

**Zur Studie im Auftrag der GVG (Köln):
Europäische und Internationale Dimension
von Telematik im Gesundheitswesen
- Dr. Norbert Frost, MPH -**

Kommentierung durch den Vorstand der IGD e.V.:

Positiv herauszustellen ist:

Die Studie fasst die internationale Entwicklung informativ und prägnant auf der Basis des aktuell im Internet erreichbaren Materials zusammen. Damit wurde - vermutlich bei sehr effizientem Ressourceneinsatz - rasch eine umfassende Übersicht erstellt. Relevante Entwicklungen werden aufgezeigt, über das Verzeichnis der Internetadressen können leicht die Ansprechpartner für aktuelle – und vielfach für Deutschland relevante – Entwicklungen entnommen und bei der Bearbeitung von spezifischen Fragestellungen als Referenz herangezogen werden.

Bei kritischer Würdigung ergibt sich:

Hierzu leiten wir Ihnen zunächst die pointierte Kommentierung unseres Mitglieds Dr. Karl A. Stoetmann zu. Wir möchten insbesondere unterstreichen, dass keine klare Zielsetzung als Grundlage der vorgenommenen Bewertungen zu erkennen ist. Diese spezifische Schwäche der Studie wird in der "Management Summary" sehr deutlich. Hier werden im wesentlichen Allgemeinplätze¹ genannt, die als solche nicht falsch sind, deren Nennung jedoch darauf hinweist, dass eine qualifizierte zusammenfassende Bewertung von Seiten des Autors der Studie nicht geleistet wurde.

Damit qualifiziert sich die vorgelegte Zusammenstellung im wesentlichen als Stoffsammlung, die einer Aufbereitung im Sinne eines Managementpapiers als wertvolle Grundlage dienen kann. Aus Sicht der IGD wäre daher dem ATG vorzuschlagen, auch für diese Fragestellung ein Team einzusetzen, das auf der Grundlage des vorliegenden Materials – gemeinsam mit einigen Experten, die aufgrund konkreter Erfahrungen die internationalen Entwicklungen nicht nur aus dem Internet kennen – eine Bewertung der Situation erarbeitet, aus der konkrete Forderungen und Handlungsansätze für das deutsche Gesundheitswesen abgeleitet werden (können).

Aus eigenen Expertenkontakten sind z.B. folgende Fakten bekannt, die in der vorliegenden Übersicht nicht auftauchen, jedoch im Sinne einer differenzierten Bewertung der europäischen und internationalen Szene berücksichtigt werden sollten:

- ⇒ Europa hatte bislang gegenüber den USA einen nennenswerten Vorsprung in der Berücksichtigung von Vertraulichkeit und Datenschutz. Speziell deutsche Vorarbeiten fanden z. B. im Kontext von SmartCards für das Gesundheitswesen (Health Professional Cards) besondere Berücksichtigung und waren in einigen Aspekten richtungsweisend die europäische Normung.
- ⇒ Durch die Forcierung der Umsetzung des sog. HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act von 1996) wird sich die Entwicklung des geschützten Online-Transfers von administrativen Daten im Gesundheitswesen in den USA deutlich beschleunigen, so dass Europa diesen Vorsprung voraussichtlich verlieren wird. Internationale Hersteller werden diesem Trend rasch folgen müssen.

¹ "Auf sie zu verzichten wäre töricht, sie unkritisch zu vergöttern wäre Leichtsinn";
"Menschliches Wissen und seine Verbreitung über moderne Kommunikationsmedien sollte in der Gesundheitsvor- und -fürsorge im Interesse der Optimierung von Prävention, Diagnostik, Therapie und Lehre genutzt werden."

Kommentierung durch das Mitglied IGD e.V. Dr. Karl A. Stroetmann, Bonn

Zielsetzung:

Schon der vieldeutige Titel ("europäisch + international") zeigt an, dass die Zielsetzung der Studie unklar ist. Auch der Satz im "Vorwort und Zielsetzung": "Die Studie stellt exemplarisch europäische und internationale Aktivitäten im Umfeld von Gesundheitstelematik dar" bringt keine weitere Aufklärung - denn eine Erläuterung, geschweige denn einen konzeptionellen Ansatz zu "international" und "exemplarisch" habe ich nicht gefunden (habe aber auch nicht alles im Detail gelesen).

Konzept/Ansatz:

Auch dazu fehlt es, evtl. war ja die Zeit (und der Finanzbetrag) zu kurz/zu gering. Aber dann ist das Ganze ohnehin hinausgeworfenes Geld. Der Bericht zeigt zwar einen gewissen "Fleiß", ist aber wenig hilfreich. Hier hätte ich mir gewünscht:

- a) Konzept: Konzentration auf sehr wenige, prioritäre Felder (in welchen drei/vier konkreten Anwendungen wird das größte Potential für D gesehen, oder was ist der kleinste gemeinsame Nenner für ein sog. "Schuhlöffel"-Projekt, oder Konzentration auf Verzahnung Krankenhäuser/niedergelassene Ärzte, oder Ärztenetze, oder ... Wichtig ist nur: analytisch begründete, nachvollziehbare Konzentration ("exemplarisch" !!!), und dort ein substantieller Beitrag, der uns alle weiterbringt.
- b) International: Dort entsprechend Konzept nach a) Auswahl auf solche Anwendungen/Erfahrungen in führenden Ländern (Kanada, Australien, Norwegen, Japan, ... werden ausgeblendet - warum???), wo entweder aufgrund des Gesundheitssystems oder aber aufgrund der konkreten Anwendungsfelder oder der konkret eingesetzten Technik oder ... eine gewisse Übertragbarkeit auf die deutsche Situation nahe liegt. Man kann endlos (Pilot-)Projekte etc. beschreiben, nur die Erfahrung der EU und z.T. auch in den USA zeigt, dass das zu fast nichts führt, weil
 - Pilotprojekte halt nicht Routinearbeit und -abläufe wiedergeben
 - ökonomische Hemmnisse und andere Barrieren z.T. künstlich überbrückt, aber in der "Normalsituation" dann doch wieder wirksam sind
 - die (politischen) Widerstände im jeweiligen Gesundheitssystem nicht (nur)durch (Telematik-)Forschung überwunden werden können, dazu benötigen wir andere Ansätze.

Dies in einem exemplarischen Bereich herauszuarbeiten und innerhalb Europas oder global zu vergleichen, wäre in der Tat ein exzellenter Beitrag, um die Diskussion voranzubringen. Aber vielleicht lässt sich das ja noch nachholen.