

Positionspapier zur Interoperabilität bei der digitalen Vernetzung des Gesundheitswesens

Die digitale Vernetzung ist eine der zentralen Herausforderungen im Gesundheitswesen. Dabei spielt die Interoperabilität eine wesentliche Rolle. Nur wenn Informationssysteme, Geräte und Anwendungen auf Daten zugreifen, diese austauschen und integrieren können, wird die Digitalisierung im Gesundheitswesen die transsektorale Versorgung der Patienten verbessern. Die Vernetzung der Beteiligten im Gesundheitssystem – den Patienten, Leistungserbringern, Kostenträgern, Apotheken und der Wissenschaft – ist dabei der entscheidende Schritt.

Unsere Positionen:

1. DIG-in-HEALTH tritt dafür ein, dass die Interoperabilität die europäischen Grundsätze des Persönlichkeitsschutzes wahrt und der nach Unionsrecht verankerte europäische Datenschutz strikt eingehalten wird.“
2. Der Grundsatz des Persönlichkeitsschutzes sollte mit dem Fortschritt, den die Digitalisierung ermöglicht, abgewogen werden.
3. Die Interoperabilität soll bereits beim Aufbau die europäische Zusammenarbeit im Blick haben und mit dem Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS – European Health Data Space) inhärent interoperabel sein.

4. Deshalb ist nach Ansicht von DIG-in-HEALTH beim Aufbau eines Netzwerks der Fokus nicht auf eine spezielle Plattform oder eine „Gesundheits-Cloud-Lösung“ zu legen.
5. Vielmehr bietet sich für die europaweite Vernetzung für DIG-in-HEALTH wie beim EHDS eine IHE-basierte Infrastruktur an. Nach Überzeugung von DIG-in-HEALTH ist eine herstellerneutrale IHE-basierte Infrastruktur zu entwickeln.
6. Eine solche Infrastruktur ist am besten geeignet ist, um die genannten Ziele nachhaltig, flexibel und zukunftssicher zu erreichen und insbesondere den Vendor-Lock-In Effekt konsequent zu vermeiden.
7. Für use-cases, die bei der Vernetzung im Vordergrund stehen, bietet IHE eine Methodik, um diese zu definieren und die Interoperabilität zu sichern. Technologie wandelt sich, use-cases bleiben oder werden zusätzlich entwickelt. Die Geschichte der Digitalisierung zeigt, dass sich Technologien schnell entwickeln und abgelöst werden. Eine Infrastruktur, die sich stark an Technologien bindet, riskiert, schnell veraltet zu sein oder erfordert kostspielige Anpassungen.
8. DIG-in-HEALTH sieht in dem „Europäischen Interoperabilitätsrahmen“ (EIF- „European Interoperability Framework) der Europäischen Kommission, der konkrete Leitlinien für die Einrichtung interoperabler digitaler öffentlicher Dienste enthält, die Basis für die europaweite Vernetzung im Gesundheitswesen.
9. Eine IHE-basierte Methodik zur Definition von use-cases, die alle EIF-Ebenen berücksichtigt, bietet hier eine nachhaltigere Grundlage, da sie die use-cases von der zugrundeliegenden Technologie entkoppelt, wo dies sinnvoll ist. Technologische Abhängigkeiten werden vermieden.
10. Eine Infrastruktur, die auf IHE-basierten, offenen Standards aufbaut, ermöglicht es verschiedenen Anbietern konforme Dienste anzubieten die untereinander interoperabel sind, ähnlich einem Mobilfunknetz. Herstellerneutralität und offene Standards sind gewahrt.

11. Ein IHE-basierte Infrastruktur gewährleistet die Interoperabilität mit dem Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS – European Health Data Space) und einen sicheren Datenaustausch, da sie die notwendigen technischen und semantischen Standards sowie organisatorischen und rechtlichen Rahmenbedingungen über (Gesundheits-) Sektorengrenzen hinweg etabliert.
12. Die IHE-Methodik zur Definition von use-cases und Interoperabilitätsprofilen ist nicht auf das Gesundheitswesen beschränkt, sondern findet auch in anderen Branchen wie Energie und Mobilität Anwendung. Die Investition in Kompetenzen und Infrastrukturen, die auf dieser Methodik basieren, ist also über das Gesundheitswesen hinaus nachhaltig.