

Patientendaten für alle in der vernetzten Medizin – „sogar“ für die Patienten

Kommt das Aus für das KIS?

Der HIMSS-Jahreskongress ist die weltweit größte Veranstaltung für Gesundheits-IT. Mehr als 42.500 Teilnehmer hatten sich für 2020 in Orlando registriert. Kurz vor dem Start im März fiel die Show dann wie ein Kartenhaus in sich zusammen. Die Bedrohung durch das Coronar-Virus führte zur Absage. Starke Gespräche vor Ort und die Bekanntgabe neuer folgenreicher Vorgaben – aus Washington D.C. statt, wie geplant, aus Orlando – bilden die Basis für diesen Bericht.

Die Swissig-Delegation deutscher und Schweizer Krankenhausmanager und Lösungsanbieter, etwas verkleinert durch die aktuelle Lage, nutzte die verbleibenden Möglichkeiten für Fachgespräche in den USA.

Der Strategie: Schluss mit den KIS, wie wir sie kennen?

Guido Burkhardt, Gesundheits-IT-Experte und Delegationsleiter, erläuterte seine Motivation für die Reise: „Die neuen Anforderungen an IT-Systeme in der Leistungserbringung lassen sich durch die KIS-Monolithen nicht mehr erfüllen. Es ist klar, dass die Zukunft Lösungen gehört, die auf dem Prinzip ‚Best of breed‘ beruhen, interoperabel verfügbare Patientendaten voraussetzen und ein Anflanschen dedizierter Applikationen und neuer Datenquellen möglich machen. Bestehende Lösungen auf Basis veralteter Technologien bieten das nicht.“ Die Abrechnung, ursprüngliche KIS-Zielsetzung, sei künftig zwar ein weiterhin wichtiger, aber eben nur „ein“ Nutzeffekt innerhalb einer stark vernetzten Versorgung, die insbesondere den Austausch klinischer Daten auch zur Unterstützung von Leistungslogistik, flexibler Teamplanung und Pflegedokumentation mit sich bringe. Die Recherche nach geeigneten Modellen und Umsetzungen in den USA bildeten einen Interessenschwerpunkt der Gruppe.

Die Praktiker: Auf der Suche nach einem Gesamtsystem inklusive App-Anbindung

Das Deutsche Herzzentrum (DHZB) und die Charité bündeln ihre herzmedizinische Kompetenz – in einem geplanten Neubau im Wedding. Die Zusammenführung wissenschaftlicher, klinischer, rechtlicher und wirtschaftlicher Aspekte in einem universitären Zentrum soll eine optimale



Die Lösung x-cardiac: Dr. Alexander Meyer will das „Next-generation monitoring“ vorantreiben.

Patientenversorgung gewährleisten und der Hauptstadt bei kardiologischer Forschung und Lehre eine Spitzenstellung ermöglichen. „Eine IT-Infrastruktur ist Teil dieses Großprojekts“, sagte in Orlando Reiner Petersen. „Wir wollen vom Patienten selbst über Geräte oder Apps bereitgestellte Informationen zur langfristigen Qualitätskontrolle der Behandlung nutzen“, so der Leiter Informationstechnik im DHZB weiter. Innovative Konzepte, Anbieter und Lösungsumsetzungen kennenlernen – das war Petersens Motivation für die geplante Teilnahme an der HIMSS.

Dr. Alexander Meyer, Facharzt für Herzchirurgie, erläuterte den KI-Ansatz am DHZB und das geplante Spinoff: Auf Basis der enormen Zahl generierter Messdaten auf Intensivstationen lassen sich durch Mustererkennung und Reproduktion Vorhersagen treffen, die eine Verringerung von Risiken und eine Verbesserung von Outcomes ermöglichen. „Dank ‚Next-generation monitoring‘ können wir ferner die Liegezeit ‚auf Intensiv‘ verringern und Kosten sparen“, so der Experte. Die Lösung „x-cardiac“ ist als 2b-Medizinprodukt in Entwicklung. Einen Kernaspekt bei diesen neuen Ansätzen bilden über den Behandlungsverlauf und die Behandlungskette hinweg verfügbare interoperable Patientendaten, die sich für Forschung und Entwicklung sowie für die KI im jeweiligen Fall einsetzen lassen.

Erfolgsbeispiel Greater Houston HealthConnect

Die gemeinnützige Organisation Greater Houston HealthConnect (GHHHC) bietet den Leistungserbringern – darunter deutlich mehr als 200.000 Ärzten – und Kostenträgern der texanischen Region Zugriff auf die Daten von rund 8,2 Millionen Patienten. CEO ist Nick Bonvino, ein „Urgestein“ der Healthcare-IT mit einem Karriereweg über



Ein Teil der Reisegruppe #SwissigUSA tauscht sich intern über aktuelle Projekte in Deutschland und der Schweiz aus.



Über 50 Gesundheitseinrichtungen finden sich geballt im Texas Medical Center Houston.

IBM, Siemens, EDS und regionalen „Health Information“-Organisationen im Staat New York. Bei der Präsentation für die Swissig-Gruppe erinnerte er sich an den enormen Kraftakt, den er zu vollbringen hatte, um die Stakeholder vom Nutzen seiner Datendrehscheibe zu überzeugen.

Mit einem kleinen Team richtete Bonvino ab 2014 GHHC ein – Technik, Strukturen, Services und Workflows. Es gelang ihm, Patientendaten aus allen gängigen Primärsystemen im US-Markt einzubinden – darunter Epic, Cerner und Nextgen. Essenziell war ferner ein Master-Patient-Index, der die 8,2 Millionen Patienten sicher identifiziert. Die Patienteneinwilligung wird abgefragt. Stammdaten stehen bei der Verfügbarmachung von Patientendaten im Fokus, klinische Daten und diagnostische Bilder stellt GHHC als weiteren Service zur Verfügung. Ein Board der Stakeholder entscheidet darüber, welche Anspruchsgruppen welche Nutzungsmöglichkeiten erhalten. „Wir haben dieses komplexe System erfolgreich mit der Interoperabilitätsplattform HealthShare von InterSystems realisiert – und der Betrieb läuft robust“, freut sich der CEO.

Die Vertreter des DHZB zeigten sich beeindruckt: „Dass man mit einer im Markt verfügbaren Interoperabilitätsplattform ein solch komplexes Netzwerk realisieren kann, finde ich sehr positiv. Wir werden uns nun im Detail mit diesem Ansatz auseinandersetzen“, so Petersen. Die aufwändige Überzeugungsarbeit mit den Beteiligten behält Petersen dabei im Auge.

Bernd Sadlo, Head of Healthcare bei Kapsch BusinessCom, kann sich eine ähnliche Vernetzungsinfrastruktur mit Services in der Radiologie und verwandten Bereichen vorstellen – inklusive Datenschutz. So unterstützt sein Unternehmen beispielsweise die Telemedizin-Organisation santé24 (Schweiz) mit elektronischer

Überweisung und E-Medikation. Für das Schweizer EPD diskutiert Kapsch ein Patientenonboarding über aus dem Finanzwesen transferierte und zertifizierte Authentifizierungstechniken.

News aus Washington: Mehr Datensouveränität für Patienten

Eigentümer der Daten sind die Patienten – so beurteilt Bonvino die Sachlage, auch wenn in seinem Konstrukt diese Verantwortung der Bereitstellung an Patienten bei den Leistungserbringern liegt. Den Hintergrund bilden hierzu neue Regularien aus Washington zur Souveränität der Patienten. Das Office of the National Coordinator for Health Information Technology (ONC) im Gesundheitsministerium HHS und die Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) veröffentlichten am 9. März zwei Regelwerke.

Ihr Ziel ist, den Informationsfluss zwischen allen Beteiligten im Gesundheitswesen inklusive der Patienten sicherzustellen. Dies soll eine Gesundheitsversorgung gewährleisten, die bezahlbar, personalisiert und vom Patienten gesteuert ist. Die Basis geschaffen hatte der „21st Century Cures Act“ mit seinen Forderungen nach Interoperabilität und Patientenzugang ohne „Information blocking“. Mehr Patientenorientierung und Transparenz durch Datensouveränität, Verfügbarkeit von Daten und zugehörigen Metadaten auch für neue Geschäftsmodelle in der Leistungserbringung – Washington fordert nun die Nutzung einer sicheren, standardbasierten API (Application Programming Interface) anstelle der Datensilos der Anbieter.

„Trotz Wegfall der HIMSS bringen wir somit äußerst vielversprechenden Input für die Weiterentwicklung der Gesundheits-IT im DACH-Raum mit“, freute sich Swissig-Delegationsleiter Burkhardt.

Mirjam Bauer



Freie Journalistin,
Health-IT,
Kontakt:
mirjam-bauer@
gmx.de

Michael Reiter



Freier Journalist,
spezialisiert auf
den Gesundheits-
sektor, **Kontakt:**
michael.
reiter-pr@gmx.de