konzipiert ein System für den vollständigen Datenaustausch – inklusive aller Stamm- und Bewegungsdaten. Damit wird das Ziel verfolgt, einen 100%-igen Datenaustausch zu ermöglichen. Teildatenmengen können über den sogenannten selektiven Datenaustausch mittels Profilen ausgetauscht werden.

Die Lösung wird Wirklichkeit

Das Interesse am Thema SMEEX und Datenaustausch ist gross. Selbstverständlich gibt es auch hier – wie bei allen Innovationen – nicht nur Befürworter. Der Gedankenaustausch mit verschiedensten Anspruchsgruppen wird täglich geführt. SMEEX ist aber nicht mehr nur ein «Traum», SMEEX ist Realität. Die Entwicklung läuft auf Hochtouren, und die ersten Pilotprojekte zeigen bereits praktisch auf, wie der Datenaustausch in der Praxis gemacht werden kann. SMEEX bekämpft dabei kein einziges anderes Konzept oder heute bestehende Standards (z.B. IHE, HL7, CDA-CH usw.). SMEEX bildet die «Basis-Technologie» im Bezug auf die Semantik für den 100%-



Unser Projektmodell verdeutlicht die Komplexität und Vernetztheit des Vorhabens. Vitodata hat bei der Entwicklung der Datenaustausch-Lösung in der Schweiz die Federführung übernommen.

(© Grafik Peter Amherd)

igen Datenaustausch. Der integrative Ansatz lässt sich am besten durch ein Beispiel erklären: Wenn Spitäler, Versicherungen oder andere Systemteilnehmer Daten nicht im SMEEX-Format empfangen und lesen können (oder wollen), sondern z.B. im IHE, CDA-CH, HL7 u.a., so können diese Empfänger/Sender sogenannte Plugins in ihre Software integrieren, damit der Austausch zu SMEEX möglich ist.

Ende 2010 ist unsere Lösung betriebsbereit

Viele Kontakte haben gezeigt, dass der eingeschlagene Weg richtig ist. Schon gegen Ende des kommenden Jahres wird es soweit sein: Auf vito-

Med2 können dann SMEEX-Formate ausgetauscht werden. Andere Software-Anbieter sind an der Nutzung unserer Lösung interessiert. Es ist das Ziel, dass auch sie in der zweiten Jahreshälfte 2010 die Entwicklungsschritte einleiten können.

Wir ziehen am gleichen Strang

Die Vitodata AG ist in dieser Sache federführend. Sämtliche Bestandteile von SMEEX werden im Auftrag des «Verband Schweizerischer Fachhäuser für Medizinal-Informatik» (VSFM, weitere Angaben unter vsfm.info) entwickelt. Der VSFM, der von allen Softwarehäusern gemeinsam getragen wird, ist für die Vermarktung zuständig. Die Vitodata AG unterstützt die Softwarehäuser in der Schweiz mit Engineering-Wissen. Zunehmend treten Firmen verschiedenster Grösse genau aufgrund dieser Thematik dem Verband bei, eine Entwicklung, die für den Markt sicher positiv sein wird, denn dadurch entsteht bei den Kunden Freiheit und Unabhängigkeit.

Befürchtungen und Chance in der Branche

Die Softwarehäuser werden künftig vermehrt durch Service, Leistung, innovative Produkte und durch umfassende Betreuung überzeugen müssen. Andernfalls besteht die Gefahr eines Anbieterwechsels durch den Anwender. Diese Tatsache wird teilweise von Softwarehäusern als Bedrohung empfunden. Letztendlich wird diese «Datenfreiheit» aber zum Innovations- und Lösungstreiber in der Schweiz werden. Erfreulicherweise haben ausländische Institutionen und Firmen von SMEEX gehört und Kontakt mit uns in der kleinen Schweiz aufgenommen.

Wir freuen uns, die technische Basis voraussichtlich in der zweiten Hälfte 2010 freigeben zu können. Damit haben wir einen entscheidenden Beitrag für die Umsetzung der eHealth Strategie 2015 geleistet.

*Reto Mettler, Stellvertretender CEO
Bereichsleiter Entwicklung
reto.mettler@vitodata.ch*

Terminologie

- 1 SMEEX ist die Abkürzung für «swiss medical data exchange», siehe auch unter www.smeex.ch
- 2 eHealth-Strategie 2015 des Bundes, weitere Informationen dazu: <http://www.bakom.admin.ch/themen/infosociety/01689/index.html?lang=de>, <http://www.e-health-suisse.ch/index.html?lang=de>
- 3 SGAM ist die Abkürzung für «Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin», siehe auch www.sgam.ch, Publikationen der Arbeitsgruppe Informatics unter: <http://www.sgam.ch/arbeitsgruppen/informatics/publikationen.html>
- 4 HPC ist die Abkürzung für «Health Professional Card», weitere Informationen unter: http://www.fmh.ch/service/mitgliederausweis_hpc.html
- 5 VeKa ist die Abkürzung für Versichertenkarte, weitere Informationen unter: <http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/07060/index.html?lang=de>