

# **Auswertung Umfrage Systemhersteller** **Stand Interoperabilität**

---

22. Dezember 2020

eHealth Suisse in Zusammenarbeit mit AWK Group AG

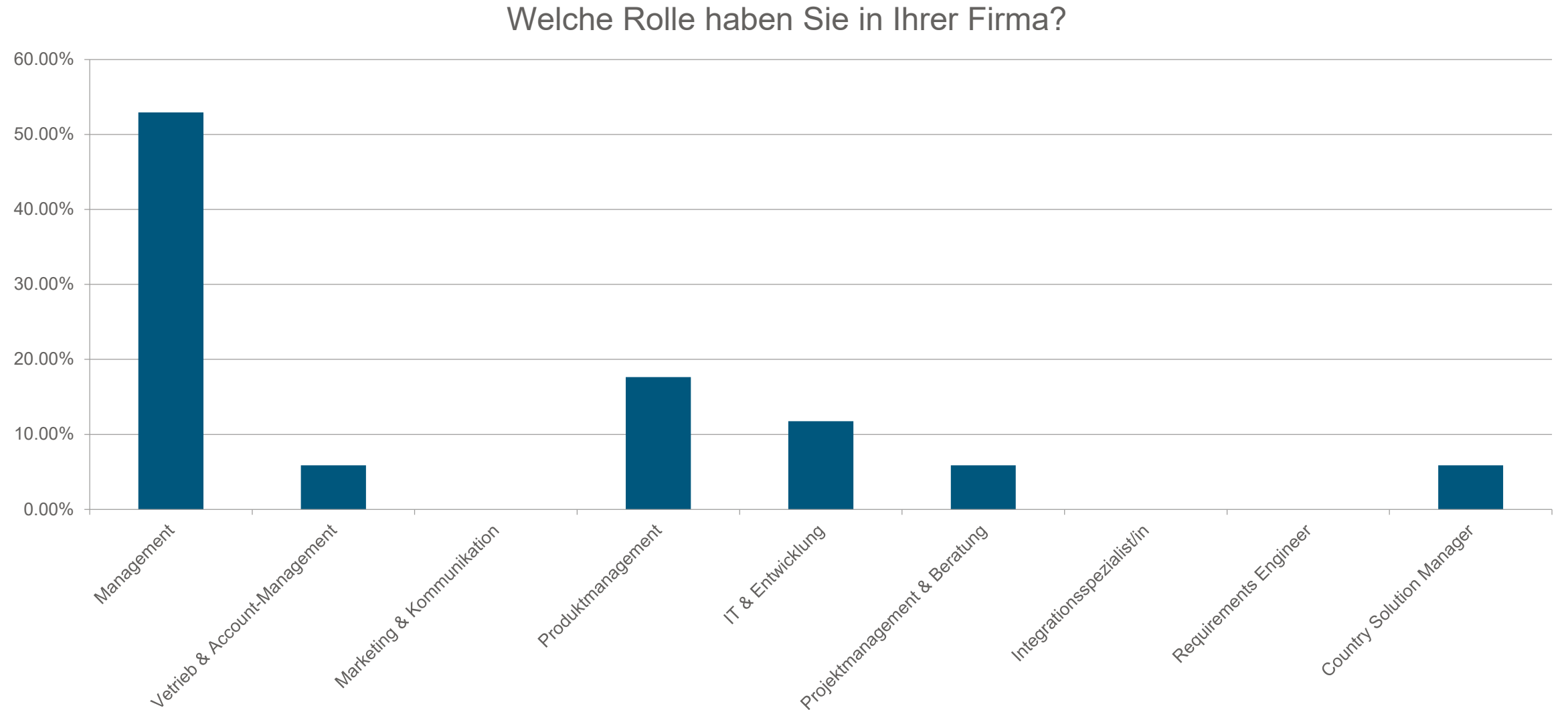
# Key Facts

---

## Übersicht

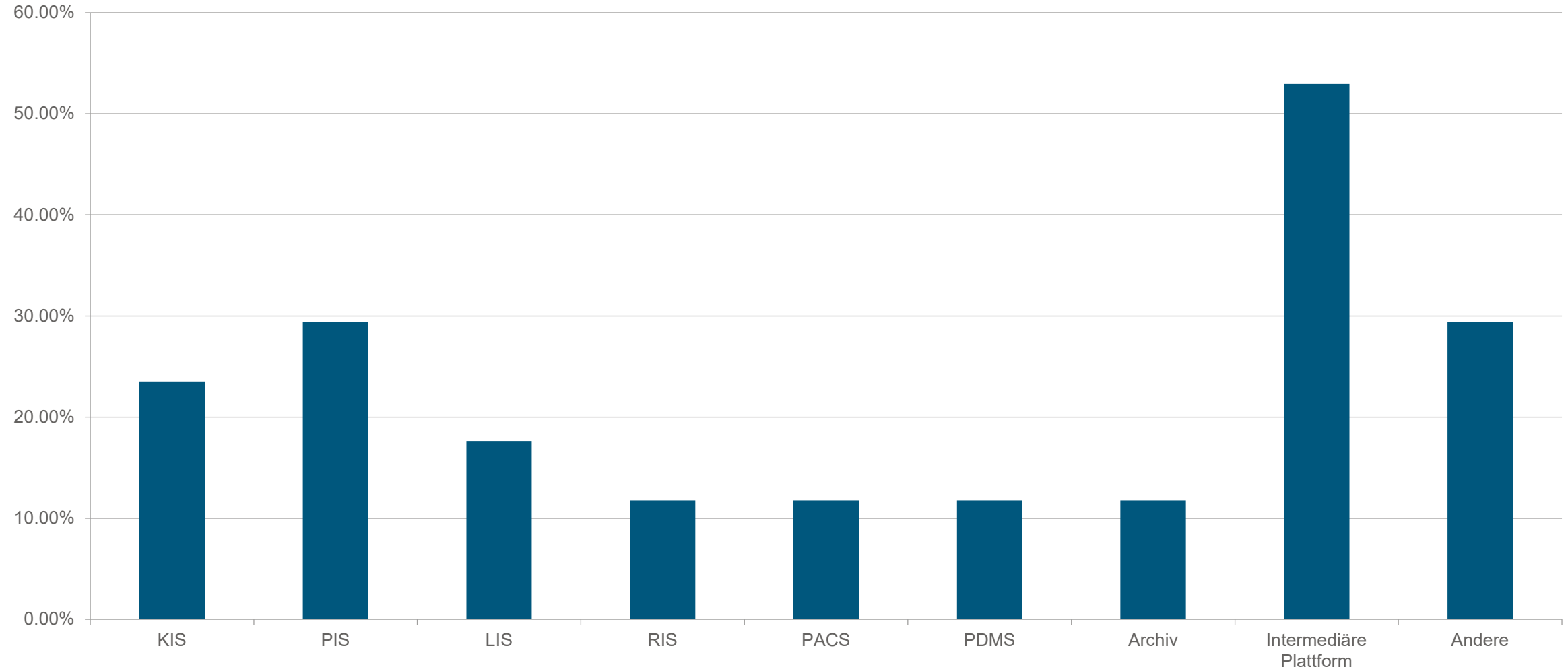
- Es wurden rund 80 Firmen angeschrieben, davon ungefähr 50 Hersteller von Primärsystemen
- 24 Beantwortungen kamen retour, davon 17 komplett ausgefüllt, welche ausgewertet wurden
- Stellt eine Querschnittsumfrage da und ist nicht repräsentativ anzusehen
- Gute Verteilung der Unternehmensgrößen, von Start-Ups bis internationale Systemanbieter
- Eingesetzte Standards für den Datenaustausch (Folie 5)
  - Standards werden breit eingesetzt, über die Hälfte der teilgenommenen Unternehmen setzen bereits HL7 FHIR ein
- Massnahmen für die Verbindlichkeit von Standards (Folie 9)
  - Die Anforderungen vom Kunden, gesetzliche Vorgaben, Empfehlung durch eHealth Suisse sind Haupttreiber der Interoperabilität; Finanzielle Anreize und Anforderungen in Ausschreiben tragen zur Erhöhung der Verbindlichkeit bei.
- Unterstützung für Interoperabilität (Folie 16)
  - Die nationale eHealth Strategie, um die Interoperabilität zu fördern, wird breit unterstützt
- Treiber der Interoperabilität (Folie 21)
  - eHealth Suisse wird am meisten genannt als geeignete Organisation für die Förderung der Interoperabilität – gefolgt von HL7 Schweiz, IG eHealth, IHE Suisse und eCH.
- Prioritäre Anwendungsfälle (Folie 28)
  - Die Umsetzung der eMedikation, des eLaborbefunds und eImpfausweis nach Empfehlung von eHealth Suisse sind auf der Roadmap zur Umsetzung der allermeisten Umfrageteilnehmern

## Welche Rolle haben Sie in Ihrer Firma?

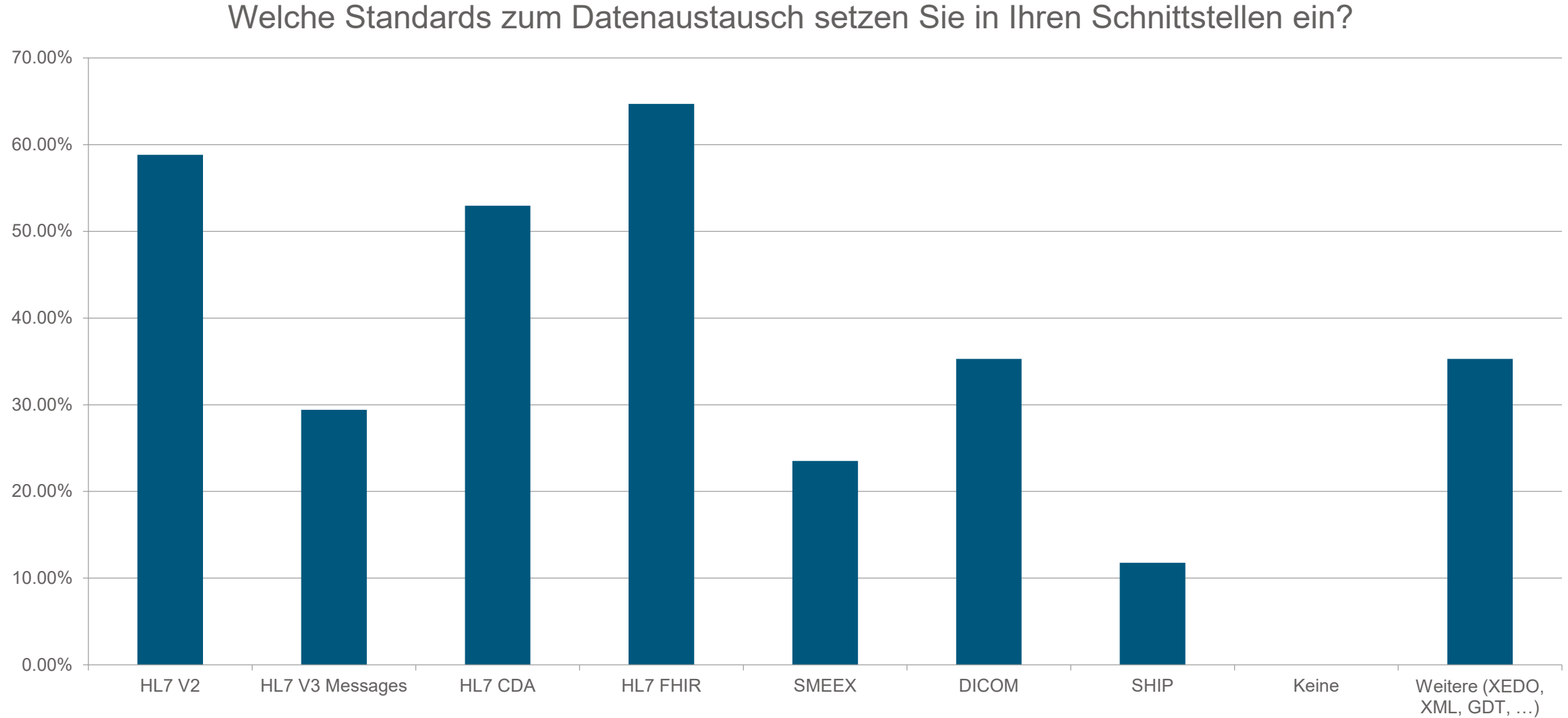


## Welche Systeme bieten Sie an?

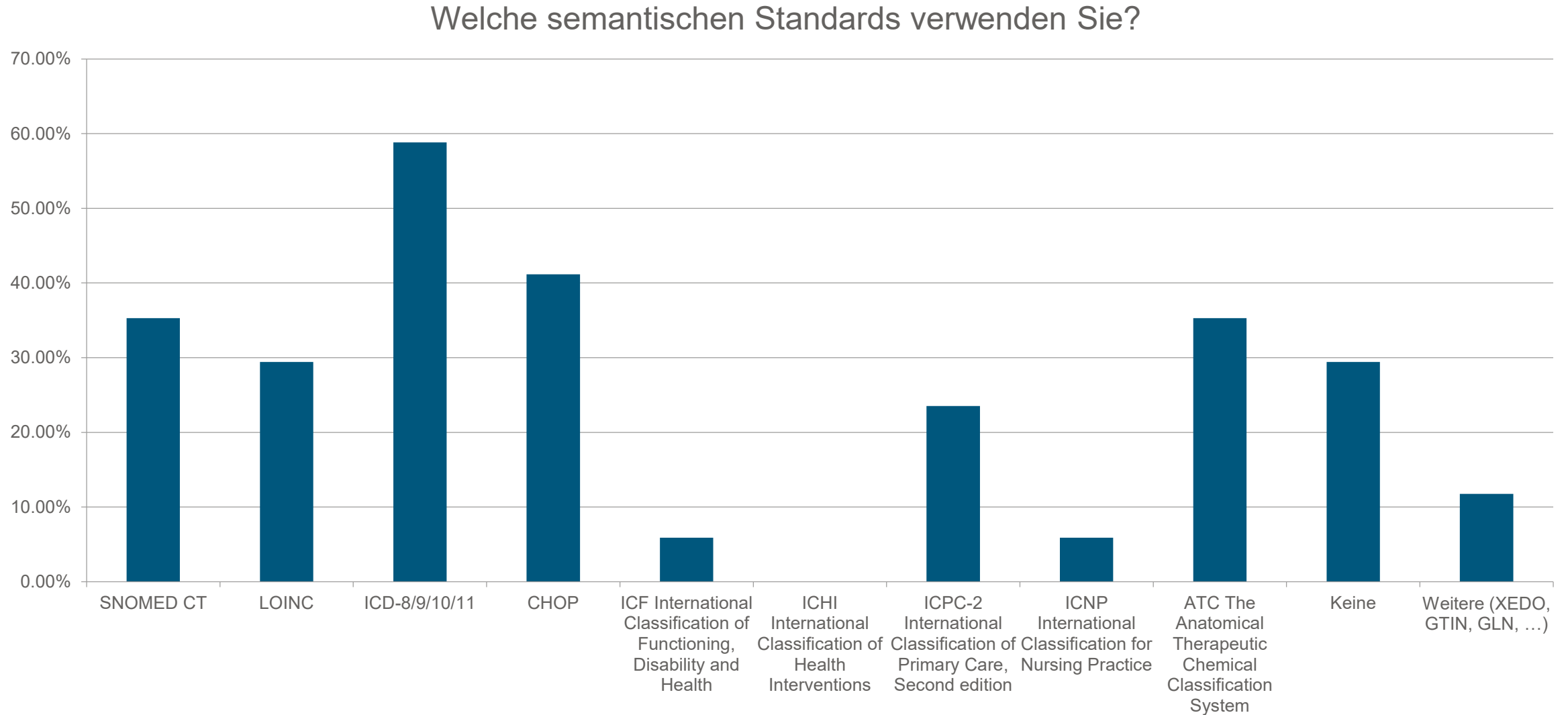
Welche Systeme bieten Sie an?



## Welche Standards zum Datenaustausch setzen Sie in Ihren Schnittstellen ein?

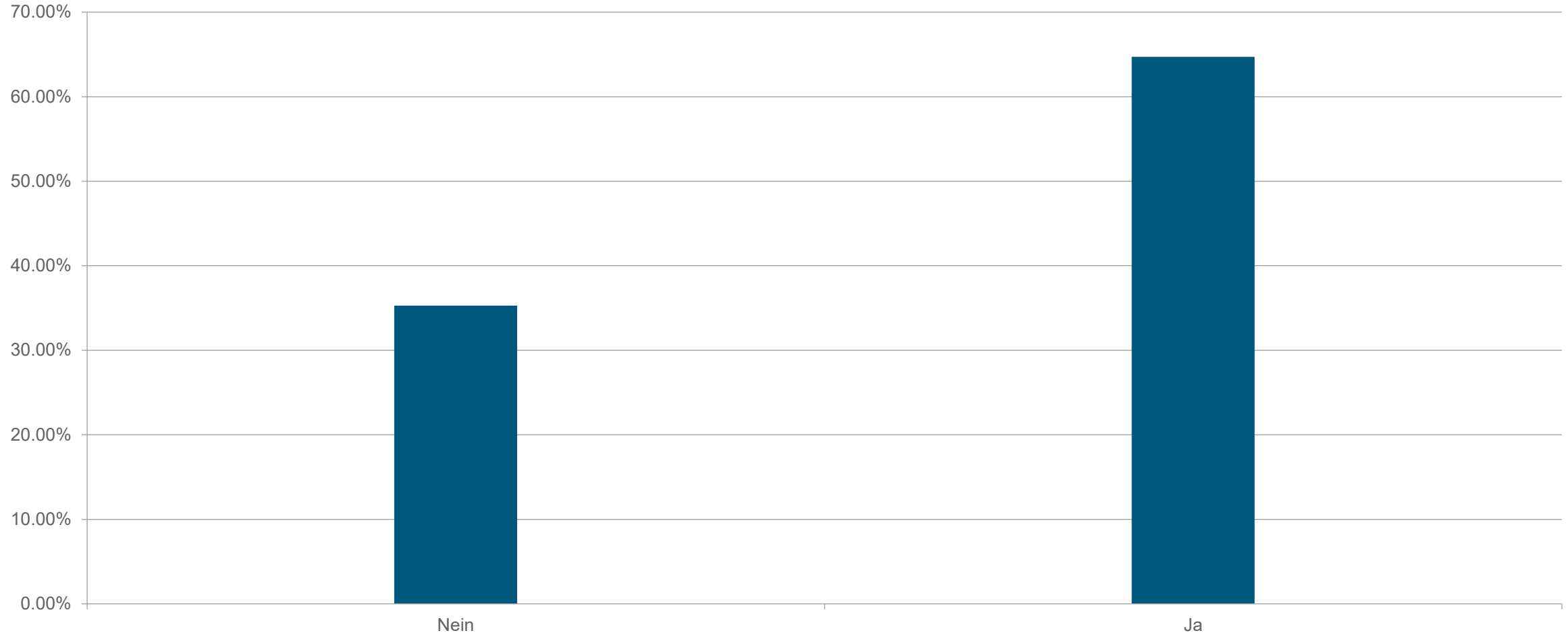


## Welche semantischen Standards verwenden Sie?



## Ist die Verwendung von weiteren Standards in Ihren Schnittstellen in den nächsten zwei Jahren geplant? (1/2)

Ist die Verwendung von weiteren Standards in Ihren Schnittstellen in den nächsten zwei Jahren geplant?



## Ist die Verwendung von weiteren Standards in Ihren Schnittstellen in den nächsten zwei Jahren geplant? (2/2)

---

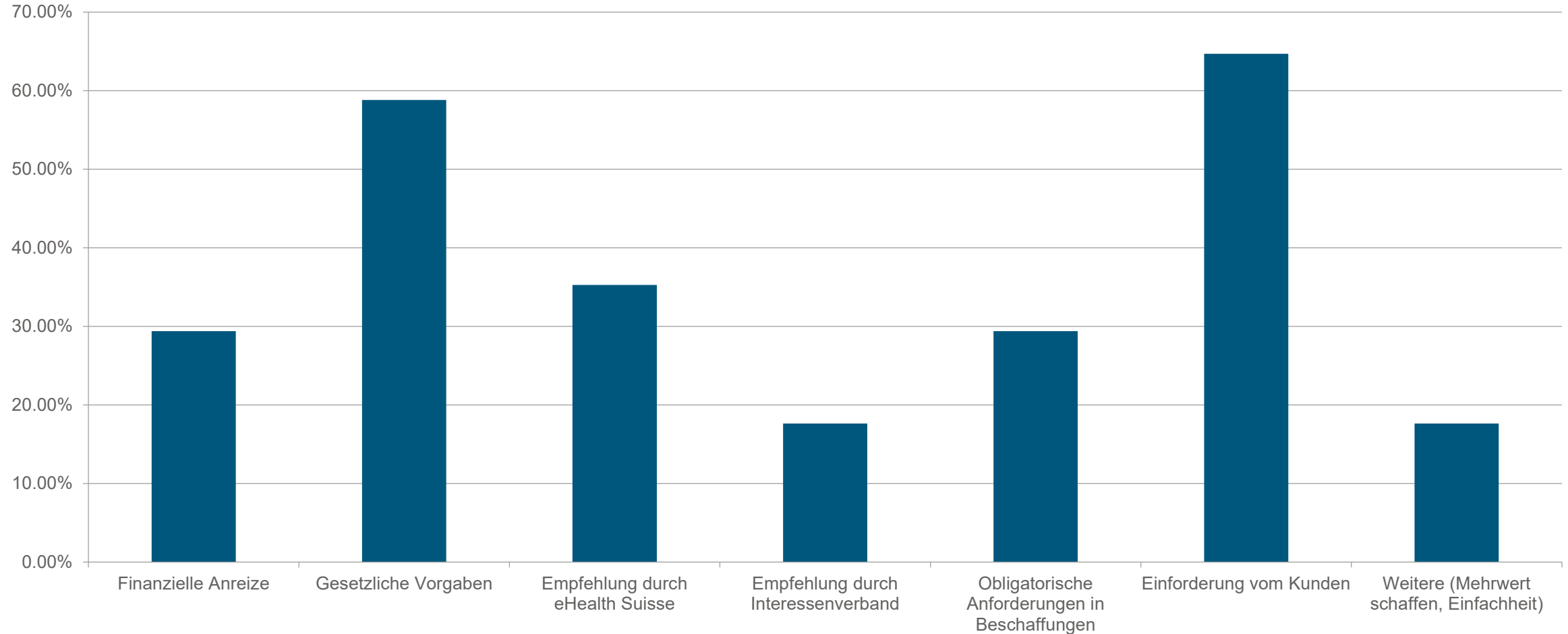
### Genannter Standard (Anzahl Nennungen)

- HL7 FHIR (6)
- ICF (2)
- IHE Profile (1)
- INCP (1)
- «Alle die automatisierbar sind um Interoperabilität zu schaffen» (1)
- «Ja, aber nur wenn durch Kunden getrieben» (1)
- «Als Intermediär transportieren wir alles was gefordert wird» (1)

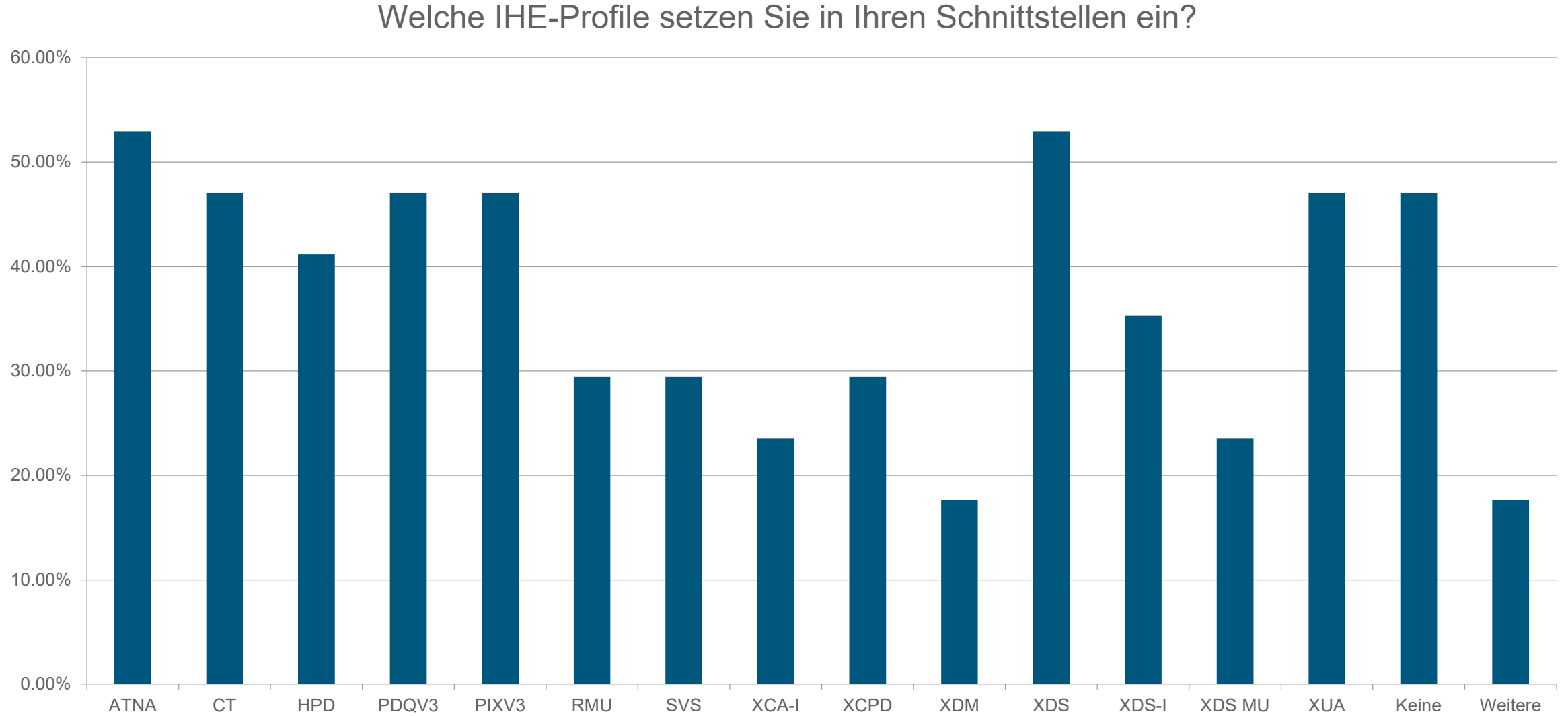


## Welche Massnahmen würden aus Ihrer Sicht die Verbindlichkeit in der Umsetzung von Standards erhöhen?

Welche Massnahmen würden aus Ihrer Sicht die Verbindlichkeit in der Umsetzung von Standards erhöhen?

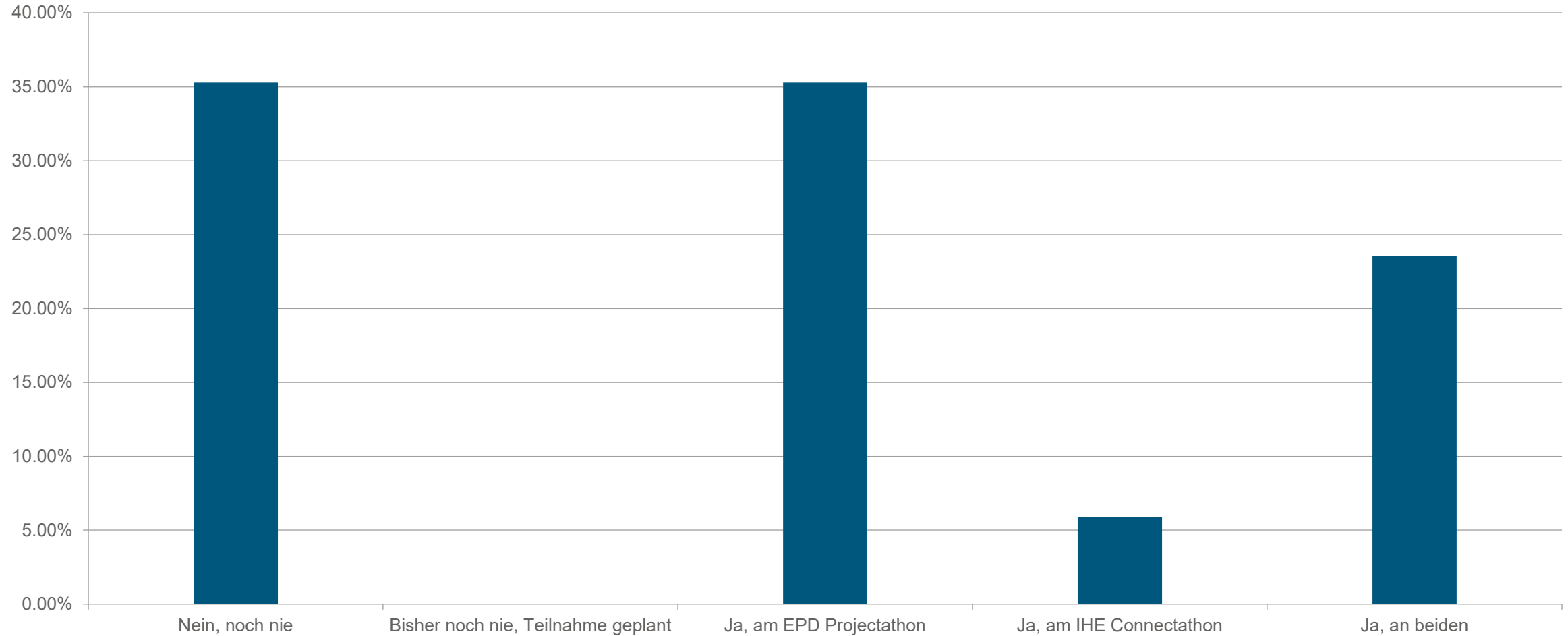


## Welche IHE Profile setzen Sie in Ihren Schnittstellen ein?

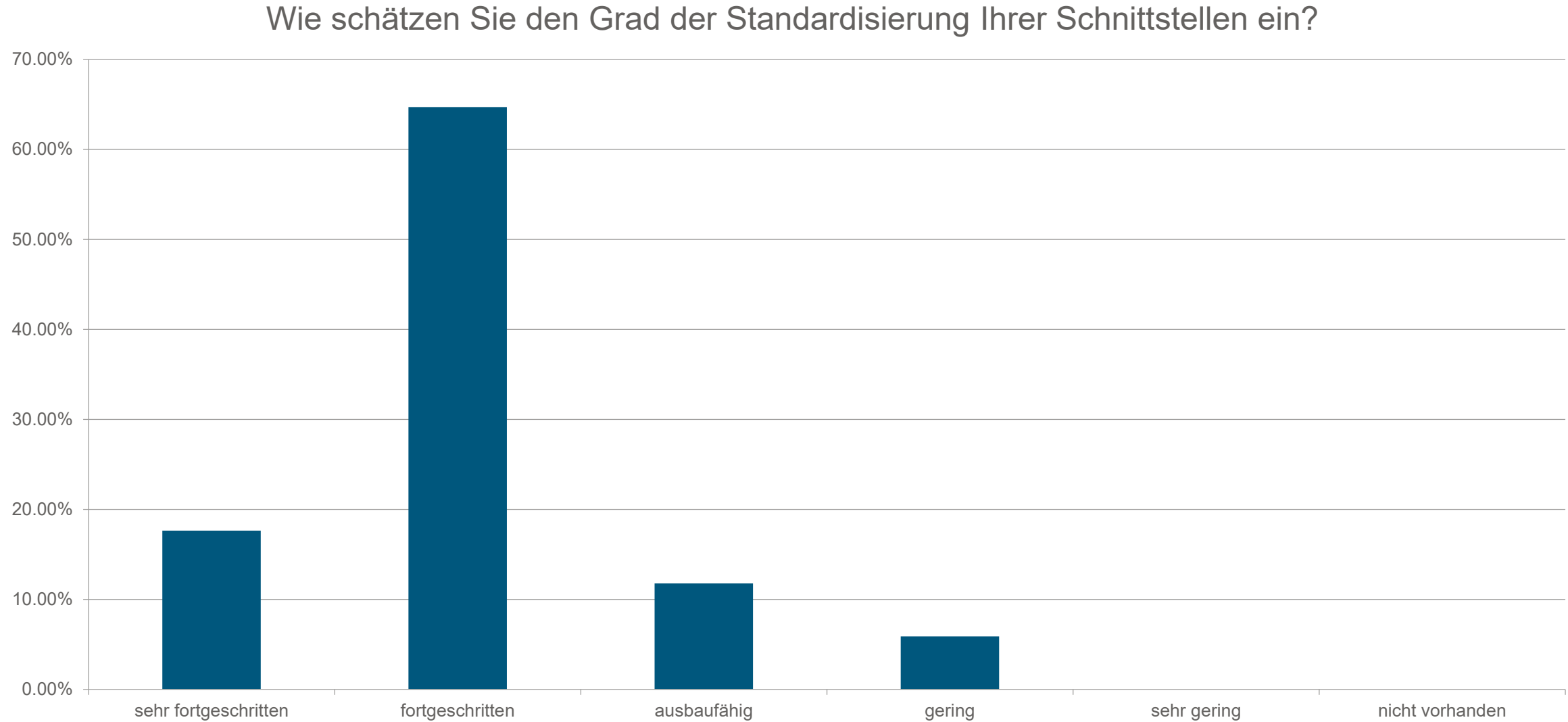


## Haben Sie Ihre Implementierung von IHE Profilen an einem IHE Connectathon oder an einem EPD Projectathon getestet?

Haben Sie Ihre Implementierung von IHE Profilen an einem IHE Connectathon oder an einem EPD Projectathon getestet?



## Wie schätzen Sie den Grad der Standardisierung Ihrer Schnittstellen ein?



## Welche Herausforderungen sehen Sie in der Interoperabilität in Bezug auf Ihre Systeme / Schnittstellen? (1/2)

---

### Herausforderungen Thema «Technik» (Anzahl Nennungen)

- Zu grosser Aufwand / Finanzierung für die technische Anbindung / Standardisierung (4)
- Semantische Standards und deren teils fehlende Übersetzung für den strukturierten Austausch (2)
- Geringe Auswahl an verfügbaren technologischen Frameworks / viel zu wenig eCH Standards (2)
- Zu geringe Verbreitung der Standards bei Systemen (2)
- Bestimmen welche Standards wirklich nützlich sind, die Lage ist zur Zeit sehr unklar (2)
- Moving Standards (1)
- Die Verwendung alle Teilnehmer der gleichen Standards (1)
- Integration mit Praxis-Software-Systemen (1)
- Proprietäre Schnittstellen (1)
- Unvollständigkeit von Standards / Katalogen (1)
- Länderspezifische Ausprägung an den Standards (1)
- Doppelspurigkeit hinsichtlich Zweck von Schnittstellen (1)
- Internationale Standardisierung z.B. in der DACH-Region (1)

## Welche Herausforderungen sehen Sie in der Interoperabilität in Bezug auf Ihre Systeme / Schnittstellen? (2/2)

---

### Herausforderungen Thema «Generell» (Anzahl Nennungen)

- Fehlender Business Case, Spitäler wollen dafür nicht bezahlen (2)
- Komplexität, Time to Market (2)
- Wirtschaftlichkeit / Mehrwert wird zu wenig Beachtung geschenkt (2)
- Wenig Anreiz interoperabel zu sein (2)
- Offenheit gegenüber neuen Trends wie Automatisierung / Angst vor Unbekanntem (2)
- Unterschiedliche Vorgaben in den verschiedenen Ländern (1)
- Akzeptanz der Finanzierungsnotwendigkeit (1)
- Nationale Regelungen sind für internationalen Konzern hinderlich (1)
- Vermeidung von Insellösungen (1)
- Regulierung, Zertifizierung (1)
- Rechtliche Fragen noch unklar (1)
- Zu viele Partikularinteressen (1)
- Zurückhaltende Verbreitung, da nicht alle potentiellen Marktteilnehmer mitmachen müssen (1)

## Welche Schritte unternimmt Ihre Organisation, um die wichtigsten Herausforderungen der Interoperabilität anzugehen?

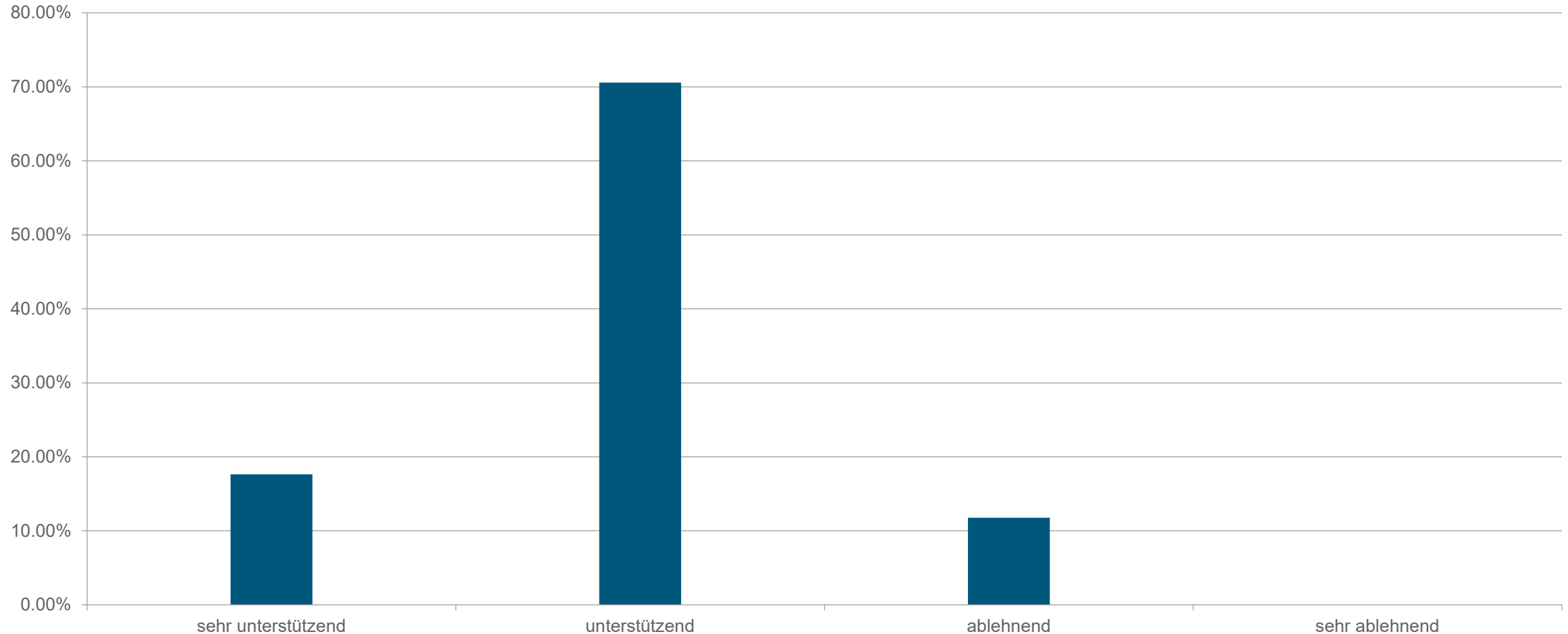
---

### Schritte (Anzahl Nennungen)

- Einbezug / Kooperation mit Experten (4)
- Teilnahme an den Projectathons und Connectathons (2)
- Teilnahme in Vereinen, Foren und Verbände, z. B. HIMSS, IG-eHealth, VSFM (2)
- Fokus auf Mehrwert für User / Kunden, schaffen von Win-Win Situationen (2)
- Zeitnahe Umsetzung und Verwendung von Standardformaten (2)
- Zusammenarbeit mit intermediären Plattformen (2)
- Entwicklungsinvestitionen in z. B. HL7 FHIR und openEHR (1)
- Überwachung der Lage (1)
- Life-Cycle-Management (1)

## Wie stehen Sie zu den Aktivitäten der nationalen eHealth Strategie, die Interoperabilität zu fördern?

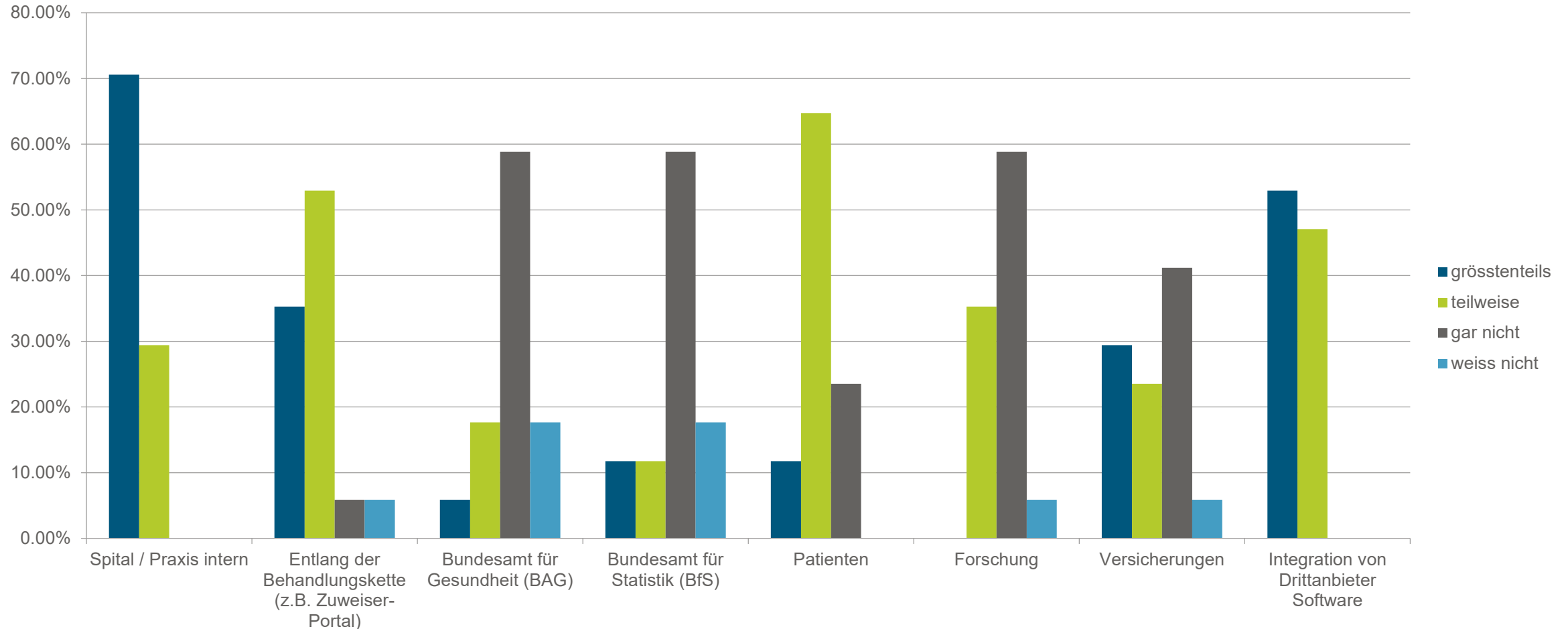
Wie stehen Sie zu den Aktivitäten der nationalen eHealth Strategie, die Interoperabilität zu fördern?





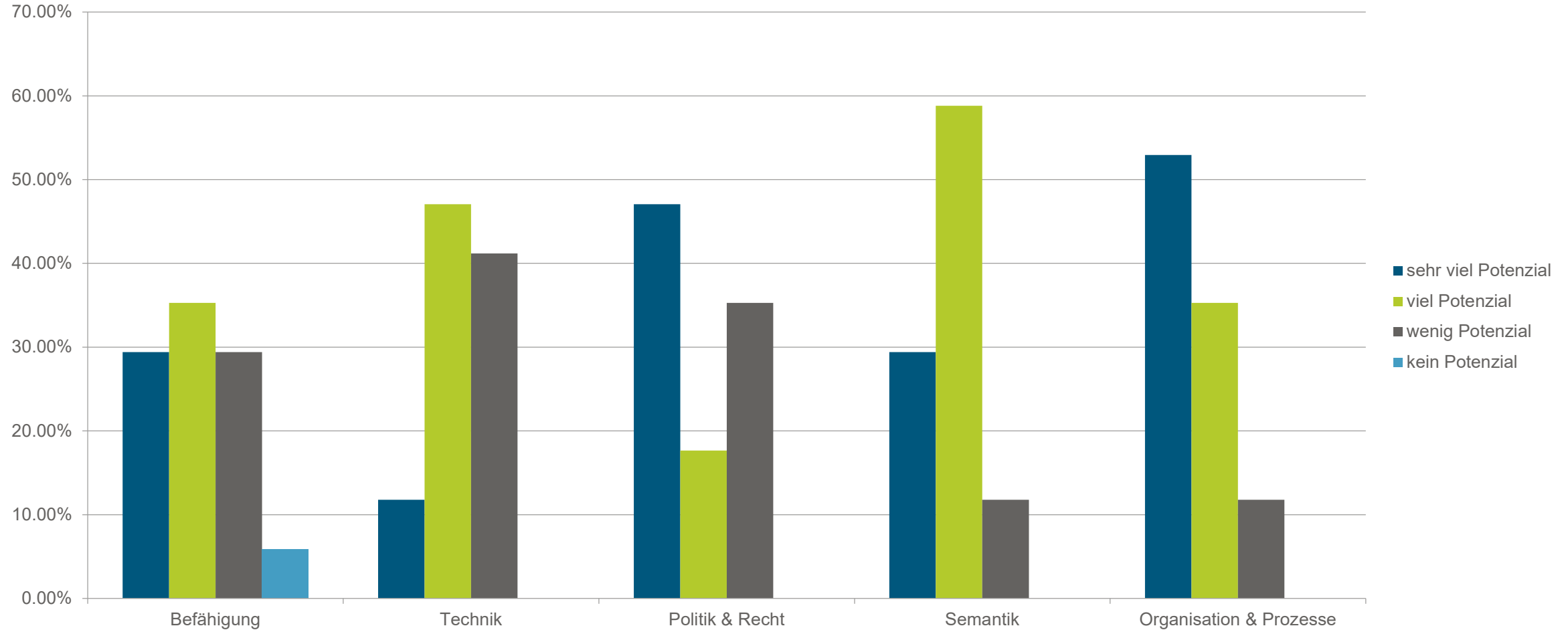
## Zu welchen von den folgenden Interessensgruppen haben Sie Schnittstellen zum Austausch von medizinischen Daten umgesetzt?

Zu welchen von den folgenden Interessensgruppen haben Sie Schnittstellen zum Austausch von medizinischen Daten umgesetzt?



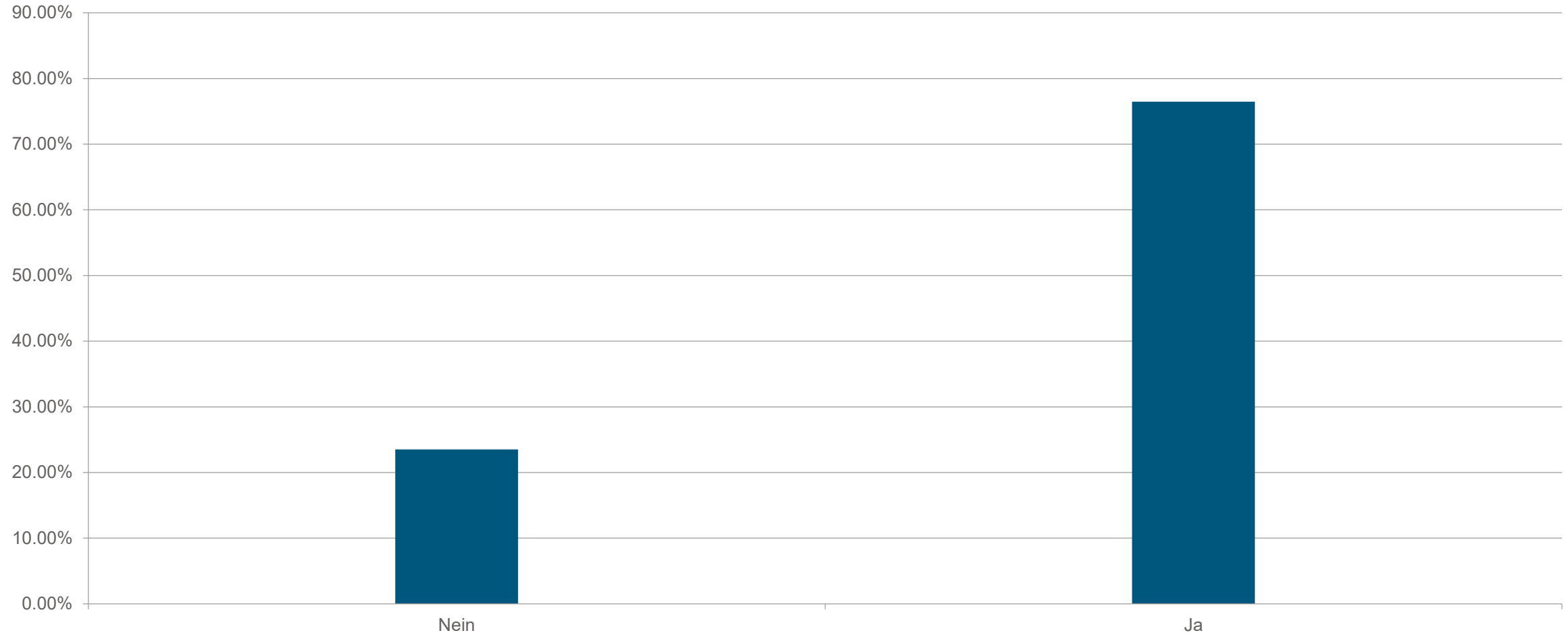
## In welchen Gebieten sehen sie das meiste Entwicklungspotential in Bezug auf eine verbesserte Interoperabilität?

In welchen Gebieten sehen sie das meiste Entwicklungspotential in Bezug auf eine verbesserte Interoperabilität?



## Bieten Sie öffentliche / frei zugängliche Schnittstellen an, welche von Drittanbietern oder Kunden verwendet werden können? (1/2)

Bieten Sie öffentliche / frei zugängliche Schnittstellen an, welche von Drittanbietern oder Kunden verwendet werden können?



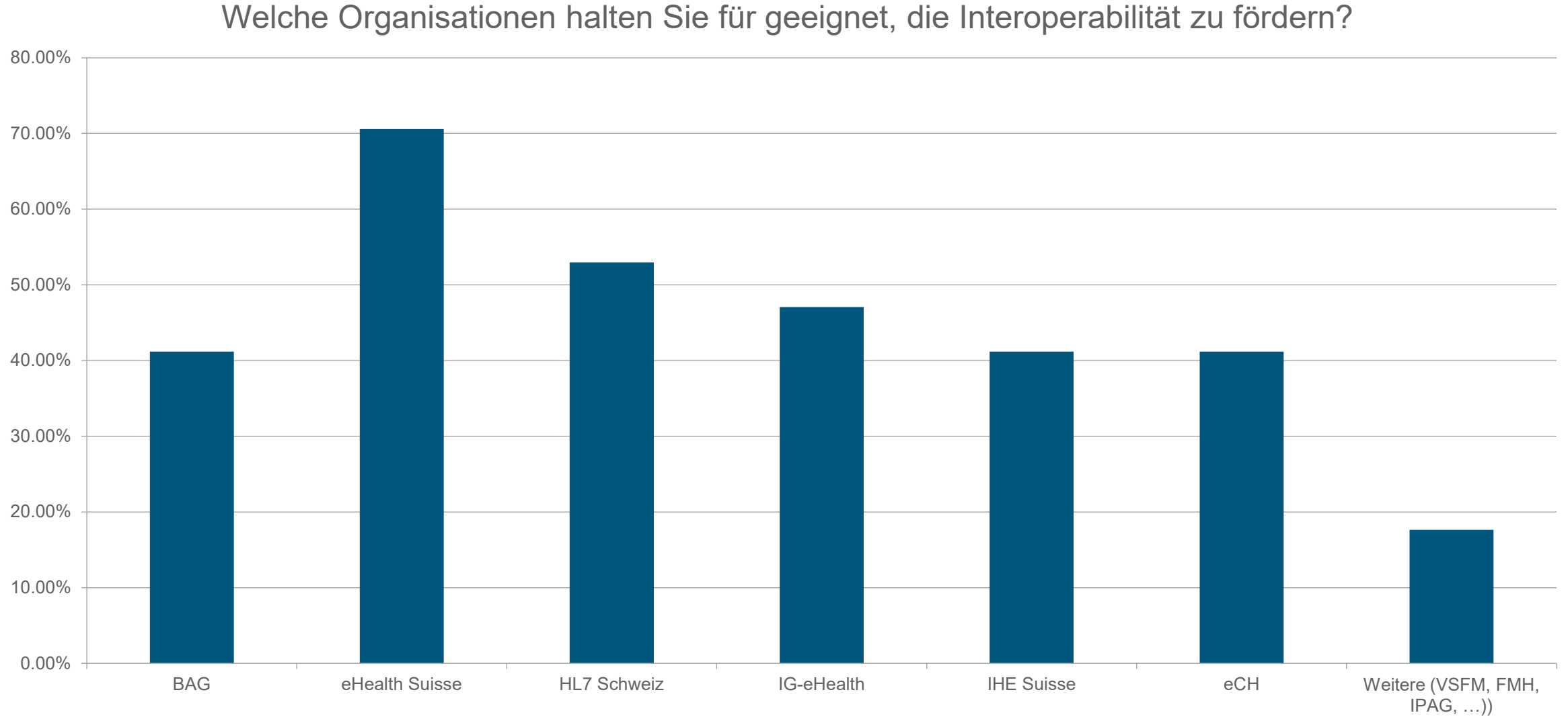
## Bieten Sie öffentliche / frei zugängliche Schnittstellen an, welche von Drittanbietern oder Kunden verwendet werden können? (2/2)

---

### Angabe Schnittstelle (Anzahl Nennungen)

- EPD+ Connector, EPD API, EPD Schnittstellen (3)
- FHIR-Server, SMART on FHIR (1)
- CDA-CH (1)
- MedRx, Covercard, etc. (1)
- SMEEX (1)
- Fragebögen und Terminabfragen (1)
- Schnittstelle für Versand / Empfang von Dokumenten (1)
- Integrations Layer AD Swiss Convenience Interface (1)

## Welche Organisation halten Sie für geeignet, die Interoperabilität zu fördern?



## Wie könnte generell die Interoperabilität im Gesundheitswesen gefördert werden? (1/3)

---

### Antworten Thema «Forderungen / Vorgaben»

- Mehr Prioritäten hinsichtlich der Schnittstellen und Standards durch Gesetzgeber und Krankenversicherungen vorgeben.
- Fördern der Zusammenarbeit über Organisationen durch verbindliche Regeln.
- Durch klare Empfehlungen und Forderungen der Einhaltung von Standards. Um dies zu ermöglichen müssen alle Anbieter und Dienstleister sich darauf einigen.
- Schaffung von gesetzlichen Rahmenbedingungen (z.B. Aufhebung der qualifizierten Schriftform wo immer möglich).
- Der Patient (Kunde) und alle Teilnehmer im Umfeld des Gesundheitswesens (Ärzte, Spitäler, Pflege, Apotheken, Versicherungen, SW-Anbieter) müssen positiv "gezwungen" werden an Entwicklungen, wie das EPD teilzunehmen. Klare Finanzierung durch den Bund ähnlich dem Krankenhauszukunftsgesetz in Deutschland.
- Gesetzliche Vorgaben, unter Umständen. Ob das ein guter Weg ist, ist jedoch fraglich: Kosten und Basis für Geschäftsmodelle der staatlichen Unternehmen

## Wie könnte generell die Interoperabilität im Gesundheitswesen gefördert werden? (2/3)

---

### Antworten Thema «Technik»

- Definition von Technologie und Semantik in Zusammenarbeit und unter Einbezug der Softwareanbieter.
- Förderung von Open-Source-Tools für eine größere Auswahl an Technologien.
- Interoperabilität kann über vorgefertigte APIs und GUI zwischen allen Akteuren durch Robotic Process Automation und KI gefördert werden: auf der gleichen Infrastruktur die vorhanden Tools / Ressourcen vernetzen. Durch Automation kann man einfach, schnell und sicher Daten austauschen. Eine Multi-Berufs-Interoperabilität der Prozesse führt zum Wohl des Patienten und allen Akteure im Gesundheitswesen.
- Zentral und national Standards entwickeln, welche von kleinen Systemem (PIS) der Primärsysteme sehr einfach adaptiert werden können.
- Im Bereich Integration mit Praxis-Software-Systemen: Definition einer Standard-API-Architektur, die Praxis-Software Systeme umsetzen könnten.
- Mehr testen (z. B. Projectathon)

## Wie könnte generell die Interoperabilität im Gesundheitswesen gefördert werden? (3/3)

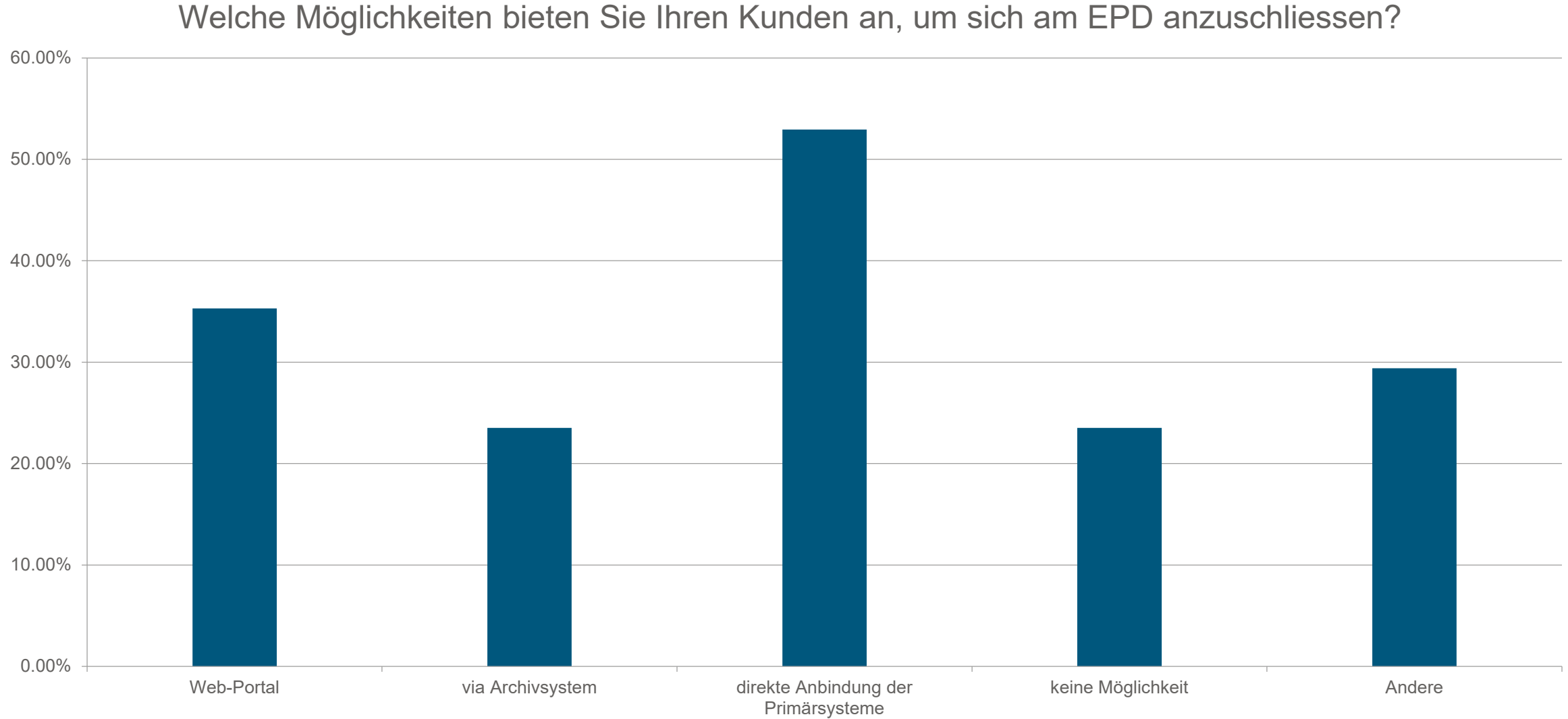
---

### Antworten «Generell»

- Nur durch ein wirkliches EPD (Verwaltung von strukturierten Daten und nicht nur Speicherung und Austausch von PDFs). Diese sollte zentral sein. Die jetzige Lage mit Stammgemeinschaften ist ein grosses Hindernis für die Interoperabilität.
- Komplexitätsreduktion
- Es braucht ein verstärktes Engagement der Industrie um die Vorteile der Digitalisierung für den Kunden aufzuzeigen und es braucht Anreize für die Kunden effizientere Prozesse zu entwickeln.
- Anreize schaffen
- Fokus auf Mehrwert für Kunden



## Welche Möglichkeiten bieten Sie Ihren Kunden an, um sich am EPD anzuschliessen?



## Welche Chancen und Herausforderungen sehen Sie aus Sicht Systemanbieter für die EPD-Anbindung Ihrer Kunden? (1/2)

---

### Chancen (Anzahl Nennungen)

- Bessere Behandlungen / Behandlungsqualität (2)
- Start in die Digitalisierung / digitalen Prozesse (2)
- Besserer und vereinfachter Zugang zu Informationen (1)
- Mehrwert für Patienten schaffen (1)
- Ein Zugangskanal für Alles (1)
- Geregelter und standardisierter Rechtsraum, der einen Überblick zu den medizinischen Informationen eines Patienten liefert (1)
- Vereinfachte Kommunikation zwischen Häusern (1)
- Interoperabilität durch Automation kann Zeit für Patienten schaffen (1)
- Kunden helfen, ihre gesetzlichen Verpflichtungen wahrzunehmen (1)

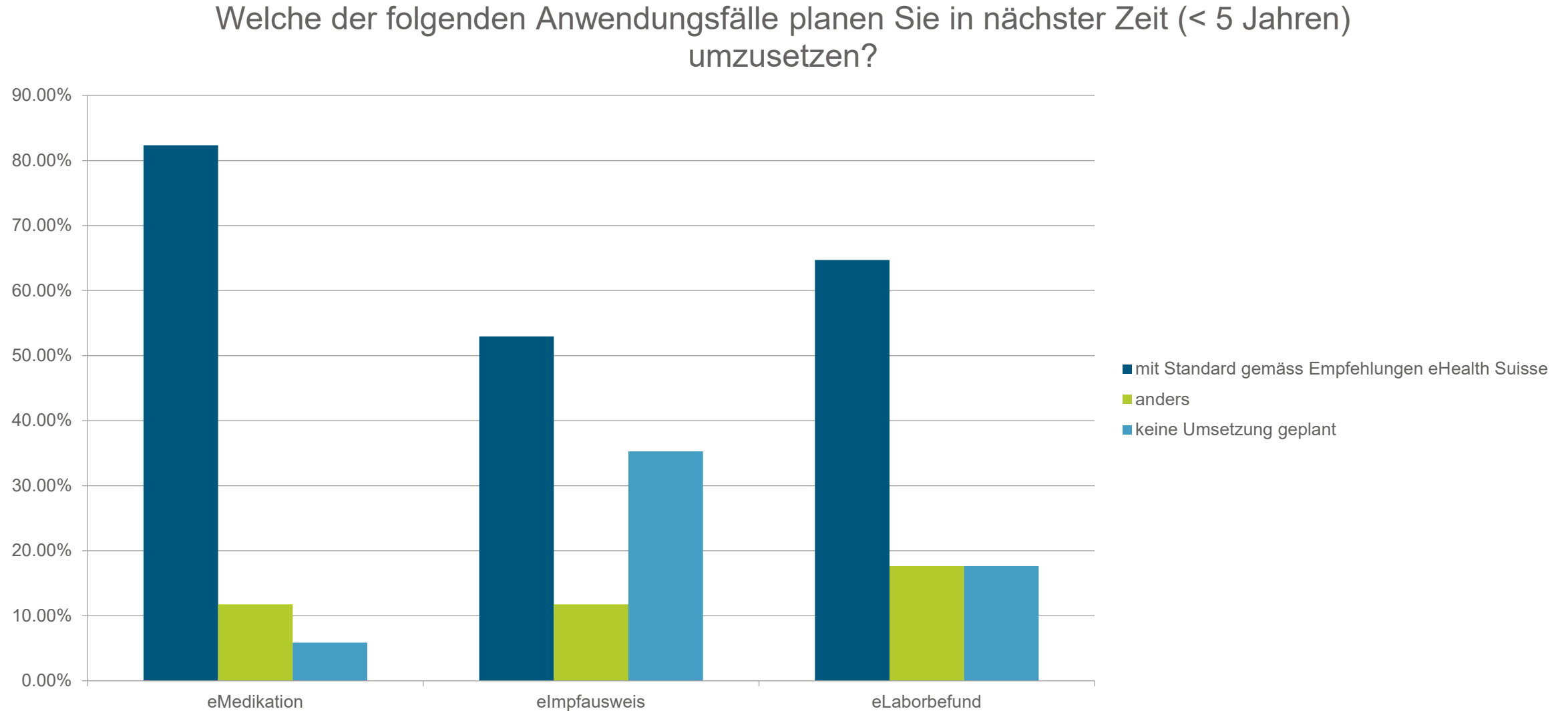
## Welche Chancen und Herausforderungen sehen Sie aus Sicht Systemanbieter für die EPD-Anbindung Ihrer Kunden? (1/2)

---

### Herausforderungen (Anzahl Nennungen)

- Nutzen / Business Case (2)
- Erreichen der kritischen Masse hinsichtlich EPD Nutzung (2)
- Unbezahlter Mehraufwand für Spitäler, Regulierungsaufwände und –kosten (2)
- Unvollständige Dokumentation infolge Opt-In (1)
- Standardisierung / Unterstützung der Standards (1)
- eID zu teuer (1)
- Wir bieten kostengünstig die direkte Anbindung in unsere Primärsysteme (Spital, Heim, Spitex geplant). Der Anschluss (Anbindungsprojekt) bei «Plattformbetreiber» kostet dann das 3-fache der ganzen Lösung. (1)
- Aufwand für Akteure wie Ärzte, Pflege u.a. (falls EPD Prozess nicht automatisiert wird) (1)
- Kaum Kundeninteresse zum EPD vorhanden, es wird nur gemacht, was wirklich vorgegeben ist, jede Stammgemeinschaft hat eigene Ideen, die wir beachten müssen beim Anschluss (1)

## Welche der folgenden Anwendungsfälle planen Sie in nächster Zeit (< 5 Jahren) umzusetzen?



## Schlusskommentar / -Meinung zur Interoperabilität im Gesundheitswesen Schweiz (1/3)

---

### Kommentare (Sammlung, keine Sortierung)

- Aktuelle EPD Diskussionen um dessen Rettung verhindern echte Mehrwertlösungen. Zu viele Stakeholder wollen lediglich das Gesetz erfüllen oder ihre Hände in Unschuld waschen.
- Eine vorgegebene Standardisierung benötigt finanzielle Anreize, um eine gewisse kritische Masse erreichen zu können.
- Geschwindigkeit der Fortschritte passt zur Schweiz.
- In der aktuellen Situation (EPD und Stammgemeinschaften) sehe ich die Zukunft der Interoperabilität im Gesundheitswesen Schweiz eher in schwarzen Tönen.
- Die Interoperabilität in der Schweiz ist ganz klar ausbaufähig. Es soll auch darauf geachtet werden, dass der Internationale Austausch (z.B. mit ePA oder ELGA) funktioniert / gewährleistet ist. Nicht nur die Anbindung der einzelnen Patientendossiers, sondern auch die Kommunikation einzelner Häuser in der DACH-Region ist wichtig und sollte mit eingeplant werden.
- Wenn jetzt schon die Interoperabilität auf Grund ihrer Komplexität und Kostenfolgen eine zögerliche Adoption zur Folge hat, warum eine Erweiterung der Interoperabilität strategisch anstreben?

## Schlusskommentar / -Meinung zur Interoperabilität im Gesundheitswesen Schweiz (2/3)

---

### Kommentare (Sammlung, keine Sortierung)

- Es gibt noch viel zu tun.
- die Förderung und Erarbeitung von Standards wäre eine zentrale Aufgabe für's BAG/eHealthSuisse. Die Durchlaufzeiten sind massiv zu lange (wo steht das EPD nach 14 Jahren Planung und Implementierung? Eigentlich nirgends).
- Um eine schnelle Umsetzung von Interoperabilität zu fördern, ist notwendig eine einfach, schnelle und sichere Lösung für alle zu finden. Die Akteure im Gesundheitswesen sollten weniger Aufwand haben. (inkl. ambulante Leistungserbringer). Dieses könnte man über aHealth, Robotic Process Automation mit KI als Schnittstelle erzielen.
- Digitalisierung ist nur dann erfolgreich, wenn genügend Akteure sich daran beteiligen. Da jede Komponente Kosten verursacht und die Leistungserbringer unter einem hohen Kostendruck stehen, ist eine Verbreitung nur dann erreichbar, wenn Implementationen ohne hohen Aufwand erfolgen können.
- Kann noch weiter vorangetrieben werden.

## Schlusskommentar / -Meinung zur Interoperabilität im Gesundheitswesen Schweiz (3/3)

---

### Kommentare

- Wir haben alle noch einen sehr weiten Weg vor uns und stehen am Anfang. Es sind noch viele Hürden zu überwinden, bis Interoperabilität wirklich ein Teil des CH-Gesundheitswesens sein wird. Aber da das Thema Interoperabilität die Zukunft bestimmen wird, müssen wir uns alle gemeinsam anstrengen um diesen Weg gemeinsam zu beschreiten. Wichtig aus meiner Sicht wäre, dass wir uns nicht von der Technologiemacht der grossen US Tech-Konzernen überrollen lassen, sondern einen starken europäischen Weg (auch in der Schweiz) gehen werden.
- Das wird zu aufwändig angegangen. Kleinere Schritte wären einfacher zu gehen.
- Interoperabilität ist zentral.
- Es ist zu hoffen dass praxisnahe Standardisierungen gemacht werden. Gegenbeispiele dafür sind die aktuellen Medikationsüberlegungen oder die überkomplexe Standardisierung im Berichtswesen.
- «unverzichtbar»