

"eHealth Suisse"
Koordinationsorgan Bund-Kantone
Anhörung 2012
Catherine Bugmann
Schwarzenburgstrasse 165
3003 Bern

9. November 2012

Anhörung 2012 zu drei Empfehlungen von „eHealth Suisse“

Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns im Rahmen der Anhörung 2012 eingeladen, eine Stellungnahme einzureichen. Wir danken für die Möglichkeit zur Meinungsäusserung, die wir für einzelne Empfehlungen gerne wahrnehmen. Für die mehr technischen Aspekte verweisen wir auf die Eingabe von IG eHealth.

1 Elektronisches Impfdossier

Allgemeine Bemerkungen:

economiesuisse befürwortet die rasche Etablierung eines VAC-CDSS. Das schafft die Voraussetzung für ein national verfügbares e-Impfdossier für die gesamte Bevölkerung.

Empfehlung 1: Zwei Themen, zwei Verantwortlichkeiten

Bei der Umsetzung des e-Impfdossiers ist „eHealth Suisse“ verantwortlich für die Aspekte, die im Zusammenhang mit dem ePatientendossier und der Interoperabilität relevant sind (z.B. Definition eines Austauschformates für das e-Impfdossier). Bei der breiten Etablierung eines VAC-CDSS ist für die Federführung ein geeignetes Gefäss von Bund und Kantonen festzulegen.

Bemerkung economiesuisse

Mit Vorbehalt einverstanden: neben Bund und Kantone sollten zur Etablierung alle Stakeholder in ein entsprechendes Gefäss eingebunden werden.

Empfehlung 3: Einheitliches Format auf diversen Plattformen

Das einheitlich definierte e-Impfdossier kann von diversen Projekten oder Plattformen verwendet werden. Eine strategiekonforme Umsetzung ist im Interesse einer schrittweisen Einführung des ePatientendossiers empfohlen. Die Nutzung des nationalen VAC-CDSS ist für alle Projekte oder Plattformen möglich.

Bemerkung economiesuisse

Mit Vorbehalt einverstanden: Bei Reisen sind Impfnachweise wichtig. Bei längeren Auslandsaufenthalten werden zudem Impfungen auch im Ausland vorgenommen. Daher sollten unbedingt internationale Standards angewendet werden.

Empfehlung 5: VAC-CDSS basierend auf gebündelter Expertise

Die medizinisch-fachliche Expertise soll gebündelt werden. Die öffentliche Hand soll sich deshalb nur an einem einzigen VAC-CDSS in der Schweiz beteiligen. Der Industrie ist es aber freigestellt, gegebenenfalls ergänzende CDSS aufzubauen und anzubieten.

Bemerkung economiesuisse

Es ist streng darauf zu achten, dass für weitere Anbieter Chancengleichheit besteht.

Empfehlung 6 (Kostenfreier Impfccheck für alle)

Für eine schnelle und flächendeckende Verbreitung von Impfdossiers und die Erhöhung der Impfqualität und Impfrate sollten die Impfccheck-Validierungen für die Behandelnden und Patienten/Bürger kostenfrei sein.

Bemerkung economiesuisse

Mit Vorbehalt einverstanden: Um die Attraktivität zu erhöhen, macht es Sinn, das VAC-CDSS den Endverbrauchern kostenlos anzubieten. Die Finanzierung muss dafür aber speziell geregelt werden.

Empfehlung 7: Breit abgestütztes Trägerschaftsmodell für VAC-CDSS

Ein geeignetes Trägerschaftsmodell für einen national breit abgestützten VAC-CDSS soll im Konsens mit den Stakeholdern gefunden werden. Dieses soll einen nachhaltigen Dienst garantieren, der solide finanziert ist und eine hohe Akzeptanz genießt.

Bemerkung economiesuisse

Mit Vorbehalt einverstanden: Beim Modell der Trägerschaft wäre ein Verein gegenüber einer Stiftung die flexiblere Organisationsform.

Empfehlung 9: Festlegen von einheitlichen Regeln

„eHealth Suisse“ erarbeitet die technischen Anforderungen für die Abfrage eines VAC-CDSS. Die organisatorischen Fragen werden im Rahmen des Aufbaus des VAC-CDSS geklärt.

Bemerkung economiesuisse

Unseres Erachtens könnte dies im Rahmen eines Mandates durch Dritte geleistet werden.

2 Semantik und Metadaten, Empfehlungen I

Allgemeine Bemerkungen:

economiesuisse anerkennt die wichtige Rolle der Semantik und der Metadaten im Bereich eHealth. Zusätzliche Ressourcen in diesem Bereich sollen aber nur nach eingehenden Abklärungen des Bedarfs und Auslotung der Kooperationsmöglichkeiten gesprochen werden. Zudem soll bei der Organisation von Initiativen bestehende Organe genutzt und Knowhow wenn immer möglich extern abgeholt werden.

Empfehlung 3: Einrichtung zur Koordination von Semantik

Es soll eine schweizerische Einrichtung zur Koordination, zur Festlegung und zur Pflege semantischer Standards eingerichtet werden.

Bemerkung economiesuisse

Vorbehalt: Ist eine eigene Einrichtung zur Koordination und Pflege semantischer Standards nötig? Wir sehen hier internationale Kooperationsmöglichkeiten und/oder die Möglichkeit, die Organisation in die bestehenden Strukturen, bspw. in Fachverbänden, zu integrieren (vgl. Federführende Organisationen, sog. FFOs, im Rahmen des eGovernment). Damit wäre eine solche Koordinationsstelle unnötig.

Empfehlung Nr. 7 Kompetenzaufbau

Aufbau von Kompetenz für die Arbeit mit semantischen Standards im biomedizinischen Umfeld.

Bemerkung economiesuisse

Vorbehalt: Wurde umfassend abgeklärt, wo und wieweit bereits Kompetenzen in diesem Bereich bestehen? economiesuisse bezweifelt, dass der Bund hier parallel zwingend Kompetenzen aufbauen sollte.

Empfehlung Nr. 10 Koordination der Fachexpertengremien durch eHealth Suisse

eHealth Suisse als nationale neutrale Stelle soll die Definition und Pflege der Metadaten im eHealth-Kontext organisieren und koordinieren. Dafür sollen Fachexpertengremien eingebunden werden, die analog zum eGovernment-Prozess in „federführenden Organisationen“ gebündelt sind.

Bemerkung economiesuisse

Vorbehalt: Wir erwarten genauere Angaben zu dieser Koordinationsaufgabe von eHealth Suisse.

3 Standards und Architektur, Empfehlungen IV

Kommunikation zwischen Gemeinschaften / Zugangportal

Allgemeine Bemerkungen:

Da diese Empfehlungen technischer Natur sind, verweisen wir bei den nicht erwähnten Empfehlungen auf die Ausführungen der IG eHealth, die wir unterstützen.

Empfehlung 6: Zentraler Rollenverzeichnis–Dienst

Ein Rollenverzeichnis–Dienst soll als eigener zentraler Dienst verfügbar sein. Die Verwaltung dieses Verzeichnisses muss schweizweit koordiniert sein.

Bemerkung economiesuisse

Ablehnung: Die Rollen sind für das System übergeordneter Gemeinschaften unbedeutend, da das Konzept auf ein dezentrales Rollenmodell pro Gemeinschaft ausgerichtet ist. Die Betonung eines schweizweit koordinierten Verzeichnisses ist daher nicht gerechtfertigt.

Empfehlung 10: Funktionalität für Export und Import

Eine Gemeinschaft muss in der Lage sein, bestimmte Inhalte eines EPD importieren und exportieren zu können. Import und Export sollen über die Architekturkomponente „Schnittstelle administrative/medizinische Prozesse“ erfolgen. Diese Fähigkeit ist zertifizierungsrelevant.

Bemerkung economiesuisse

Ablehnung: Diese Forderung macht in der vorliegenden Form keinen Sinn. Wahrscheinlich geht es um die Datenübernahme für den Fall, dass sich eine Gemeinschaft auflösen möchte. Die geforderte Importfunktion entspricht aber dem Datenexport in andere Gemeinschaften und widerspricht somit der Empfehlung 8. Man sollte besser auch für diese Datenübernahme die bereits vorhandenen Mechanismen nutzen. Diese sind dafür ausreichend.

Empfehlung 13: Frühe Prüfung der Zugriffsrechte

Grundsätzlich sind Zugriffe so früh als möglich hinsichtlich der Berechtigungen zu prüfen. Dabei entscheidet die herausgebende Gemeinschaft als „Datenherrin“, ob die notwendigen Berechtigungen vorliegen.

Bemerkung economiesuisse

Ablehnung: Die Beschreibung des Prozesses ist konzeptionell nicht korrekt und entspricht nicht den Vorgaben aus IHE (Integrating the Healthcare Enterprise), welche die Funktionen im „Initiating Gateway“ umsetzen.

Der „Initiating Gateway“ ist zwar verantwortlich für das Abgleichen der Identitäten, das Abgleichen der Metadaten und die Prüfung der Berechtigungen und zwar sowohl beim Stellen der Anfrage als auch beim Erhalt der Antworten aus den „Responding Gateways“. Was fehlt ist aber eine Aussage, dass die Gemeinschaft hinter dem „Responding Gateway“ dafür verantwortlich ist, dass im „Initiating Gateway“ bei gleichen Rechten auch die gleichen Resultate wie innerhalb der Gemeinschaft geliefert werden. D.h.: Der „Responding Gateway“ muss die Rechte ebenfalls auswerten. Somit gibt es immer zwei Stufen der Rechteauswertung.

Empfehlung 20: Anzeigen von Daten

Das Zugangsportale muss kostenlose Viewer zur Anzeige der in den Metadaten definierten Dokumententypen bereitstellen. In der Anzeige muss klar ersichtlich sein, ob die Daten von Patienten oder von Behandelnden eingestellt wurden.

Bemerkung economiesuisse

Ablehnung: Der Begriff "kostenlose" ist zu entfernen. Es ist nicht Sache einer Architekturempfehlung, die Preispolitik oder Geschäftsmodelle der Zugangsportale zu definieren.

Empfehlung 22: HON-Code Zertifizierung

Zertifizierte Zugangsportale erfüllen den HONcode der Health on the Net Foundation: Die Standards, Prinzipien und Guidelines zur Qualität von Gesundheitsinformationen, der Zugänglichkeit und Benutzerfreundlichkeit des Zugangsportals müssen in allen Prozessen berücksichtigt werden.

Bemerkung economiesuisse

Ablehnung: Als Exklusivlösung lehnen wir HON-Zertifizierung ab. Es soll genügen, wenn zertifizierte Zugangsportale über irgendein Qualitätslabel (inkl. Qualitätssicherungssystem) verfügen.

Wir bedanken uns für Ihre Kenntnisnahme und stehen Ihnen für Fragen zur Verfügung.

Freundliche Grüsse
economiesuisse

Prof. Dr. Rudolf Minsch
Chefökonom, Mitglied der Geschäftsleitung

Dr. Fridolin Marty
Leiter Gesundheitspolitik