

Best besuchter Europäischer Gesundheitskongress München – neue Perspektiven

# Digitalisierung braucht Interoperabilität der Systeme

Der Europäische Gesundheitskongress München, der bereits zum siebzehnten Mal stattfand, konnte erneut einen Teilnehmerrekord verbuchen. 1200 BesucherInnen diskutierten zwei Tage lang unter dem Motto «Aufbruch im Gesundheitswesen» schwerpunktmässig jene gravierenden Veränderungen, die von der digitalen Revolution auf die Gesundheitssysteme in Europa ausgehen.

Viele der Referenten hoben hervor, dass Digitalisierung im Gesundheitswesen nur dann wirkungsvoll sein könne, wenn die verschiedenen eingesetzten IT-Systeme Daten automatisiert miteinander austauschen könnten, wenn also «Interoperabilität» gegeben sei.

Sandra Särav vom CIO Office des estnischen Wirtschaftsministeriums berichtete, dass in Estland, das Vorreiter in Sachen Digitalisierung ist, bereits 97 Prozent der Gesundheitsdaten digitalisiert seien. Es gebe aber, so Särav, keine zentrale Speicherung, sondern jede Datenbank

könne Daten bei anderen Datenbanken automatisch abrufen. Erst dies ermögliche, was in Estland Standard sei: So verbindet etwa der Arzt eine Verschreibung von Medikamenten per Computer mit der persönlichen Identifikationsnummer des Patienten. Der müsse dann nur zur

Das Podium der Session «Welche und wie viele Krankenhäuser braucht das Land?»: (v.l.n.r) Prof. Dr. Reinhard Busse, Siegfried Hasenbein, Landrat Christian Bernreiter, Karsten Böhne, Herbert-M. Pichler, Dr. Ralf Langejürgen, Julian Weyer.





Gottfried Ludewig, Abteilungsleiter für Digitalisierung und Innovation im deutschen Bundesgesundheitsministerium, im Gespräch mit dem Kongresspräsidenten Ulf Fink, Senator a.D.

Apothekengänger, wo die Verschreibung bereits digital vorliegt. Oder: Notfallhelfer könnten beispielsweise sofort über die im Ausweis ablesbare persönliche Identifikationsnummer die Blutgruppe, etwaige Allergien sowie vorangegangene Medikationen und Behandlungsmassnahmen eines Patienten ermitteln und gegebenenfalls schon vor der Einlieferung an das Notfallkrankenhaus übertragen.

### Noch geringer Digitalisierungsgrad im Schweizer Gesundheitswesen

Auch Dr. Carlo Conti, ehemaliger Vorsteher des Gesundheitsdepartements im Kanton Basel-Stadt, hob ebenfalls die Bedeutung interoperabler Vernetzung hervor. Auch das elektronische Patientendossier in der Schweiz, das Spitäler bis 2020, Pflegeheime und Geburtshäuser bis 2022 einzuführen hätten, bestehe aus einer Verbindung dezentral gespeicherter Informationen. An die vom Gesetzgeber geforderte Interoperabilität der Systeme hielten sich jedoch nicht alle Anbieter. Sie versuchten vielmehr, ihre Marktpositionen zu schützen, indem sie Interoperabilität teilweise ausschlossen. Der Digitalisierungsgrad des Gesundheitswesens in der Schweiz liege derzeit erst bei 24 Prozent, das sei weitaus weniger als etwa in der Finanzbranche üblich. Einen Grund dafür sieht Conti im Widerstand der

Ärzeschaft, die eine intensivere Qualitätskontrolle über Leistungen ablehne.

Es sei auch in Deutschland erklärtes Ziel der Bundesregierung, wirkungsvolle Vorgaben zur Schaffung klarer Standards für den automatisierten Datenaustausch zwischen den Datenbanken in der Gesundheitswirtschaft zu kreieren, erklärte Gottfried Ludewig, Abteilungsleiter für Digitalisierung und Innovation im Bundesgesundheitsministerium. «Wenn wir nicht dahin kommen, dass die IT-Systeme interoperabel sind, dann wird all das nicht möglich sein, was wir uns von der Digitalisierung erhoffen», so Ludewig.

### Systeme kompatibel gestalten

Bereits am Eröffnungstag des Kongresses hatte sich Tino Sorge, Mitglied im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages, dafür ausgesprochen, dass die verschiedenen, derzeit von Krankenkassen geschaffenen Systeme elektronischer Patientenakten miteinander kompatibel sein müssten. Denn nur so könnten Patienten auch künftig problemlos die Kassen wechseln und dabei ihre Gesundheitsdaten mitnehmen.

Bei seiner Eröffnungsveranstaltung hatte der Europäische Gesundheitskongress nach Däne-

mark geschaut, wo derzeit die gesamte Krankenhauslandschaft umgebaut wird. Sieben Superkliniken der Maximalversorgung werden neu gebaut und elf weitere modernisiert oder ausgebaut. Julian Weyer, Partner des Architekturbüros C.F. Møller, stellte die Superklinik Aarhus vor, den derzeit grössten Klinikneubau in Europa. Sie ist der Prototyp für die anderen Neubauten.

### Evidenzbasierte Krankenhausplanung

Weyer erläuterte den Ansatz «evidenzbasierter Krankenhausplanung»: So hätten Studien beispielsweise gezeigt, dass möglichst viel Ruhe Patienten bei der Genesung ebenso helfe wie die Anwesenheit von Angehörigen. Als Konsequenz hat die Superklinik in Aarhus nur Einzelzimmer für jeden Patienten. Darin gebe es aber immer ein Klappbett, auf dem Angehörige übernachten können. Der gesamte Bau sei ausserdem mit vorab vorgenommenen «komplexen Ablauftests» geplant worden, bei denen sämtliche künftigen Arbeitsprozesse auf den Stationen und den Arbeitsplätzen vorher in Modellumgebungen getestet worden sind.

Ein wesentliches Planungskriterium sei, dass eine Klinik nach 10 Jahren Planungs- und Bauzeit bei der Eröffnung aus medizinischer Sicht oft bereits wieder veraltet sei. Der gesamte Bau sei



Sandra Särav vom CIO Office des estnischen Wirtschaftsministeriums

daher so ausgelegt worden, dass Erweiterungen, Umbauten oder der Einbau zusätzlicher technischer Logistik mit möglichst geringem Aufwand möglich sind.

Eine der Krankenhausaufnahme vorgeschaltete Notfallambulanz Sorge ganz gezielt dafür, «Patienten aus dem Krankenhaus herauszuhalten».

Sie vermeide damit die missbräuchliche Inanspruchnahme der Notfallmedizin.

**Hochkarätige internationale Präsenz**

Viele Referenten aus europäischen Gesundheitssystemen, vor allem aus Deutschland, Österreich und der Schweiz, traten auf dem

Kongress auf: Prof. Josef Hecken, der Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der deutschen Bundesärztekammer, Dr. Heidrun Thaiss, Leiterin der deutschen Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Dr. Josef Probst, der Generaldirektor des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger, Prof. Dr. Reinhart Waneck, Staatssekretär a.D. und Vizepräsident des Verbands der ärztlichen Direktoren und Primärärzte Österreich, Heidi Hanselmann, Gesundheitsdirektorin des Kantons St. Gallen, oder Verena Nold, Direktorin santésuisse. Aus den Niederlanden kam Jos de Blok, Gründer und CEO der niederländischen Pflegeorganisation Buurtzorg, deren humane Arbeitsprinzipien sich derzeit über die ganze Welt ausbreiten.

Der nächste Europäische Gesundheitskongress München findet am 26. und 27. September 2019 statt.

**Weitere Informationen**

[www.gesundheitskongress.de](http://www.gesundheitskongress.de)

**IHR ANLIEGEN IST  
DIE GESUNDHEIT,  
UNSERES DAS  
DER SICHERHEIT.**

**SECURITAS**