



# Überblick über die Ergebnisse des AK6 Systembezogene Informationssysteme

**02.12.2005**

**Moderation Arbeitskreis 6**

**DI Eva Deutsch**

**Tel: ++43/1/21145-2235**

**e-mail: [eva\\_deutsch@at.ibm.com](mailto:eva_deutsch@at.ibm.com)**



## Teilnehmer AK6

1/2

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Mag. Heinrich Burggasser            | Apothekerkammer                                  |
| Mag. Gerhard Holler                 | Österreichische Ärztekammer                      |
| Mag. Gerald Brunner                 | WGKK   |
| DI Berndt Kapsammer                 | gespag   |
| DI Bernhard Kokesch                 | KAV  |
| Dr. Georg Lechleitner               | TILAK  |
| Univ. Prof. Dr. Karl Peter Pfeiffer | Institut für Biostatistik und Dokumentation      |
| Mag. Erwin Leitgeb                  | VAB  |
| Christian Rupp                      | IKT-Strategie des Bundes                         |
| Doz. Dr. Hubert Leitner             | KAGES  |
| DI Herlinde Toth                    | KAV  |
| Ingrid Wetzstein                    | Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs |
| Dieter Zink                         | WGKK   |
| Dr. Wolfgang Nowatschek             | Pharm. Gehaltskasse                              |
| Dr. Hannes Steinberger              | KABEG  |



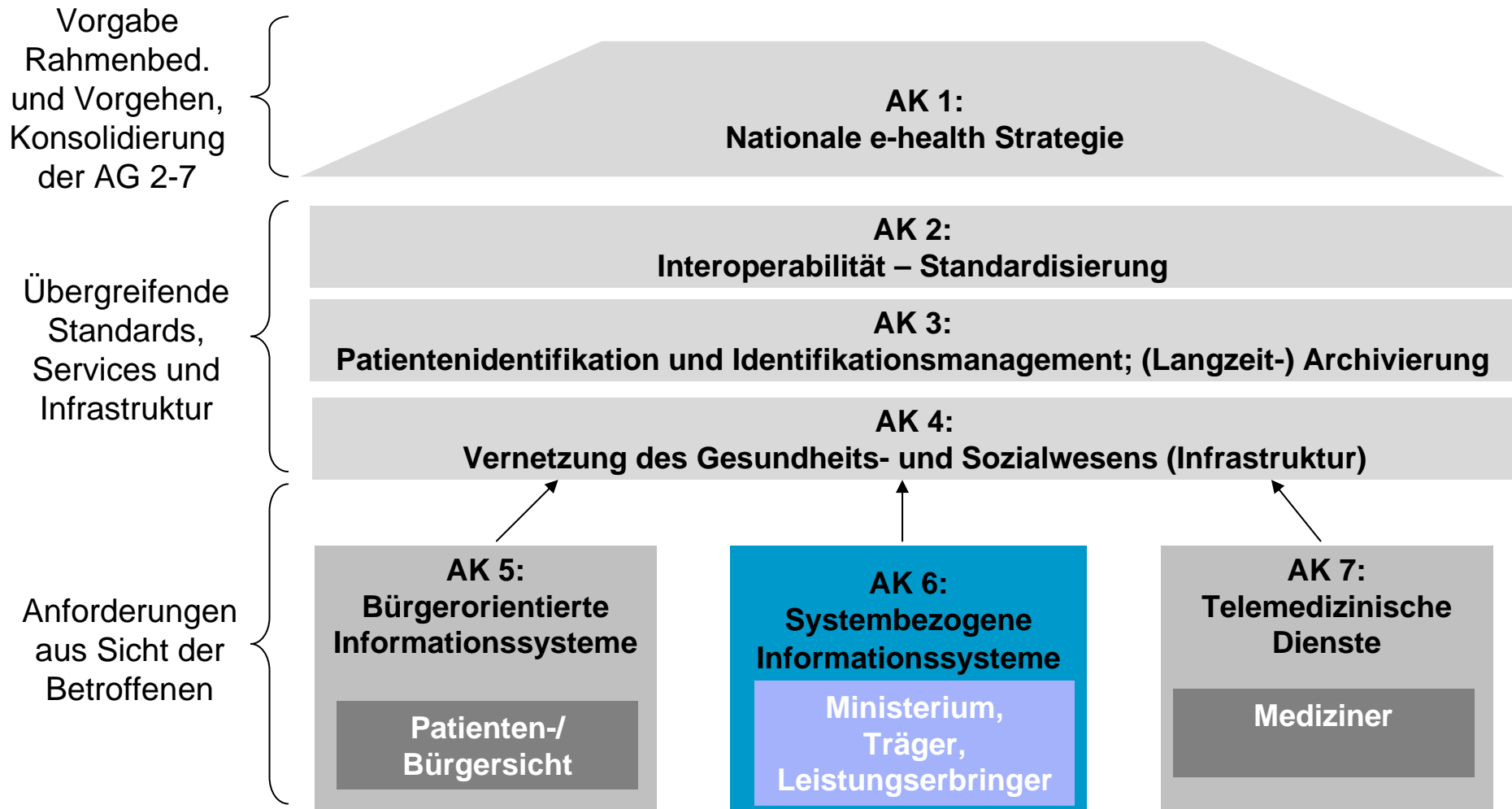
## Teilnehmer AK6

2/2

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Ing. Nikolaus Reisel          | Stadt Wien                                   |
| Mag. Dr. Christian Müller-Uri | Apothekerkammer                              |
| Herbert Waismeyer             | WGKK   |
| DI Eva Deutsch                | IBM Österreich                               |
| Robin Weissenberger           | MA 14 - ADV, Referat KJ4                     |
| DI Heinz Otter                | SVC  |
| Mag. Hannes Reichl            | Systema Human Information Systems Ges.m.b.H. |
| Ingo Senft                    | VKHBG  |
| DI Bernd Stangl               | Versicherungsverband                         |
| DI Martin Strasser            | SVA  |
| Peter Christen                | IBM Österreich                               |
| Irene Schober                 | HVB  |
| Christian Schuller            | HVB  |
| Dr. Günther Stark             | KAGES  |
| Prof. Pieber                  | Med. Uni Graz                                |



## Arbeitskreise und Zusammenhänge





## Inhalte

Der Arbeitskreis AK6 beschäftigt sich mit

- den Anforderungen an **e-health** aus Sicht der **Leistungserbringer und Trägerorganisationen** im Gesundheitswesen
- der **Optimierung der Schnitt-/Nahtstellen der Leistungserbringer und Trägerorganisationen untereinander** (Krankenanstalten, niedergelassene Ärzte, Rehabilitationszentren, Sozialversicherungen, Apotheken, Soziale Dienste, ...) und der **Verbesserung der Planung und Steuerung** im Gesundheitsbereich
- der **Festlegung und Priorisierung der Lösungsbereiche, org. Grobkonzeption der Anforderungen und Soll Prozesse, Bewertung der Lösungsbereiche** und einer **Maßnahmenplanung** für die Umsetzung.



## Analysierte Lösungsbereiche

1/2

### Patientenbehandlungsprozess

#### Prävention

*Koordination:*  
Brunner

*Team:*  
Leitgeb  
Stangl

#### Notfallsdaten

*Koordination:*  
Kapsammer

*Team:*  
Holler  
Schober/Otter

#### Termin- management

*Koordination:*  
Lechleitner

*Team:*  
Burggasser  
Senft

#### e-Medikation, e-Rezept

*Koordination:*  
Burggasser  
/ Müller-Uri

*Team:*  
Holler  
Lechleitner  
(Rupp)  
Schober/Otter  
Strasser  
Steinberger  
Deutsch

#### e-Befund, eÜberweisung

*Koordination:*  
Kokesch / Otter

*Team:*  
Holler  
Leitner  
Reichl  
Schober/Otter  
Strasser  
Toth/Kokesch  
Senft  
Steinberger  
Deutsch



## Analysierte Lösungsbereiche

2/2

### Planung und Steuerung

#### Klinischer Pfad, EBM, Disease Mgmt, Standards

*Koordination:*  
Leitner

*Team:*  
Holler

Brunner

Stark

Pieber

#### Datenauswertung u. - mining

*Koordination:*  
Pfeiffer

*Team:*  
Leitgeb  
Schober/Otter

Stangl

Brunner

Steinberger

### Kommunikation

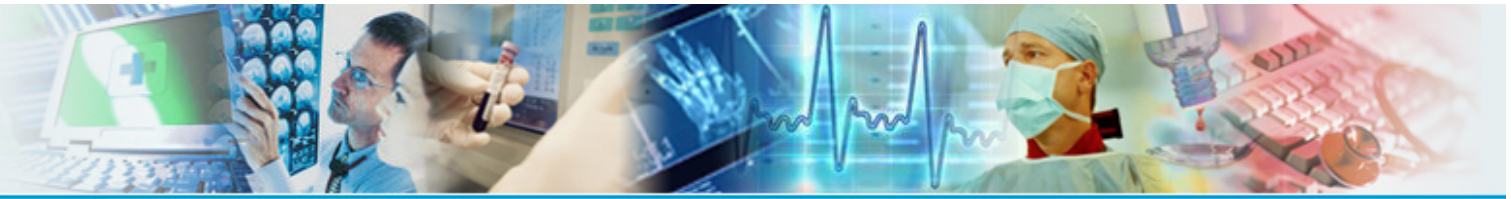
#### Gesundheitsportal, e-learning

*Koordination:*  
Steinberger

*Team:*  
Burggasser  
Holler  
Reichl  
Brunner  
Senft  
Steinberger  
Deutsch

### ELGA

*Input über AG*  
*Forum IT*  
*Manager*  
*(Frau Toth)*



## Analyse der Lösungsbereiche

- Je Lösungsbereich erfolgte eine Grobkonzeption mit folgenden Inhalten:
  - ✓ Beschreibung Umfang und Abhängigkeiten
  - ✓ Anforderungen an den Lösungsbereich
  - ✓ Prozesse (Ist-Soll)
  - ✓ Anforderungen an Datenaustausch
  - ✓ qualitative Bewertung
  - ✓ Offene Punkte / Herausforderungen



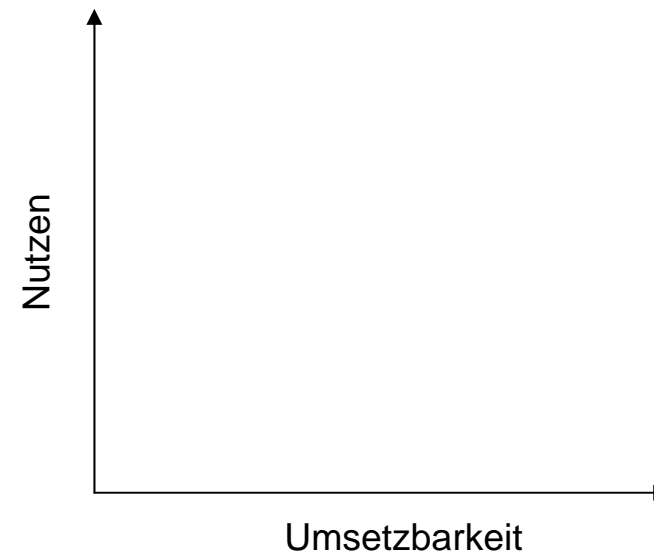
## Bewertungssystem zur Priorisierung der Lösungsbereiche

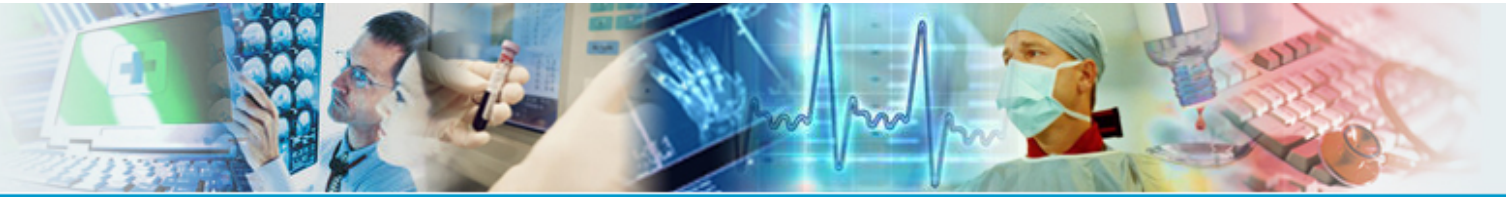
### • Nutzen

- Erfüllung der Zielsetzung
- Vorteile für die Leistungserbringer/Träger
- Vorteile für die Patienten
- Kosteneinsparungspotential

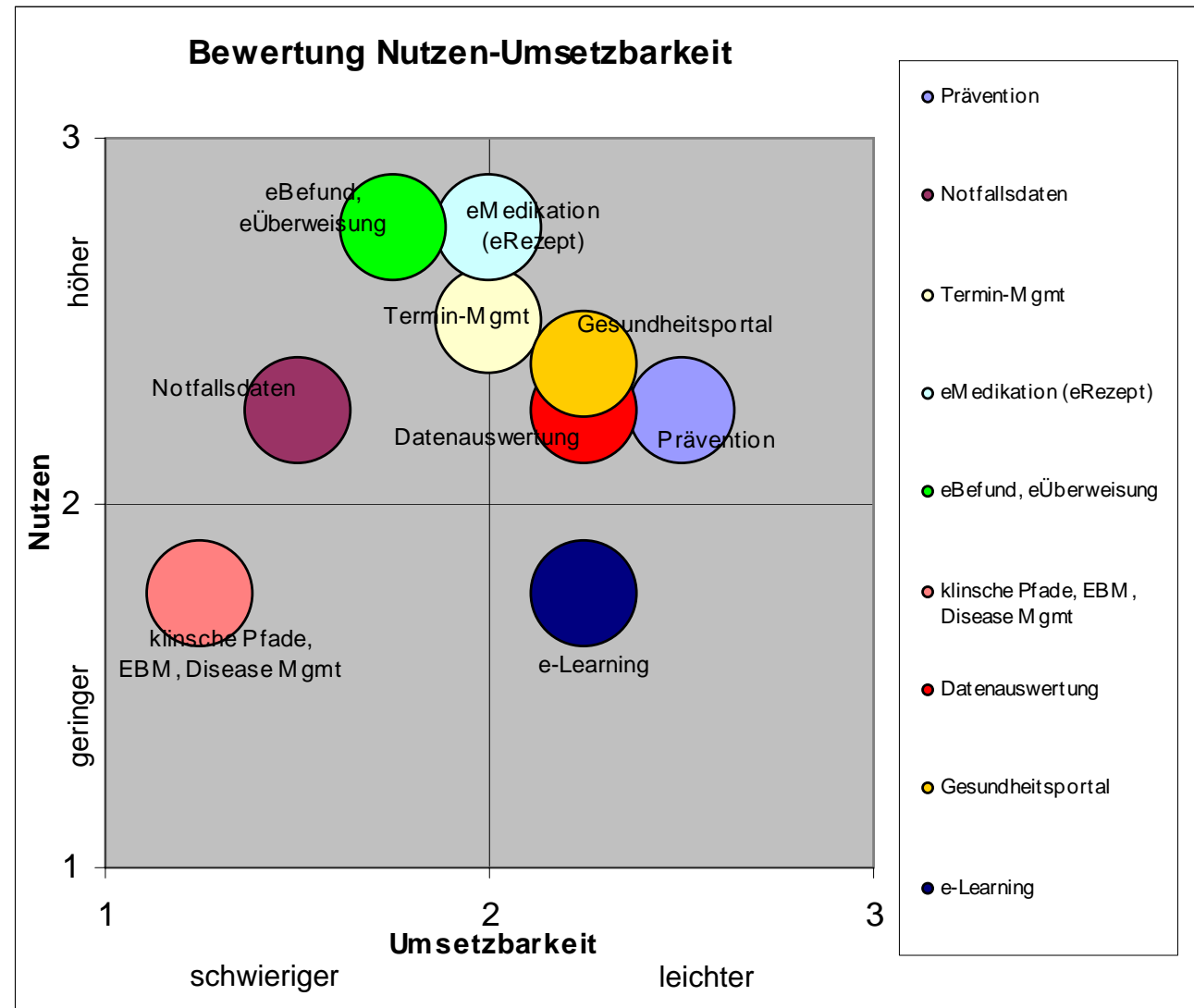
### • Umsetzbarkeit

- Organisatorisch
- Technisch
- Akzeptanz
- Kosten



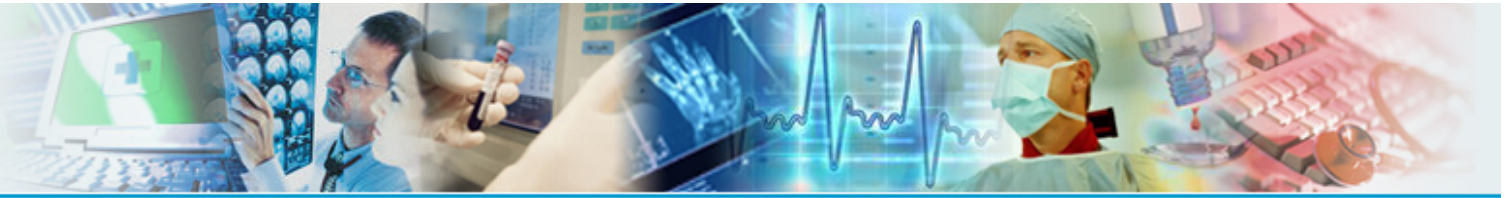


## Priorisierung der Lösungsbereiche



**Skalierung der Achsen auf 1-3**

**Bewertung in Bezug auf IT-Unterstützung**



## Herausforderungen bei der Einführung von e-health

- **Segmentiertes Finanzierungssystem** fördert Verschiebung von Leistungen nicht ausreichend
- Häufige **Finanzierungsasymmetrie**, volkswirtschaftlicher Nutzen
- **Änderung** bestehender **Organisationsstrukturen** und Kommunikationsprozesse
- Unterschiedliche **Interessen** der Akteure
- Definition von **Standards** (technisch, fachlich/semantisch)
- Gesundheitsdaten aus **extramuralem Bereich**
- **Datenschutz**
  - Berechtigungskonzepte, Rollen
  - HPC Notwendigkeit - juristische/natürliche Person,
  - Prozessunterstützungen auch dort wo Patient physisch nicht (mehr) anwesend ist
- **Haftungsfragen**
- **Akzeptanz** bei den Betroffenen (Bürger/Patienten, Leistungserbringer)
- **IT-Unterstützungsgrad** innerhalb der Leistungserbringer
- Konsequenzen auf **bestehende IT Lösungen**

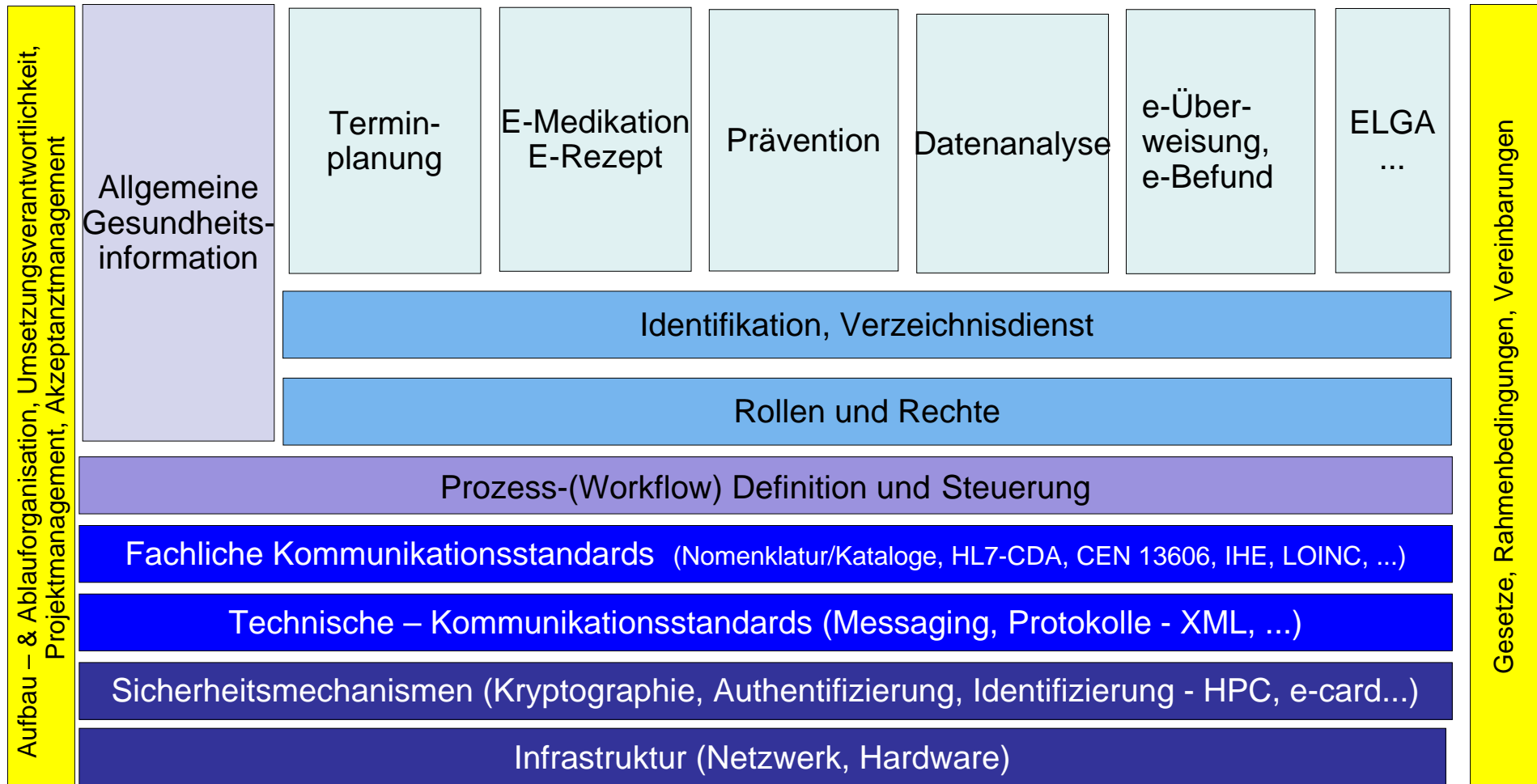


## Erfolgsfaktoren für die Umsetzung von e-health

- **Commitment** auf **höchster politischer Ebene** und klare Vorgaben
- Aufbau einer **nationalen Koordinationsstelle** für e-health
- langfristigen **e-health Vision** und **Roadmap** für **schrittweise** Umsetzung
- Sicherstellen der **Finanzierung**
- **Rechtliche und organisatorische Rahmenbedingungen** sind geklärt
- Professionelles **Projektmanagement**
- Mut zu **Prozessreengineering** und **Strukturänderungen!**
- Effiziente **Öffentlichkeitsarbeit, Akzeptanz-Management** und Anreizsysteme
- Entscheidung für „einen“ **Standard** (pro Bereich)
  - Fachliche Kommunikationsstandards (Nomenklatur/Kataloge)
- **Rasche** Umsetzung der genannten **Pilotprojekte**
- **Nachhaltige** Umsetzung



## Bausteine von e-health, die für eine Umsetzung notwendig sind





## Vorschlag e-health Masterplan

- Im AK6 wurde eine erste Planung für die nächsten 8 Jahre durchgeführt.
- Überblick Plan:
  - Aufbau e-health **Koordinationsstelle**, Klärung **Finanzierung/Förderung** (Anf. 2006)
  - **Konzeption und Vorgaben** - Rahmenarchitektur, Organisation, Gesetze, Standards (2.Q.2006- 2.Q.2007, laufende Wartung)
  - Aufsetzen von **akzeptanzbildenden Massnahmen** (Start 2.Q.2006 – laufend)
  - Auf-/Ausbau der **Basiskomponenten** (Start 2.Q.2006 – Ende 2008)
  - Ausbau **Infrastruktur** (Start Anf. 2006 - laufend)
  - Frühes Aufsetzen von **Pilotprojekten** - tw. parallel zur Konzeption (je nach Priorisierung/Komplexität Umsetzung von 2006 bis 2010)
  - **Sukzessiver Auf- und Ausbau** der einzelnen Lösungsbereiche (Gesamtumsetzung je nach Priorisierung/Komplexität Gesamtumsetzung von 2007 bis spätestens 2013)