

Gerhard Schilling¹, Heinz Bhend²

Institut für Praxisinformatik (IPI) gegründet!



Historischer Moment am KHM-Kongress in Luzern: Unter Federführung von «Hausärzte Schweiz» (MFE) wurde am 22.6.2012 nach intensiven Vorarbeiten das Institut für Praxisinformatik (IPI) gegründet. Zusammen mit den Gründungspartnern «Konferenz der Kantonalen Ärztegesellschaften» (KKA) und dem Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich (IHAMZ) als assoziiertem Mitglied soll das IPI als kompetenter Ansprechpartner für alle Belange der Praxisinformatik sowohl für die Ärzteschaft als auch für die Software-Industrie und die Politik dienen.

Das IPI hat zwei Hauptbetätigungsfelder: einerseits Grundlagenarbeit und Mitarbeit bei der Erarbeitung von «open standards» sowie der Grobarchitektur der elektronischen Krankengeschichte (eKG) und andererseits Erbringung von Dienstleistungen zugunsten der praktizierenden Ärzteschaft mit Beratungen, Schulungen usw. In erster Linie soll das IPI aber für praxistaugliche und praxisrelevante Vorgaben und Umsetzung im Bereich von eHealth sorgen und die elektronische Dokumentation in den Praxen unterstützen und fördern.

So unglaublich es klingt, in der Schweiz (und auch im Ausland) existieren momentan noch immer keine einheitlichen (open) Standards und keine anerkannte Grob-Architektur für elektronische Krankengeschichten (eKG). Dies hat zur Folge, dass die unterschiedlichen Produkte weder miteinander kommunizieren noch Daten austauschen können. Mittlerweile hat ein Teil der Softwarefirmen aufgrund unserer Forderung das Bedürfnis der Migrierbarkeit erkannt und unternimmt mit dem Projekt SMEEX (swiss medical data exchange) grosse Anstrengungen, das Problem zu lösen. Als Anwender in der Praxis ist man bisher auf Gedeih und Verderben an die jeweilige proprietäre Lösung der einmal gewählten Softwarefirma gebunden. Diese unhaltbaren Zustände und die damit einhergehende Investitionsunsicherheit sind mitschuldig an der Tatsache, dass erst rund 20% der Arztpraxen elektronisch dokumentieren.

Wir Ärzte müssen unsere Bedürfnisse formulieren

Bisher wurden die eKG vorwiegend von Software-Ingenieuren entwickelt, welche höchstens ansatzweise unsere Bedürfnisse und unsere Arbeitsweise kennen. Wir praktizierenden Ärzte müssen uns also den vorgegebenen Software-Tools anpassen, anstatt dass diese unsere Praxisabläufe abbilden. Der Entwicklungsprozess muss gerade umgekehrt verlaufen: Wir Ärzte formulieren unsere Bedürfnisse und die Software-Ingenieure setzen diese um. Dazu aber braucht es einen kompetenten Ansprechpartner, der sowohl die Praxisabläufe kennt wie auch von IT etwas versteht. Hier soll

das IPI den Lead übernehmen und als Drehscheibe zwischen den verschiedenen Akteuren dienen.

Der Gründungsprozess

Um diese unbefriedigende Situation im eHealth-Bereich zu korrigieren, erteilte der Vorstand von MFE seiner Fachkommission eHealth-Informatik im Sommer 2010 den Auftrag, mit Beratung durch das Institut für Wirtschafts-Informatik der Universität St. Gallen (HSG) die Gründung des IPI vorzubereiten. Da nicht nur wir Hausärztinnen und Hausärzte, sondern auch die Spezialisten und die Spitäler unter den fehlenden Voraussetzungen für eHealth leiden, haben wir relativ bald die gesamte Ärzteschaft miteinbezogen. Am 26.8.2011 unterzeichneten MFE, die KKA, das IHAMZ und damals auch die FMH eine Absichtserklärung zur Gründung des IPI³. Leider gestalteten sich die Verhandlungen wegen des Alleinvertretungsanspruches der FMH recht schwierig, so dass die übrigen Partner mit Beratung durch Prof. Urs Saxer (Jurist KKA) die Gründung vorerst ohne FMH beschlossen haben. Wir sind aber zuversichtlich, dass mit der neuen Zusammensetzung des Zentralvorstandes die FMH in absehbarer Zeit das IPI wie ursprünglich geplant mittragen wird.

Das Institut für Praxisinformatik (IPI)

Am 22.6.2012 war es endlich soweit. Das IPI wurde gegründet und wird sukzessive seine Arbeit aufnehmen und schrittweise ausbauen. Unten sind die Trägerorganisationen und der Vorstand ersichtlich.

Das IPI – ein Gemeinschaftsprojekt von:

- Hausärzte Schweiz – MFE
- Konferenz der Kantonalen Ärztegesellschaften – KKA
- Institut für Hausarztmedizin Universität ZH – IHAMZ

Vorstand:

Dr. med. Gerhard Schilling, Präsident IPI,
Vorstandsmitglied MFE
Dr. med. Peter Wiedersheim, Vizepräsident IPI,
Co-Präsident KKA
Dr. med. Heinz Bhend, fachlicher Leiter IPI,
Exec. Master of ICT, MFE
Dr. med. Marco Zoller, Kassier IPI, IHAMZ
Dr. med. Marc-Henri Gauchat, Beisitzer IPI,
Co-Präsident KKA

Hauptziele und Aufgaben des IPI

- Kompetenzzentrum für Praxis-IT und eKG mit Fachleuten aus den Arztpraxen
- Grundlagenarbeit: (open) Standards, Architektur eKG in Zusammenarbeit mit IHAMZ und VSFM, etc.
- Support, Beratung, Schulung, Dienstleistungen für praktizierende Ärzte

¹ Präsident IPI, Vorstandsmitglied MFE

² fachlicher Leiter IPI, Exec. Master of ICT

³ Schilling G, Bhend H. IPI – Wir übernehmen den IT-Lead und bieten Unterstützung. PrimaryCare 2011;11(23):413-4.

Diese Hauptaufgaben sollen unabhängig und neutral, aber in enger Kooperation mit allen interessierten Playern im eHealth-Bereich wahrgenommen werden. Dazu zählen nebst der Ärzteschaft, den Spitälern und den Trustcenters zum Beispiel der Verband Schweizerischer Fachhäuser für Medizinal-Informatik (VSFM), Politik, BAG, eHealthSuisse und die IG-eHealth, usw.

Der Bereich eHealth ist riesig und hat zweifelsohne grosses Potential. Im Moment fehlen aber noch ganz banale Grundvoraussetzungen wie die fehlenden (open) Standards, eine anerkannte Grob-Architektur der eKG (big picture), die Austausch- und Migrierbarkeit der Daten sowie rechtliche Richtlinien. Das IPI wird sich für die Lösung dieser Probleme einsetzen. Schwergewichtig werden wir uns aber dem Bereich der konkreten Praxisinformatik widmen und der praktizierenden Ärzteschaft Dienstleistungen anbieten. Allerdings wird der Ausbau dieser Angebote in Abhängigkeit der vorhandenen Ressourcen vorerst schrittweise erfolgen müssen. Wir planen Projekte aus folgenden Sparten:

Geplante Projekte IPI:

- Security (Datensicherheit, Arztgeheimnis, Broschüren, Checklisten, Beratung vor Ort, Backup-Check)
- Infrastruktur (Bestandesaufnahmen, Schnittstellen, Bedarfsanalysen, neutrale Offertbeurteilung, allenfalls Beratung vor Ort)
- Prozesse (GP4GP: going paperless for General Practitioners = modulare Umstellung auf eKG)
- Community (Newsletter, Internet-Forum, Homepage)
- Tools (Clearingstelle, Requirements, Beurteilungskriterien für eKG-Lösungen, neutraler Online Software-Katalog)

Grosses Interesse am IPI

Leider wurde der uns täglich in unseren Praxen beschäftigende Bereich der konkreten Praxisinformatik bisher vernachlässigt, auch von der FMH. Dies soll sich nun mit dem IPI ändern. Auch die anderen im eHealth-Bereich tätigen Player haben mittlerweile erkannt, dass sich ohne den Einbezug und das Know-how der praktizierenden Ärzteschaft zentrale eHealth-Projekte wegen der sonst fehlenden Praxistauglichkeit kaum umsetzen lassen. So ist es nicht erstaunlich, dass die Gründung des IPI von allen Seiten begrüsst wird. Die Softwarefirmen sind froh um einen klar definierten und kompetenten Ansprechpartner. Auch der Bund hat nicht zuletzt aufgrund unserer fundierten Stellungnahme zum elektronischen Patientendossier-Gesetz (EPDG)⁴ unser Know-how und die Richtigkeit unserer Thesen erkannt. Bereits bestehen Kontakte zum BAG, VSFM, eHealthSuisse und der IG eHealth. Nur gemeinsam können Lösungen erarbeitet und umgesetzt werden. Selbst im Parlament wurde von der Gesundheitskommission des Nationalrates (SGK-N) eine Kommissionsmotion⁵ von NR Ruth Humbel gutgeheissen, die eine Zusammenarbeit des Bundes mit dem IPI verlangt.

⁴ Stellungnahme zum Vorentwurf EPDG von MFE: www.hausaerzteschweiz.ch/kommunikation/stellungnahmen

⁵ Kommissionsmotion 11.425 SGK-N, R. Humbel



Abbildung 1

Mehrwert, den die eKG bieten soll.

GP4GP

Bereits arbeiten wir an den ersten Projekten. Nebst Hilfestellungen zur IT-Sicherheit in den Arztpraxen (Security) wollen wir als erstes ein Pilotprojekt GP4GP (Going Paperless for General Practitioners) umsetzen. Es handelt sich um eine vom IPI begleitete, geführte modulare Umstellung von papierbasierter Dokumentation zur elektronischen Krankengeschichte innerhalb eines definierten, aber flexiblen Zeitrahmens (Details auf www.praxisinformatik.ch).

Die eKG soll mehr können

Bisher diente die eKG vorwiegend zur elektronischen Dokumentation und Abrechnungszwecken. Unser Ziel ist es jedoch, die vielfältigen Möglichkeiten von IT in der Arztpraxis effektiv nutzen zu können. Die eKG soll Mehrwert bieten können (Abb. 1). Technisch ist es problemlos möglich, Entscheidungshilfen wie Clinical Decision Support (CDS), Guidelines, Medikamenten-Interaktionsprüfungen zu hinterlegen oder anonymisierte Daten für die Forschung abzurufen. Dafür wird sich das IPI ebenfalls einsetzen.

Vorzugs-Konditionen für Verbandsmitglieder

Das IPI wird seine Dienstleistungen für alle Ärzte anbieten. MFE-Mitglieder haben mit dem Jahresbeitrag 2012 bereits einen kleinen Sonderbeitrag für das IPI bezahlt. Logischerweise werden sie von Sonderkonditionen profitieren, eine Verbandsmitgliedschaft lohnt sich also.

Korrespondenz:

Dr. med. Gerhard Schilling
Chlini Schanz 42
8260 Stein am Rhein
[gerhard.schilling\[at\]hin.ch](mailto:gerhard.schilling[at]hin.ch)