


Das Forum für ICT im Gesundheitswesen
Le forum pour les TIC dans le système de santé

 @eHealthSummit
www.ehealthsummit.ch



SGMI SSIM SSMI
Schweizerische Gesellschaft für Medizinische Informatik
Société Suisse d'Informatique Médicale
Società Svizzera d'Informatica Medica
Swiss Society for Medical Informatics

**STADE DE SUISSE
BERN**
11.-12. SEPT. 2018

Interoperabilität – Herausforderungen für Primärsysteme

Lukas Ackermann, Präsident, VSFM

 @acklu

in cooperation with



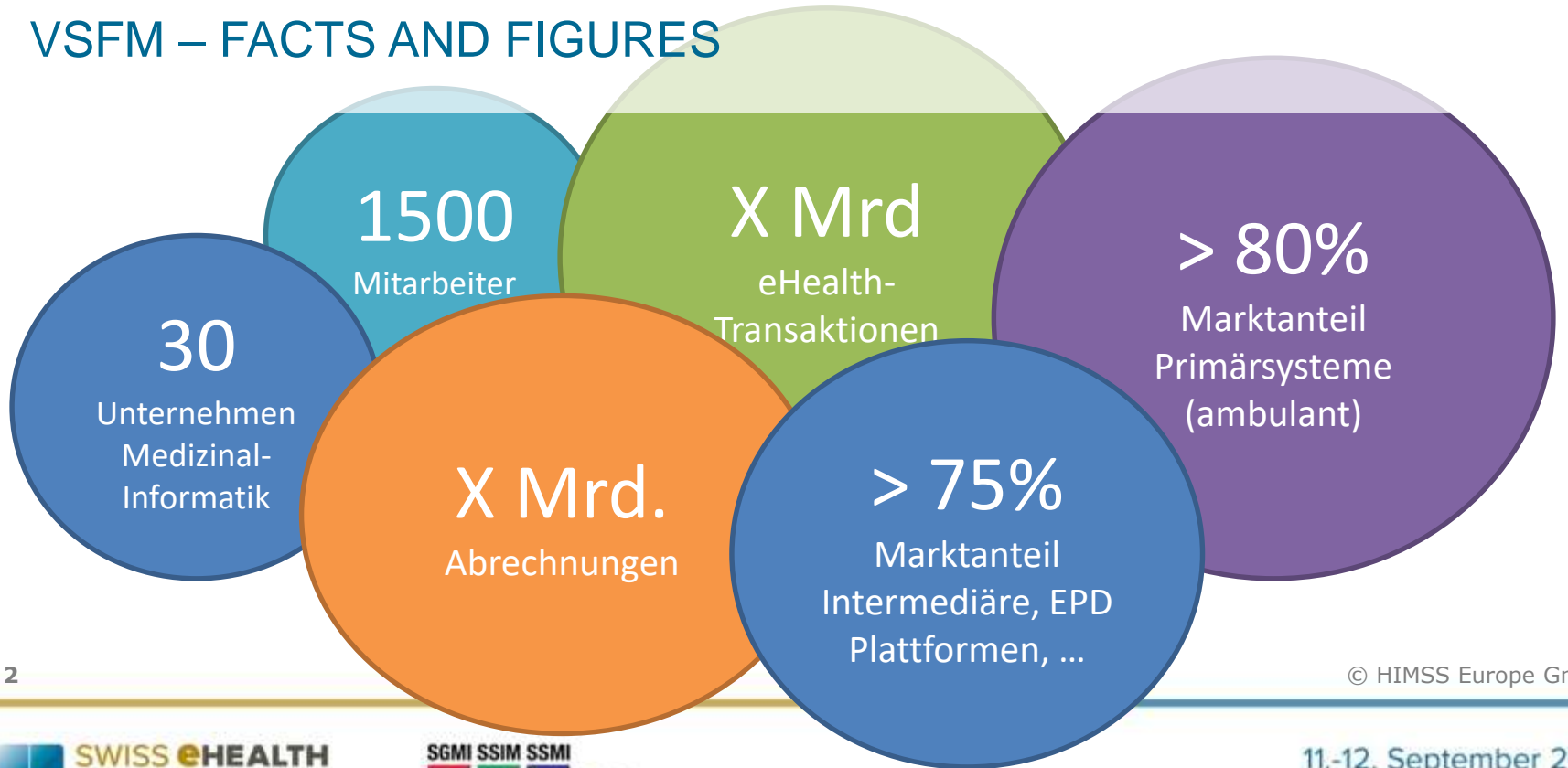
ehealthsuisse
Association suisse des médecins
Organisme de coordination des professionnels de santé
Organ di coordinamento dei professionisti sanitari

IHE | Integrating
the Healthcare
Enterprise
SUISSE

pharmaSuisse 

VGIch
Vereinigung Gesundheitswirtschaft Schweiz

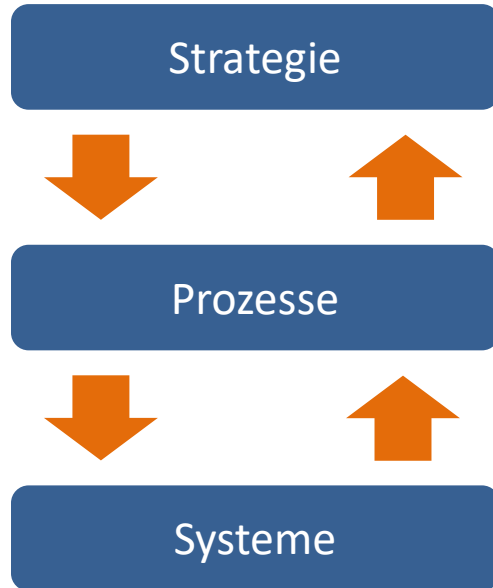
VSFM – FACTS AND FIGURES



2

© HIMSS Europe GmbH

DIGITALISIERUNG VS. INTEROPERABILITÄT



Digitalisierung als Strategische Option

Interoperabilität als Enabler für den Austausch von Informationen zwischen Systemen und Organisationen



Arzt: Market Pull

Value



\$



Praxis-Informationssystem (PIS):
Technology Push

© HIMSS Europe GmbH

3

ÄRZTE UND DIGITALISIERUNG

– KLISCHEES HELFEN NICHT WEITER

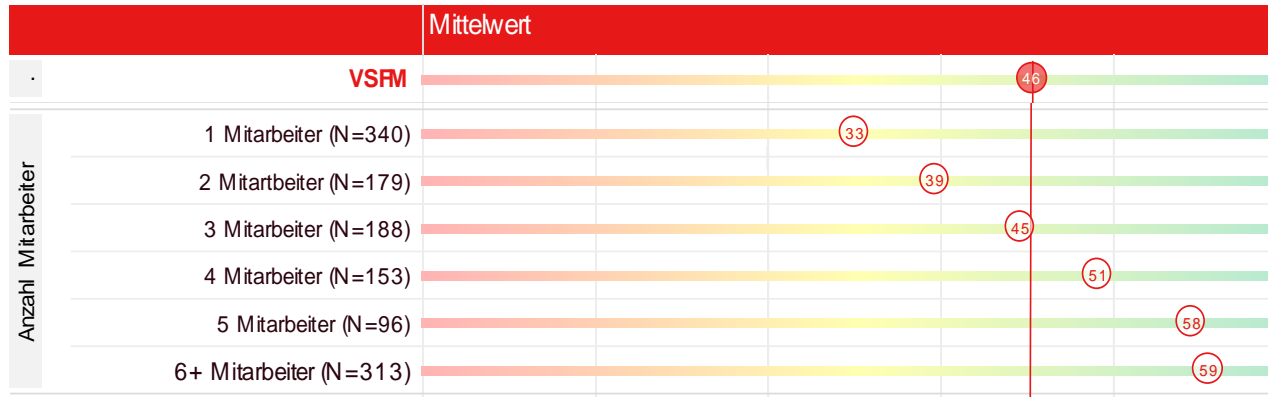
Häufig bediente Klischees

- Ärzte können nicht wirtschaftlich denken
- Ärzte leben in der analogen Steinzeit
- Ärzte sind nicht innovativ

ÄRZTE STEHEN DER DIGITALISIERUNG / UMSETZUNG EPDG NICHT IM WEGE

- Tarife definieren das Geschäftsmodell
 - Behandlungslogik wird vom TARMED massiv beeinflusst
- Hoch-effiziente Unternehmen (meist Mikro-KMU)
 - 6-8 „Sitzungen“ pro Stunde (inkl. Dokumentation und Abrechnung)
 - Massenverarbeitung in Kleinunternehmen
- Hoher Digitalisierungsgrad, wo Nutzen entsteht bzw. wirtschaftliche Anreize vorhanden sind
 - eAbrechnung (Anreiz durch die Versicherer)
 - Medizin-Technik (weitreichende Vernetzung, Umsatz-relevant)
 - Supply Chain: externes Labor, Praxis-Apotheke, ...

STRUKTUR-PROBLEM DER AMBULANTEN VERSORGUNG: KLEIN-PRAXEN PROFITIEREN NICHT VON EHEALTH



Beispiel: Wie gross ist das Interesse, eine eAnmeldung ans Spital zu integrieren? (N2017)
 Der Mehrwert von Digitalisierung ist direkt proportional zur Praxisgrösse.
 Ähnliche Muster für: EPD, eTermin, CDS, Online-Sprechstunden, Telemedizin, ...

INNOVATIONEN ENTSTEHEN AN DEN GRENZEN DES REGULIERTEN GESUNDHEITSSYSTEMS



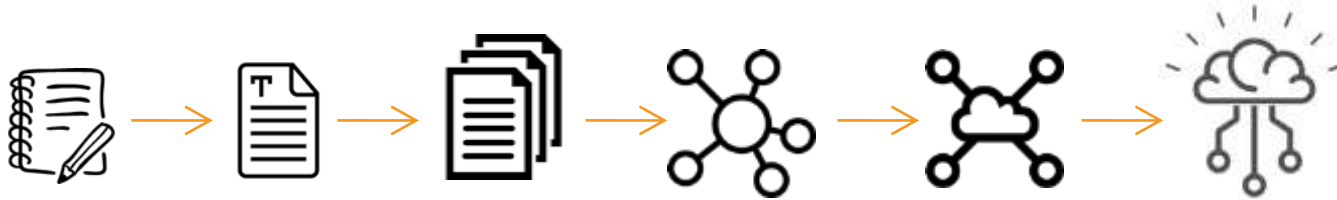
Sie sorgen sich
wegen eines
Hautproblems?



Überdurchschnittlich hohe Prozess-Innovationen
und Investitionen in IT-Systeme

- Schönheitschirurgie
- Übergewichtsbehandlungen
- Dermatologie
- Reproduktionsmedizin
- ...

EVOLUTION DER DIGITALEN KRANKENGESCHICHTE – ENTWICKLUNGSTUFEN LASSEN SICH NICHT ÜBERSPRINGEN



Papier-KG	Einfache Text- und Dokumentablage	Strukturierte Dokumentation	Standardisierte Fach-KG	Fach-KG in der Cloud	Fach-KG in der Cloud mit Digitalen Assistenten
Dokumentation	Dokumentation	Dokumentation	Qualität + Standards	Collaboration	Digitale Assistenz

DIE DIGITALISIERUNG DER KUNDENBEZIEHUNG: KÖNNEN WIR DIE „INSTALLED BASE“ IGNORIEREN?

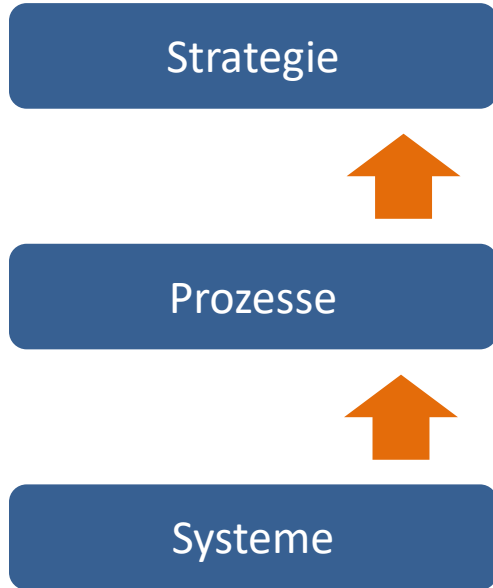


VS.



EPD
elektronisches
Patientendossier

BOTTOM UP: INTEROPERABILITÄT ALS CHANCE FÜR DIE SYSTEMANBIETER?



Mehr Umsatz?

Kunden-
bindung?

Tiefere
Kosten?

Convenience?

Viele Benefits
im Bereich
Public Goods

Prozess-Implementierung kostet ein
? Vielfaches der technischen Lösung ?
? ? ? ? ? ? ? ? ? ? ? ? ?

Annahme: Perfekte Interoperabilität!

WOMIT BESCHÄFTIGEN SICH DIE PIS-ANBIEBETER?

- Markt-Situation
 - 1/3 der Ärzte macht sich Gedanken über Praxis-Nachfolge (nicht über Digitalisierung)
 - LockIn-Effekte: schnelles Wachstum über Technology Push nicht möglich
 - **Geschäftsmodell-Transformation:** Miet- und Service-Modelle
- Adaption neuer Technologien
 - Produktezyklen von 10 Jahren und mehr
 - Reduktion der Infrastruktur-Abhängigkeit (Clouds)
 - Effizientere Vernetzung durch Zentralisierung
- Vom Administrationssystem zu „Tools für den Arzt“
 - Einführung von Standard-eKGs
 - Collaboration-Funktionen

Umsetzung von Regulatorien

- KVG / UVG: Kostenspardruck hemmt Investitionsbereitschaft
- DSGVO: Weckt Ängste vor weiterer Digitalisierung und zentralen Systemen (Private Clouds)
- EPDG: Föderale Umsetzung führt zu einer Verzettelung der Ressourcen
- MePV: Medizinprodukteverordnung; Software as a Medical Device

INTEROPERABILITÄT - HERAUSFORDERUNGEN AUS SICHT DER PRIMÄR-SYSTEM-ANBIETER

Too many options:

- Unzählige Initiativen und Projekte (Region, Use Case, etc.)
- Kein Nachhaltiger Fokus: EPD vs. B2B
- Fehlende Klarheit in Bezug auf die einzusetzenden Standards
- Bilateralismus anstelle offener Projekte, Wettbewerb unter Plattform-Anbietern
- Kein Betriebskonzept, Intransparente Projekt-Finanzierung

Ambulante Versorger sind nicht die Treiber der Digitalisierung.

Das bedeutet jedoch nicht, dass sie sich gegen die Entwicklungen stemmen.

PLATTFORM-BETREIBER UND PRIMÄRSYSTEM-ANBIETER SIND GEFORDERT, DIE REALISIERUNG EINZULEITEN

- Plattform-Betreiber als Treiber der Entwicklungen
- Konkrete Use Cases (eMediplan, eAnmeldung, ...)
- Offene und austauschbare Standards (für Plattformen, Intermediäre, Primärsysteme, ...)
- Prototypische Umsetzung, um Erfahrungen zu sammeln
- Marktwirtschaftliche Kräfte

Erwartungen an die Plattform-Betreiber:

- ✓ Die Architektur und Businessmodelle liegen vor.
- ✓ Die Architektur berücksichtigt, das auf Seite der Leistungserbringer verschiedene Softwareplattformen und Betriebssystem im Einsatz sind.
- ✓ Die technischen Spezifikationen sind definiert (nachhaltige Verpflichtung zu ausgewählten Standards).
- ✓ Das Konzept zum Lifecycle Management ist definiert.



“

No matter how great
the talent or efforts,
some things take time.
You can't produce a baby
in one month by getting
nine women pregnant.”

Warren Buffett

BUSINESS INSIDER