



Wiener eHealth Strategie 2018/2019

Wiener eHealth Strategie-Board



GESUNDHEITS
SOZIALPLANUNG

Stad**t**  **Wien**
Wien ist anders.

Die eHealth Strategie der Stadt Wien „Wiener eHealth Strategie“ 2018/2019

Stand: 14.05.2018

Magistratsabteilung 24 – Gesundheits- und Sozialplanung
Gerhard Kainz

in Zusammenarbeit mit (in alphabetischer Reihung)

Sandra Heissenberger – Geschäftsbereich/Organisation und Sicherheit,
MD-OS - Gruppe Prozessmanagement und IKT-Strategie (MD-OS/PIKT)

Otto Rafetseder – Geschäftsstelle des Wiener Gesundheitsfonds

Elisabeth-Edith Schlemmer – Bereichsleitung für Finanzmanagement
in der Geschäftsgruppe Soziales, Gesundheit und Frauen

Herlinde Toth – eHealth Koordinatorin der Stadt Wien, Wiener Krankenanstaltenverbund

und den TeilnehmerInnen des Wiener eHealth Strategie-Boards.

Personen werden ohne Titel angeführt.

Titelfoto:

"Multimediale Aufklärung am Krankenbett", Copyright: Markus Hechenberger

Inhaltsverzeichnis

1. Zusammenfassung	4
2. Einleitung	6
2.1 eHealth im Sinne der Europäischen Union	6
2.2 eHealth im Sinne der Stadt Wien	8
2.3 PartnerInnen der eHealth Strategie der Stadt Wien	8
3. Allgemeine Ziele und Handlungsfelder der eHealth Strategie der Stadt Wien	10
3.1 Ziele.....	10
3.2 IKT unterstützende Voraussetzungen.....	11
4. Das Wiener eHealth Strategie-Board	12
5. Die Einordnung der eHealth Strategie der Stadt Wien in nationale und internationale Aktivitäten	13
5.1 Internationales und nationales Umfeld.....	13
5.2 Internationale Standardisierung der medizinischen Informatik	14
5.2.1 IHE (Integrating the Healthcare Enterprise).....	14
5.2.2 HL7 (Health level seven international).....	14
5.2.3 Austrian Standards Institute (ASI), K238 – medizinische Informatik als Spiegelgremium für CEN/TC251 und ISO/TC215	14
5.2.4 Personal Connected Health Alliance (PCHA), Continua	15
5.3 Sichere und verlässliche IKT Infrastrukturen im Gesundheits- und Sozialwesen.....	15
5.4 Elektronische Patienten- bzw. Gesundheitsakten.....	16
5.4.1 Internationale Situation	16
5.4.2 Die österreichische elektronische Gesundheitsakte ELGA	16
5.4.3 Verwendung der ELGA-Infrastruktur für eHealth Anwendungen.....	16
5.5 Einbettung in Initiativen der Stadt Wien	17
6. Das eHealth Projektportfolio der Stadt Wien	18
6.1 Intersektorale patientInnenzentrierte Kommunikation im Gesundheitswesen	18
6.2 Kommunikation mit dem Sozialbereich	18
6.3 Gesundheitsrelevante Informationen für BürgerInnen	19
6.4 Telemedizin und Telemonitoring	19
6.5 Gesundheit und Verwaltung	20
6.6 Kommunikation mit Versicherungen	20
6.7 Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung.....	20
6.8 Sonstige.....	21
7. Anhang	22
7.1 Abkürzungen	22
7.2 Begriffe und Erläuterungen	23

1. Zusammenfassung

Die moderne Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) bringt neue Chancen. Ebenso wie im Verwaltungsbereich (E-Government) kann sowohl den BürgerInnen und vor allem den PatientInnen im Bereich Gesundheit (eHealth) mit Hilfe dieser neuen Technologien der Zugang zu den Leistungen des Gesundheits- als auch des Sozialwesens erleichtert und verbessert werden. Die Europäische Union hat in ihrem Europäischen E-Government-Aktionsplan 2011–2015¹ Maßnahmen und Empfehlungen festgehalten, an deren Umsetzung die einzelnen Mitgliedsstaaten intensiv gearbeitet haben. Im Rahmen des EU-eGovernment-Aktionsplans 2016–2020² werden die Mitgliedsstaaten bei der Entwicklung von eHealth-Diensten und deren grenzüberschreitenden Nutzung unterstützt.

Diese Konzepte sehen neben der europäischen und der nationalen Ebene auch den Aufbau einer lokalen bzw. regionalen eHealth Strategie vor.

Für die Festlegung von Projekten, welche für die Weiterentwicklung und Ausweitung von eHealth in Wien von herausragender Bedeutung sind, wurde ein spezielles Gremium, das Wiener eHealth Strategie-Board eingerichtet. In diesem Board sind neben dem

- Magistrat der Stadt Wien mit
 - der Magistratsdirektion, Geschäftsbereich/Organisation und Sicherheit, MD-OS - Gruppe Prozessmanagement und IKT-Strategie (MD-OS/PIKT),
 - der Magistratsabteilung 15 (MA 15), Gesundheitsdienst der Stadt Wien,
 - der Magistratsabteilung 24 (MA 24), Gesundheits- und Sozialplanung,
 - der Magistratsabteilung 70 (MA 70), Berufsrettung Wien,
 - dem Wiener Krankenanstaltenverbund auch
- die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA),
- die Ärztekammer für Wien (WÄK),
- die Barmherzige Brüder Österreich,
- die ELGA GmbH,
- der Fonds Soziales Wien (FSW),
- die IT-Services der Sozialversicherung GmbH (ITSV),
- die Medizinische Universität Wien (MUW),
- die Sucht- und Drogenkoordination Wien gemeinnützige GmbH (SDW),
- die Vinzenz Gruppe,
- die Wiener Apothekerkammer (WAK),
- die Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK) und
- die Wiener Gesundheitsförderung gemeinnützige GmbH (WiG)

vertreten.

Das Board soll den Kern einer Plattform für die Wiener GesundheitsdiensteanbieterInnen (GDA) bilden und die strategischen Vorgaben konkretisieren. Das primäre Ziel ist die weitgehend elektronische Kommunikation zwischen den leistungserbringenden Einheiten des Gesundheits- und Sozialbereiches.

¹ E-Government-Aktionsplan 2011–2015: Einsatz der IKT zur Förderung intelligent, nachhaltig und innovativ handelnder Behörden
<http://ec.europa.eu/digital-agenda/european-egovernment-action-plan-2011-2015>

² Siehe <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:52016DC0179&from=DE>

Projekte werden in folgende Kategorien erfasst:

- Intersektorale patientInnenzentrierte Kommunikation im Gesundheitswesen
- Kommunikation mit dem Sozialbereich
- Gesundheitsrelevante Informationen für BürgerInnen
- Telemedizin und Telemonitoring
- Gesundheit und Verwaltung
- Kommunikation mit Versicherungen
- Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung
- Sonstige

Das aktuelle eHealth Projekt Portfolio ist unter folgendem Link zu finden:

<http://www.wien.gv.at/gesundheit/einrichtungen/planung/pdf/e-health-projektportfolio.pdf>

2. Einleitung

Die Modernisierung, Weiterentwicklung, Qualitäts- und Effizienzsteigerung des Gesundheitswesens ist nur mehr durch die Unterstützung der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) möglich. Eine der wesentlichen Voraussetzungen stellt die „Interoperabilität“ dar. Das bedeutet, dass die Kommunikation zwischen den Systemen ohne technische Einschränkungen möglich sein muss. Die Anstrengungen zur Herstellung dieser Voraussetzungen sind im „eHealth Action Plan“³ der Europäischen Union (EU) gebündelt. Während der Laufzeit des Programms bis 2010 sollten einheitliche PatientInnenidentifikationssysteme, die Übertragung und der Austausch elektronischer Gesundheitsdaten sowie einheitliche Qualitätsstandards für eHealth -Produkte und -Services geschaffen werden.

Eine Weiterführung und Konsolidierung des Programms findet sich im „eHealth Action Plan 2012-2020 Public Consultation“⁴ in dem die Mitgliedstaaten und Gesundheitsdiensteanbieter bei der Weiterentwicklung der eHealth Programme unterstützt werden.

Ausgehend von diesen EU-Initiativen sind nationale Aktionspläne zu entwickeln bzw. bereits in Entwicklung. Wie beim E-Government muss auch im Gesundheits- und Sozialbereich eine Abstimmung und Strategieentwicklung auf regionaler Ebene erfolgen. Diese wird durch die eHealth Strategie der Stadt Wien mit einer dazugehörigen intersektoralen Arbeitsgruppe, dem Wiener eHealth Strategie-Board, begründet. Ein wesentliches Ziel der eHealth Strategie auf regionaler Ebene ist die Organisationsentwicklung und Produktivitätssteigerung im Wiener Gesundheits- und Sozialwesen, sowie die Erhöhung der Effizienz durch die verbesserte Organisation von institutionsübergreifenden Prozessen zum Wohle der PatientInnen.

Das österreichische Gesundheitswesen ist charakterisiert durch eine hohe Arbeitsteilung des Leistungsangebotes. Es besteht daher ein hoher Bedarf an patientInnenbezogener Kommunikation zwischen den verschiedenen beteiligten Personen und Einrichtungen des Gesundheitswesens, um eine bessere Kooperation zu erreichen. Eines der grundsätzlichen Qualitätsprobleme der heutigen medizinischen Versorgung ist nicht so sehr die Medizin an sich, sondern die erfolgreiche Abwicklung und effiziente Organisation der Behandlungsprozesse. Eine optimale Behandlung und die Unterstützung von institutionsübergreifenden Behandlungsprozessen hängen sehr wesentlich von der rechtzeitigen Verfügbarkeit von wichtigen und richtigen Daten, Informationen und Wissen ab.

2.1 eHealth im Sinne der Europäischen Union

Die Europäische Kommission beschreibt eHealth als die Anwendung von Informations- und Kommunikationstechnologien unter Einbindung aller beteiligten Personen und Einrichtungen im Gesundheitswesen, vom niedergelassenen Bereich zum Spitalsmanagement, von der Pflege, Therapie und dem Datenmanagement zu den PatientInnen.

Mit der Aktualisierung des eHealth Action Plans der EU für die Jahre 2012-2020⁵ wurde ebenfalls die Definition für eHealth im Sinne der EU angepasst: „Der Begriff der elektronischen Gesundheitsdienste („eHealth“) bezeichnet den Einsatz der IKT in gesundheitsbezogenen Produkten, Dienstleistungen und Prozessen in Verbindung mit organisatorischen Änderungen in den Gesundheitssystemen und neuen Kompetenzen zur Verbesserung der Gesundheit der Bürger, der Effizienz und Produktivität bei der Erbringung von Gesund-

³ Elektronische Gesundheitsdienste – eine bessere Gesundheitsfürsorge für Europas Bürger: Aktionsplan für einen europäischen Raum der elektronischen Gesundheitsdienste, 30.4.2004, KOM (2004) endgültig
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2004:0356:FIN:DE:PDF>

⁴ eHealth Action Plan 2012-2020 public consultation:
http://ec.europa.eu/information_society/activities/health/ehealth_ap_consultation/index_en.htm

⁵ eHealth Action Plan 2012-2020: Innovative healthcare for the 21st century:
<https://ec.europa.eu/digital-agenda/en/news/ehealth-action-plan-2012-2020-innovative-healthcare-21st-century>

heitsfürsorgediensten und des wirtschaftlichen und sozialen Werts der Gesundheit. Er umfasst das Zusammenwirken zwischen Patienten und Gesundheitsdienstleistern, die Datenübertragung zwischen verschiedenen Einrichtungen oder die direkte Kommunikation zwischen Patienten und/oder Angehörigen der Gesundheitsberufe.”

Die Europäische Kommission hat im Jahr 2014 ein Grünbuch über Mobile-Health-Dienste⁶ veröffentlicht. Unter Mobile Health („mHealth“) versteht die EU „medizinische Verfahren und Praktiken der öffentlichen Gesundheitsfürsorge, die durch Mobilgeräte wie Mobiltelefone, Patientenüberwachungsgeräte, persönliche digitale Assistenten (PDA) und andere drahtlos angebundene Geräte unterstützt werden“. Parallel dazu wurde eine öffentliche Konsultation⁷ durchgeführt.

Die wichtigsten Erkenntnisse und Forderungen aus der Konsultation sind:

- Vertrauensschutz durch Stärkung der Datenschutz- und Datensicherheitsmaßnahmen
- Gewährleistung von PatientenInnensicherheit und Transparenz bei der Datenverwendung sowie bei der Zertifizierung von Lifestyle- und Gesundheits-Apps
- Web-Unternehmen sehen Markthemmnisse bezüglich fehlender Interoperabilität, Qualitätsnormen und Rechtsvorschriften, warnen aber vor Überregulierungen
- Schaffung wirksamer Regeln und Leitlinien für mHealth Anwendungen
- Forderung nach klaren und einheitlichen Haftungsregelungen für App-EntwicklerInnen
- Bedarf an mehr evidenzbasierten Effizienzanalysen von mHealth Anwendungen
- Sicherstellung der Interoperabilität bzw. Integration zwischen mHealth Anwendungen und elektronischen Patientenakten
- Stärkere Einbindung von GesundheitsdiensteanbieterInnen bei der Entwicklung von mHealth Lösungen
- Klärung der öffentlichen Finanzierung und der (sozial)versicherungsrechtlichen Erstattungsmöglichkeiten von mHealth Anwendungen
- Förderung der weiteren Forschung und Innovation

Die Europäische Kommission hat für die nächsten Jahre weitere Maßnahmen und Gespräche aufbauend auf den Ergebnissen der Konsultation angekündigt. So sind etwa im Rahmen des Programms „Connecting the Europe Facilities“ (CEF) zahlreiche „Digital Service Infrastructures“ (DSIs) geplant. Bis Ende 2019 sollen im Bereich Gesundheitsversorgung unter anderem folgende Services Europaweit elektronisch umgesetzt sein: eHealth – ePrescription⁸, eHealth - Patient Summary⁹, Electronic Exchange of Social Security Information (EESSI)¹⁰.

Laut einer Studie der Europäischen Union vom April 2014¹¹ gibt es rund 100.000 mHealth Apps, 70 Prozent für KonsumentInnen und 30 Prozent für Angehörige von Gesundheitsberufen.

2017 waren rund 325.000 mHealth Apps verfügbar, es wurden ca. 3,7 Mrd. Downloads von mHealth Apps verzeichnet^{12,13}.

⁶ Green Paper on mobile health ("mHealth"): <https://ec.europa.eu/digital-agenda/en/news/green-paper-mobile-health-mhealth>

⁷ mHealth in Europe: Preparing the ground – consultation results published: <https://ec.europa.eu/digital-agenda/en/news/mhealth-europe-preparing-ground-consultation-results-published-today>

⁸ Siehe <https://ec.europa.eu/cefdigital/wiki/display/CEFDSIS/eHealth++ePrescription>

⁹ Siehe <https://ec.europa.eu/cefdigital/wiki/display/CEFDSIS/eHealth++Patient+Summary>

¹⁰ Siehe <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=869>

¹¹ mHealth, what is it? – Infographic: <https://ec.europa.eu/digital-agenda/en/news/mhealth-what-it-infographic>

2.2 eHealth im Sinne der Stadt Wien

Projekte und Aktivitäten gehören dann zum Themenbereich eHealth im Sinne der Stadt Wien, wenn sie folgende Merkmale haben:

1. Sie basieren auf digitalen und zeitgemäßen Technologien und
2. sie unterstützen die Kommunikation und die Übermittlung patientInnenbezogener Daten zwischen verschiedenen GesundheitsdiensteanbieterInnen (GDA) oder
3. sie bieten den PatientInnen Informationen über Gesundheit, gesundheitsbezogene Dienstleistungen oder Einblick in ihre eigenen Gesundheitsdaten wobei die erste Bedingung jedenfalls erfüllt sein muss.

eHealth Anwendungen sind beispielsweise

- ELGA Anwendung e-Befund
- ELGA Anwendung e-Medikation
- Elektronischer Mutter-Kind Pass
- Übertragung von Vitaldaten von PatientInnen zu den ÄrztInnen (Telemonitoring)

Im Sinne dieser Definition zählen folgende beispielhaft angeführte Anwendungen nicht zu eHealth Anwendungen:

- Übermittlung anonymisierter Daten an DienstleisterInnen zum Zwecke der statistischen Auswertung (da diese Übermittlung nicht patientInnenbezogen ist und auch nicht den PatientInnen unmittelbar als Informationsquelle im Internet dient)
- Interne Dokumentationssysteme der einzelnen GesundheitsdiensteanbieterInnen (sind keine eHealth Projekte im eigentlichen Sinn, im Sinne des Erfahrungsaustausches werden aber ausgewählte Vorhaben zu trägerinternen Kommunikationssystemen im Wiener eHealth Portfolio im Kapitel „Sonstiges“ erwähnt)

2.3 PartnerInnen der eHealth Strategie der Stadt Wien

Die eHealth Strategie der Stadt Wien sieht eine offene Plattform vor, die sich sowohl an die Betroffenen als auch an alle am Gesundheits- und Sozialsystem beteiligten Einrichtungen richtet. Dabei sind auch die Interessen der Region und überregionale Aspekte zu beachten.

Grundsätzlich sind alle Wiener GesundheitsdiensteanbieterInnen als PartnerInnen angesprochen. Im Bereich der Stadt Wien sind insbesondere die

- LeistungserbringerInnen
 - Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV),
 - Fonds Soziales Wien (FSW),
 - Magistratsabteilung 15 – Gesundheitsdienst der Stadt Wien (MA 15),
 - Magistratsabteilung 70 – Berufsrettung Wien (MA 70),
 - Psychosoziale Dienste Wien (PSD-Wien),
 - Sucht- und Drogenkoordination Wien gemeinnützige GmbH (SDW) sowie die entsprechenden
- IKT-Organisationseinrichtungen
 - IKT-Abteilungen des KAV,

¹² Siehe <https://research2guidance.com/325000-mobile-health-apps-available-in-2017/>

¹³ Siehe <https://www.statista.com/statistics/625034/mobile-health-app-downloads/>

- Magistratsabteilung 14 – Automationsunterstützte Datenverarbeitung, Informations- und Kommunikationstechnologie

beteiligt.

3. Allgemeine Ziele und Handlungsfelder der eHealth Strategie der Stadt Wien

3.1 Ziele

Das primäre Ziel von eHealth aus Sicht der Stadt Wien ist die Steigerung der Qualität und Effizienz im Gesundheits- und Sozialwesen durch den koordinierten Einsatz der IKT. Dabei ist die Erreichung der integrierten Versorgung auf Basis interoperabler Informationssysteme ein zentraler Punkt. Den Fokus legt die eHealth Strategie auf die Konzeption für den Aufbau einer bevölkerungs- bzw. patientInnenzentrierten digitalen Dokumentation, Kommunikation, Speicherung und Verarbeitung von gesundheitsbezogenen und administrativen Daten. Die entsprechenden Informationen und das Wissen sind

- zur Unterstützung einer bevölkerungs- bzw. patientInnenzentrierten Leistungserbringung,
- zur Unterstützung der AkteurInnen im Gesundheits- und Sozialwesen durch bessere Information und Kommunikation,
- zur Modernisierung des Gesundheits- und Sozialwesens,
- zur Organisationsentwicklung und zum besseren Management von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen und
- zur Unterstützung der institutionsübergreifenden Behandlungsprozesse basierend auf neuesten technischen und inhaltlichen Standards und unter Berücksichtigung der internationalen, insbesondere der europäischen Entwicklung,

bereitzustellen. Dabei ist selbstverständlich Sicherheit und Datenschutz an oberste Stelle zu stellen.

Zur Förderung und Verbesserung der Gesundheit und der Lebensqualität der Wiener Bevölkerung wurden die Wiener Gesundheitsziele 2025 definiert und publiziert¹⁴:

- Von Anfang an gesundheitliche Chancengerechtigkeit für Kinder und Jugendliche erhöhen
- Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt stärken
- Selbstständigkeit und Lebensqualität bis in hohe Alter fördern und erhalten
- Integrierte Versorgung etablieren
- Gesundheitskompetenz der Wiener Bevölkerung stärken
- Prävention, Früherkennung und Behandlungsabläufe bei epidemiologisch relevanten Krankheiten gezielt optimieren
- Psychosoziale Gesundheit der Wiener Bevölkerung stärken
- Lebensraum Stadt weiter attraktivieren, Umweltbelastungen gering halten und Bewegung fördern
- Integriertes Gesundheitsmonitoring aufbauen

Die Wiener eHealth Strategie setzt sich zum Ziel, einen wichtigen Beitrag zur Erreichung der Wiener Gesundheitsziele 2025 zu leisten. Folgende Handlungsfelder sind hier von besonderer Bedeutung:

- Unterstützung der integrierten Versorgung
- Steigerung der Vernetzung und Interoperabilität
- Etablierung von Telemedizin und den dazugehörigen Voraussetzungen und Services
- Steigerung der Zugänglichkeit von eHealth Anwendungen

¹⁴ Wiener Gesundheitsziele 2025: <https://www.wien.gv.at/gesundheit/strukturen/gesundheitsziele/>

- Bewusstseinsbildung über eHealth Services bei BürgerInnen in ihren unterschiedlichen Rollen
- Steigerung der Usability von eHealth Services und klarer Darstellung des Nutzens
- Unterstützung von Maßnahmen zum Patient Empowerment
- Schutz der Gesundheitsdaten vor unautorisiertem Zugriff
- Unterstützung der Gesundheitsförderung und Prävention

Die AkteurInnen im Gesundheits- und Sozialwesen sind eingeladen, die Umsetzung dieser Handlungsfelder in ihrem Wirkungsbereich mit geeigneten Maßnahmen zu unterstützen und so einen Beitrag zu den Wiener Gesundheitszielen 2025 zu leisten.

3.2 IKT unterstützende Voraussetzungen

Die wesentlichen Elemente von eHealth sind:

- eine sichere und verlässliche eHealth Infrastruktur für das Gesundheits- und Sozialwesen,
- die elektronische Gesundheitsakte (ELGA) als Basis-Infrastruktur für zukünftige eHealth Anwendungen,
- der Online Zugang zu qualitätsgesicherten Gesundheitsinformationsnetzwerken für BürgerInnen, PatientInnen, DienstleisterInnen und KostenträgerInnen,
- telemedizinische Dienste, insbesondere auch mobile Geräte für das Monitoring (z.B. für zuhause),
- entscheidungsunterstützende Systeme,
- die technischen und organisatorischen Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit

Im Kapitel 6 „eHealth Projektportfolio der Stadt Wien“ werden die Kategorien der aktuell ausgewählten Projekte beschrieben. Die Veröffentlichung dieser Projekte soll den Erfahrungsaustausch und das Lernen voneinander fördern. Die einzelnen Projekte werden in einem eigenen Dokument - dem eHealth Projekt Portfolio - unter folgendem Link dokumentiert:

<http://www.wien.gv.at/gesundheit/einrichtungen/planung/pdf/e-health-projektportfolio.pdf>

4. Das Wiener eHealth Strategie-Board

Mit dem Wiener eHealth Strategie-Board richtet die Stadt Wien eine wichtige Steuerungsgruppe für die Koordination und Begleitung von in Wien am Gesundheits- und Sozialwesen beteiligten AkteurlInnen ein, welche auch den Trägerorganisationen als Informations- und Abstimmungsplattform dienen soll. Durch den Informationsaustausch zwischen den GDAs und durch die koordinierte Steuerung aller eHealth Aktivitäten der Stadt Wien soll ein maximaler Nutzen bei minimalem Ressourceneinsatz erzielt werden, sowie ein Investitionsschutz aller Beteiligten gewährleistet werden.

Das Wiener eHealth Strategie-Board versteht sich als themenbezogene Ansprechstelle für gesundheitsplanerische Instanzen der regionalen und nationalen Verwaltung, GesundheitsdiensteanbieterInnen, BetreiberInnen und Betreibergesellschaften und in diesem Bereich tätige Firmen sowie für die Trägerorganisationen und die diversen einschlägigen Fachverbände.

Das Wiener eHealth Strategie-Board ist eine offene Organisation. Ziel ist es, mittelfristig alle großen Organisationen in diesem Board mit einzubinden.

Im Einzelnen nimmt das Wiener eHealth Strategie-Board folgende Aufgaben wahr:

- Vernetzung und Austausch von Informationen zu Best practices und Innovationen im Bereich eHealth
- Betreuung und Weiterentwicklung der Wiener eHealth Strategie
- Akkordierung sektorenübergreifender eHealth-Vorhaben im Raum Wien

5. Die Einordnung der eHealth Strategie der Stadt Wien in nationale und internationale Aktivitäten

5.1 Internationales und nationales Umfeld

Auf europäischer Ebene ist eHealth eines der Schwerpunktthemen von eEurope¹⁵. Die EU hat dabei als Zielsetzung festgelegt, dass eHealth beitragen soll, „Gesundheitsdienstleistungen in besserer Qualität zu erbringen und Abläufe zu vereinfachen und zu beschleunigen. Mittel- bis langfristig sollen so die Kosten reduziert werden.“

Die Europäische Kommission hat dafür den „Aktionsplan für elektronische Gesundheitsdienste 2012-2020 - innovative Gesundheitsfürsorge im 21. Jahrhundert“¹⁶ ausgearbeitet, welcher im Jahr 2012 aktualisiert und veröffentlicht wurde. Die Ziele des Planes sind unter anderem:

- Erreichen einer breiteren Interoperabilität von eHealth Diensten
- Unterstützung von Forschung, Entwicklung und Innovation in eHealth, um den Mangel an benutzerfreundlichen Mitteln und Diensten entgegenzuwirken
- Verbreitete Einführung von eHealth Diensten
- Fördern des politischen Dialogs und internationaler Kooperation über eHealth

Die Wiener eHealth Strategie baut auf diesen internationalen Vorgaben und nationalen Vorarbeiten auf und konkretisiert sie auf regionaler Ebene. Die eHealth Strategie der Stadt Wien wird auch die E-Government Aktivitäten entsprechend beachten und im Sinne gemeinsamer Synergien nutzen.

Aus Sicht des Wiener eHealth Strategie-Boards sind internationale und nationale Erfahrungen und eHealth Tendenzen unbedingt zu berücksichtigen. Damit soll gewährleistet werden, dass

- keine lokalen – für das Gesundheitswesen teuren – Speziallösungen entwickelt werden,
- bereits vorhandene und funktionierende eHealth-Lösungen berücksichtigt werden und
- keine mit dem EU-Aktionsplan inkompatiblen Lösungen entstehen.

Die internationalen Aktivitäten im Bereich eHealth haben sich in den letzten Jahren verstärkt. Die Planung bzw. Umsetzung von elektronischen Gesundheits- bzw.- Patientenakten und die damit verbundenen IKT Infrastrukturen sind in vielen Ländern Europas in den jeweiligen eHealth Strategien fest verankert und teilweise auch schon weit vorangeschritten. Als unabdingbare Grundlage wird die Vereinheitlichung und Strukturierung des Formats der Gesundheitsdaten (Interoperabilität) betrachtet.

Für Telemonitoring wurde 2015 bis 2017 in Österreich die „Rahmenrichtlinie für die IT Infrastruktur bei der Anwendung von Telemonitoring: Messdatenerfassung“¹⁷ entwickelt, die 2018 als Empfehlung im Rahmen einer Bundes-Zielsteuerungskommission beschlossen werden soll.

Auch über die EU Grenzen hinaus ist dieser Trend in vielen Ländern zu beobachten und insbesondere in den USA hat die interoperable Vernetzung von Informationssystemen in der Gesundheitsversorgung durch die „Meaningful Use“¹⁸ Initiative einen Entwicklungsschub erhalten.

¹⁵ eEurope - Eine Informationsgesellschaft für alle: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=URISERV%3AI24221>

¹⁶ Siehe http://ec.europa.eu/health/ehealth/docs/com_2012_736_de.pdf

¹⁷ Siehe https://www.bmgf.gv.at/home/Rahmenrichtlinie_IT-Infrastruktur-Telemonitoring_Messdatenerfassung

¹⁸ Siehe http://clinfowiki.org/wiki/index.php/Meaningful_use

Die Forschung und Entwicklung beschäftigt sich im Bereich eHealth ebenfalls verstärkt mit Interoperabilität, Telemedizin, dem Trend des Selbstmonitorings und damit verbunden den Konzepten von mHealth (mobile Health), sowie der Weiternutzung von anonymisierten Daten für die unterschiedlichsten Forschungsfragen (Secondary Use).

5.2 Internationale Standardisierung der medizinischen Informatik

Der elektronische Datenaustausch zwischen Organisationen des Gesundheits- und Sozialwesens setzt eine Einigung über die zu unterstützenden Arbeitsprozesse, die dabei zu übermittelnden Informationen und die exakte Festlegung der Dateninhalte voraus.

Interoperable IKT Systeme sind ein wichtiges Hilfsmittel, um die Prozesse im Gesundheits- und Sozialwesen effizient und ohne Medienbrüche zu unterstützen. Die Frage nach dem „worüber sprechen wir“ lässt sich nur dann einfach und richtig beantworten, wenn alle Beteiligten von demselben Begriff auch mit der identen Bedeutung sprechen. Diese semantische Interoperabilität kann mit international abgestimmten Standards und Profilen erreicht werden, die klare technische Spezifikationen für diese Aufgaben definieren.

International entwickeln zahlreiche Organisationen diese Standards und Profile. In Österreich sind einige der internationalen Organisationen durch nationale Partnerorganisationen aktiv.

5.2.1 IHE (Integrating the Healthcare Enterprise)

Für die Umsetzung konkreter Anwendungsfälle sind jeweils mehrere Standards notwendig. So genannte Profile fassen diese Standards für den jeweiligen Anwendungsfall zusammen. IHE entwickelt zwar nicht selbst Standards, jedoch diese Profile und trägt damit aktiv und erfolgreich zur Umsetzung von standardbasierter Interoperabilität bei. Die ELGA Architektur verwendet zahlreiche Profile der IHE. Die EU hat 2015 27 Profile der IHE zur Verwendung in öffentlichen Ausschreibungen empfohlen. Aus der anwendungsnahen Vorgehensweise der IHE entstehen vielfach Beiträge zur kollaborativen Entwicklung von Standards. IHE verwendet zum Beispiel Normen der HL7, ISO, CEN, DICOM und des W3C.

Seit 2015 führt die IHE auch Produktzertifizierungen durch. Damit können Hersteller nachweisen, dass die Produkte zu den verwendeten IHE Profilen kompatibel sind.

5.2.2 HL7 (Health level seven international)

HL7 erstellt seit 1987 Normen für die Medizininformatik. Die Spezifikationen für die elektronische Formatierung und Übertragung von Daten als Dokumente und Nachrichten sind seit Jahrzehnten weltweit im Gesundheitswesen im Einsatz. Auch die Definitionen für die elektronischen Befunde in ELGA beruhen auf dem CDA (Clinical Document Architecture) Format der HL7.

Für Österreich stellt die lokale Organisation „HL7 Austria“ zum einen die Einbringung österreichischer Anforderung in die internationale Community und zum anderen die standardkonformen Entwicklungen in der österreichischen eHealth Landschaft sicher.

5.2.3 Austrian Standards Institute (ASI), K238 – medizinische Informatik als Spiegelgremium für CEN/TC251 und ISO/TC215

Im Komitee TC251¹⁹ des europäischen Normeninstituts CEN und im Komitee TC215²⁰ des internationalen Normeninstituts ISO entstehen durch Mitarbeit der nationalen Spiegelgremien eine Vielzahl an Normen zur

¹⁹ CEN/TC 251 - Medizinische Informatik:

http://standards.cen.eu/dyn/www/?p=204:7:0:::FSP_ORG_ID,FSP_LANG_ID:6232,22&cs=11CC6F8E4A146E6037FE4AEF6AA34E943

medizinischen Informatik. Das Komitee 238 im ASI gestaltet diese Normen aus Österreichischer Sicht aktiv mit.

5.2.4 Personal Connected Health Alliance (PCHA), Continua

Mobile Technologien im Gesundheits- und Sozialwesen und Interaktivität etwa durch soziale Medien gewinnen an Bedeutung. Im internationalen Umfeld hat sich vor allem die Continua Health Alliance, eine gemeinnützige Industriegruppe bestehend aus GesundheitsdiensteanbieterInnen und Unternehmen aus der Kommunikations- und Medizintechnik sowie Fitnessbranche, etabliert. Continua, ebenso wie IHE, entwickelt Profile für das personalisierte Gesundheitsmanagement. Softwarehersteller können ihre entwickelten Systeme anhand der Leitfäden testen und zertifizieren lassen. Auf Testkonferenzen, genannt Plugfest, testen die Hersteller ihre Produkte gemeinsam und entwickeln so das für die weitere Entwicklung nötige Know-how.

Um in Österreich vereinfachten und vollständigen Zugang zu ermöglichen, haben die Österreichischen Partnerorganisationen das „Interoperabilitätsforum“ ins Leben gerufen. Dieses Gremium ermöglicht es AnwenderInnen und Herstellern standardbasierte Lösungsansätze für konkrete Fragestellungen zu diskutieren und auch im internationalen Kontext zu bearbeiten.

5.3 Sichere und verlässliche IKT Infrastrukturen im Gesundheits- und Sozialwesen

Im Rahmen des Europäischen Programmes zum Schutz der kritischen Infrastrukturen ist es Ziel der Europäischen Kommission, sowohl die europäischen als auch nationalen Infrastrukturen zu erfassen, zu bewerten und entsprechend zu schützen.²¹

Dementsprechend sollen die kritischen Infrastrukturen der teilnehmenden EU Staaten ermittelt und ausgewiesen werden. Damit können die allenfalls negativen Auswirkungen von potenziellen Risiken (Terroranschläge, Katastrophen etc.) auf die kritischen Infrastruktursektoren vermindert bzw. hintangehalten werden und somit die Versorgung für die jeweilige Bevölkerung des Mitgliedsstaates der EU gesichert werden.

Als ein wichtiger und kritischer Infrastruktursektor wird dabei der Sektor des Gesundheitswesens erfasst. Im Zusammenhang mit dem Themenbereich eHealth ist der Sektor der Energiewirtschaft und der Informations- und Kommunikationstechnologie ebenso von Bedeutung.

Die Europäischen Programme „Interoperability solutions for public administrations, businesses and citizens“ (ISA²)²² und „Connecting Europe Facility“ (CEF)²³ unterstützen durch zahlreiche Maßnahmen finanziell und organisatorisch den Aufbau von grenzüberschreitenden Public Services. Dafür wurde das European Interoperability Framework (EIF) im Jahr 2017 aktualisiert und angepasst²⁴. Eine wesentliche Maßnahme zur Unterstützung ist die European Interoperability Reference Architecture mit dem „Cartography tool“, die ebenfalls 2017 veröffentlicht wurden²⁵.

²⁰ ISO/TC 215 Health informatics: http://www.iso.org/iso/iso_technical_committee?commid=54960

²¹ Europäisches Programm für den Schutz der kritischen Infrastrukturen: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=URISERV:I33260>

²² Siehe https://ec.europa.eu/isa2/home_en

²³ Siehe <https://ec.europa.eu/cefdigital/wiki/display/CEFDIGITAL>

²⁴ Siehe https://ec.europa.eu/isa2/eif_en

²⁵ Siehe https://ec.europa.eu/isa2/solutions/eira_en

5.4 Elektronische Patienten- bzw. Gesundheitsakten

5.4.1 Internationale Situation

Da in vielen Industrieländern an vergleichbaren Projekten unter dem Begriff „EHR-Electronic Health Record“ gearbeitet wird, ist der Austausch von Erfahrungen aus diesen internationalen Großprojekten von großer Bedeutung. Dadurch können Chancen und Risiken für das österreichische Vorgehen besser eingeschätzt werden und so ein insgesamt wesentlich besseres Resultat im Sinne der PatientInnen und BürgerInnen erreicht werden. Außerdem können so inkompatible Insellösungen vermieden werden.

Innerhalb der Mitgliedsstaaten der Europäischen Union konnte eHealth gemäß des EU eHealth Action Plans in den vergangenen Jahren weiterentwickelt werden. So konnte die Umsetzung von Elektronischen Patientenakten oder Ähnlichem in vielen Ländern vorangetrieben werden (z.B. England, Schottland, Niederlande und Dänemark). In vielen Ländern erfolgt die Implementierung schrittweise, wobei zunächst eine Art elektronisches Patientenmanagementsystem eingeführt wurde, welches anschließend zu einer elektronischen Patienten- bzw. Gesundheitsakte ausgebaut wurde bzw. werden soll (Schottland, Niederlande, Dänemark, Deutschland).

5.4.2 Die österreichische elektronische Gesundheitsakte ELGA

Im Rahmen der Gesundheitsreform 2005 und in den nachfolgenden Vereinbarungen gemäß Art.15a B-VG für die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens wurde unter dem Projektnamen „ELGA“ die Einführung der elektronischen Gesundheitsakte zwischen Bund und den österreichischen Bundesländern unter Beteiligung der Sozialversicherung vereinbart. ELGA ist ein Informationssystem, das allen berechtigten ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern (z.B. Ärztinnen, Ärzten und Spitälern, Pflegeeinrichtungen, Apotheken), ELGA-Teilnehmerinnen und ELGA-Teilnehmern den orts- und zeitunabhängigen Zugang zu Gesundheitsdaten ermöglicht.

Die rechtlichen Grundlagen von ELGA bilden maßgeblich das ELGA-Gesetz 2012, die Gesundheitstelematikverordnung 2013 und die ELGA-Verordnungsnovelle 2017. Die Koordination der Umsetzung der ELGA erfolgt durch die im Jahr 2009 gegründete ELGA GmbH.

Das ELGA-Portal, die ELGA-Serviceline und die ELGA-Widerspruchsstelle sind bereits Anfang 2014 in Betrieb gegangen. Die schrittweise Ausrollung begann Ende 2015, wobei zunächst öffentliche Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen in Wien und in der Steiermark angebunden wurden.

Nach und nach folgten die öffentlichen Krankenhäuser der anderen Bundesländer, die Unfallkrankenhäuser und Ordensspitäler sowie weitere eigene Einrichtungen der Sozialversicherungen. Mit Jahresende 2017 befanden sich bereits 85 % der öffentlichen Spitalsbetten in einem Krankenhaus, das an ELGA angebunden ist.

Die Ausrollung der ELGA im niedergelassenen Bereich folgt einer klaren, bezirksweisen Rolloutvorgabe durch die ELGA-Verordnungsnovelle 2017. Bis September 2019 werden österreichweit alle niedergelassenen VertragspartnerärztInnen und öffentlichen Apotheken an ELGA angeschlossen.. Anschließend erfolgt die Ausrollung in Ambulatorien, privaten Krankenhäusern und bei ZahnärztInnen.

Weitere Informationen sind auf der ELGA-Homepage unter www.elga.gv.at oder im öffentlichen Gesundheitssportal www.gesundheit.gv.at zu finden.

5.4.3 Verwendung der ELGA-Infrastruktur für eHealth Anwendungen

ELGA bietet eine Basis-Infrastruktur, die zur Nutzung von eHealth Anwendungen geöffnet wird. Insbesondere für eHealth Anwendungen zur Unterstützung der integrierten Versorgung ist diese Basisinfrastruktur vorzugsweise zu benützen. In den ersten Ausbaustufen – Erweiterung der Gesundheitsdokumente, Einbezie-

hung virtueller Organisationen wie Primärversorgungseinrichtungen - wird diese Öffnung bereits im Jahr 2018 spürbar. Besondere Schwerpunkte dabei bilden der Facharztbefund, der sowohl in Spitalsambulanzen als auch bei niedergelassenen ÄrztInnen Verwendung findet sowie die Bereitstellung von radiologischen Bilddaten für behandelnde ÄrztInnen und TherapeutInnen.

Die vorgeschlagene IT Architektur für die Messdatenerfassung im Telemonitoring²⁶, baut auf den bestehenden ELGA Konzepten auf.

5.5 Einbettung in Initiativen der Stadt Wien

Die eHealth Strategie der Stadt Wien soll die Integration des Themas Gesundheit in ein übergeordnetes städtisches Konzept ermöglichen. Daher wird diese Strategie von den übergreifenden Zielen der „Smart City Wien Rahmenstrategie“, die die langfristige Strategie der Stadtentwicklung festlegt und der „Digitalen Agenda Wien“, die die Digitalisierungsstrategie der Stadt Wien darstellt, beeinflusst und mitgestaltet.

²⁶ Siehe https://www.bmgf.gv.at/home/Rahmenrichtlinie_IT-Infrastruktur-Telemonitoring_Messdatenerfassung

6. Das eHealth Projektportfolio der Stadt Wien

Aus allen internationalen Erfahrungen ist bekannt, dass eHealth Projekte keineswegs als technische, sondern primär als inhaltlich-organisatorische Projekte des Gesundheits- und Sozialwesens aufzufassen sind.

Die Projekte des eHealth Projektportfolios sind in folgende Kategorien eingeteilt:

- Intersektorale patientInnenzentrierte Kommunikation im Gesundheitswesen
- Kommunikation mit dem Sozialbereich
- Gesundheitsrelevante Informationen für BürgerInnen
- Telemedizin und Telemonitoring
- Gesundheit und Verwaltung
- Kommunikation mit Versicherungen
- Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung
- Sonstige

ELGA-Anwendungen, bei denen Wien eine relevante Rolle einnimmt, sind im Projektportfolio in den entsprechenden Kategorien angeführt.

6.1 *Intersektorale patientInnenzentrierte Kommunikation im Gesundheitswesen*

PatientInnen werden oftmals von verschiedenen Leistungserbringern des Gesundheitswesens behandelt. Beispielsweise können die PatientInnen vor oder nach einem Krankenhausaufenthalt von AllgemeinmedizinerInnen oder FachärztInnen im niedergelassenen Bereich, in einem Institut oder in einer Einrichtung der Sozialversicherung behandelt werden, oder es werden radiologische Befunde oder Laborbefunde angefertigt, die für die weitere Behandlung bei einem anderen Leistungserbringer notwendig sind. Um unnötige Verzögerungen bei der Übermittlung von Befunden vor, während oder nach einer Inanspruchnahme von Leistungen von GDAs zu vermeiden, können die für eine Behandlung erforderlichen Informationen elektronisch übermittelt werden. Damit werden nur die Befunde etc. weitergegeben, die PatientInnen ersparen sich Zeit und unnötige Wege.

6.2 *Kommunikation mit dem Sozialbereich*

Um das Ziel der optimalen PatientInnenorientierung und Integration der Krankenbetreuung zu erreichen, ist eine funktionierende Kommunikation an den sogenannten Nahtstellen unerlässlich. Dazu wird laufend an der Verbesserung der Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen den professionellen BetreuerInnen im Gesundheits- und Sozialbereich, den PatientInnen und deren Angehörigen gearbeitet.

In interdisziplinären und organisationsübergreifenden Projekten werden von den Partnerinstitutionen Verbesserungsmaßnahmen geplant, umgesetzt und evaluiert wie zum Beispiel:

- Integriertes Zuweisungs- und Entlassungsmanagement für „Routine-PatientInnen“
- Integrierte Krankenbetreuung für PatientInnen zu Hause
- Diagnosebezogene integrierte Krankenbetreuung
- Umsetzung des Leitprinzips „Verstärkte PatientInneneinbeziehung in der Region“

Die Betreuungsleistungen im Sozialbereich in Wien werden durch den Fonds Soziales Wien (FSW) organisiert. Beispielhaft ist hier die mobile Hauskrankenpflege zu nennen, die krankenhausersetzend Betreuungsleistungen durch mobile Gesundheits- und Krankenpflegepersonen anbietet.

Um die herausfordernden Tätigkeiten der im Sozialbereich Tätigen bestmöglich zu unterstützen, hat der FSW einige interessante Anwendungen entwickelt, die der Kommunikation mit und zwischen den Akteuren der sozialen Dienste dienen.

6.3 Gesundheitsrelevante Informationen für BürgerInnen

Die Projekte sollen einen Beitrag dazu leisten, den BürgerInnen einen einfachen Zugang zu qualitätsgesicherten Informationen zu ermöglichen. Ziel dieses Informationsangebots ist es, dass die BürgerInnen besser über die Systeme des Gesundheits- und Sozialbereichs Bescheid wissen und sich dadurch insgesamt besser in den Systemen zurechtfinden.

Eine wichtige Art des Angebotes stellen dabei öffentliche Gesundheitsportale dar, die unabhängige, qualitätsgesicherte und serviceorientierte Informationen rund um die Themen Gesundheit und Krankheit anbieten sollen. Gesundheitsbezogene Informationen werden auch zunehmend als Servicefunktion in allgemeinen bürgerInnenorientierten Medien abgebildet.

Dieses Vorgehen deckt sich auch mit den Plänen der Europäischen Union, in denen durch die „eHealth Literacy“, eine Sammlung von notwendigen Wissen und Fähigkeiten zur produktiven Nutzung von IKT im Gesundheitsbereich als eine Grundkompetenz der AnwenderInnen von eHealth Services, erreicht werden soll. Ziel soll es sein, dass im multidisziplinären Feld eHealth alle Beteiligten über ein bestimmtes Grundwissen verfügen. Der Dialog mit den BürgerInnen soll gefördert werden und kann damit auch eine aktive Maßnahme zur Steigerung des Grundverständnisses und damit der Akzeptanz der neuen Technologien darstellen.

6.4 Telemedizin und Telemonitoring

Bei Telemedizin werden für Diagnostik und Therapie räumliche oder zeitliche Distanzen zwischen den PatientInnen und den Leistungserbringern unter Verwendung von Informations- und Kommunikationstechnologien überwunden. Telemedizin wird in zahlreichen Fachgebieten angewendet und kann ebenso einen Beitrag zur Verbesserung der Aus- und Weiterbildung bieten.

Unter Telemonitoring versteht man die Überwachung von Patienten bzw. von Vital-funktionen durch den Arzt oder das Pflegepersonal über eine räumliche Distanz hinweg. Bei der Patientenversorgung lassen sich zwei Bereiche differenzieren

1. Überwachung physiologischer Parameter (z.B. Blutdruck, Puls und EKG)
2. Kommunikation zwischen Leistungserbringer und Patient als Teil einer interaktiven Betreuung im Sinne eines Disease- bzw. Case-Managements

Damit ist Telemonitoring eine sinnvolle Ergänzung zur klassischen medizinischen Behandlung, die die Möglichkeit bietet, schnell und einfach zu diagnostizieren und zu reagieren.²⁷

Nutzen von Telemonitoring²⁸

- Stärkung einer autonomen Lebensführung der Patientinnen und Patienten in ihrem gewohnten sozialen Umfeld
- Bessere Erfassung von kurzfristigen Schwankungen der Vitalparameter
- Verminderung des Zeitintervalls zwischen Beschwerdebeginn und Anforderung medizinischer Hilfe
- Reduktion von Hospitalisierungen bzw. von Routinekontakten (Nachsorge)
- Senkung der Aufenthaltsdauer in Gesundheitseinrichtungen und der Mortalität
- Kostendämpfung, vor allem beim Einsatz personeller Ressourcen

²⁷ Quelle: <http://www.dgtelemed.de/de/telemedizin/glossar/?lang=de>

²⁸ Quelle: https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/E-Health_Elqa/Telemedizin/

Im Bericht der Telegesundheitsdienste-Kommission vom Oktober 2014 werden „Diabetes“ und „Herz-Kreislauf-Erkrankungen“ als Hauptanwendungsbereiche definiert, in welchen die Implementierung von Telemonitoring-Anwendungen zu realisieren sein werden. Darauf aufbauende Umsetzungen sind in Planung, z.B. von der CCIV der österreichischen Sozialversicherung²⁹. „Telegesundheitsdienste, mHealth, pHealth, Telemedizin“ sind im Bundeszielsteuerungsvertrag 2017-2021 und Landeszielsteuerungs-Übereinkommen für Wien 2017-2021 verankert.^{30 31}

6.5 Gesundheit und Verwaltung

In zahlreichen Abläufen sind neben den Leistungserbringern im Gesundheitswesen auch Ämter und Behörden eingebunden. Geburten und Todesfälle sind dem Standesamt, gewisse infektiöse Krankheiten den Gesundheitsämtern zu melden. Andere Fälle werden von den AmtsärztInnen begutachtet.

Ziel ist es, all diese Abläufe mit Hilfe der Informationstechnologie effizienter zu gestalten und Medienbrüche – darunter versteht man den Wechsel von der elektronischen Verarbeitung zum Papier – zu vermeiden.

6.6 Kommunikation mit Versicherungen

Die Versicherungen, insbesondere die Sozialversicherung, nehmen im österreichischen Gesundheitswesen eine bedeutende Rolle ein.

Dieses Kapitel enthält Projekte, die die Kommunikation und Datenaustausch zwischen den BürgerInnen und den Versicherungen sowie zwischen den LeistungsanbieterInnen und den Versicherungen unterstützen.

6.7 Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung

Gesundheitsförderung und Prävention gewinnen neben Kuration, Rehabilitation und Palliativversorgung zunehmend mehr Bedeutung in der Gesundheitsversorgung der PatientInnen sowie der Bevölkerung. Die Ottawa Charta (1986) führte in Österreich u.a. zur Gründung des Netzwerkes „Gesundheitsfördernder Krankenhäuser“ und zur Verankerung von Gesundheitsförderung und Prävention in den Ausbildungen der Gesundheitsberufe. Verbindlich wurde die Gesundheitsförderung durch das Gesundheitsförderungsgesetz aber auch durch das Gesundheitsqualitätsgesetz und die Formulierung von Rahmengesundheitszielen auf Bundesebene.

Die Rahmengesundheitsziele bringen deutlich zum Ausdruck, dass einerseits Umweltfaktoren, Lebensumfeld sowie Rahmenbedingungen und andererseits Lebensstilfaktoren zentrale Ansatzpunkte für den Erhalt und die Förderung von sowohl individueller als auch gesellschaftlicher Gesundheit sind. Diese Aspekte gewinnen vor dem Hintergrund der demographischen und epidemiologischen Entwicklungen (alternde Bevölkerung, immer mehr chronische Krankheiten) auch im Bereich der Krankenbehandlung zunehmend an Stellenwert.

Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess ab, allen Menschen ein höheres Ausmaß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung der Gesundheit zu befähigen.

²⁹ Auf der Basis von Erfahrungen aus erfolgreichen Pilotprojekten zu den Indikationen Diabetes und Chronische Herz-Insuffizienz überlegt das „Competence Center Integrierte Versorgung“ (CCIV) der österreichischen Sozialversicherung, das Disease Management Programm Therapie Aktiv (strukturiertes Langzeit-Betreuungsprogramm für Typ 2 DiabetikerInnen) um eine Telemonitoring-Komponente zu ergänzen. Diese Überlegungen werden in Abstimmung mit den Stakeholdern angestellt und sollen ermöglichen, Ende 2018 eine Entscheidung über das weitere Vorgehen zu treffen.

³⁰ https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/2/8/6/CH1443/CMS1501063225561/zielsteuerungsvertrag_2017-2021_urschrift.pdf Strategisches Ziel 2, Operatives Ziel 5, Maßnahme 1 auf Bundesebene

³¹ <https://www.wien.gv.at/gesundheits/einrichtungen/gesundheitsfonds/pdf/zielsteuerungsuebereinkommen.pdf> Strategisches Ziel 2, Operatives Ziel 5, Maßnahmen auf Landesebene

Prävention zielt darauf ab, eine bestimmte gesundheitliche Schädigung oder Erkrankung durch gezielte Aktivitäten zu verhindern, weniger wahrscheinlich zu machen oder zu verzögern. Je nachdem, in welchem Stadium der Erkrankung eine präventive Maßnahme ansetzt, wird unterschieden in Primärprävention, Sekundärprävention und Tertiärprävention.

Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention weisen in der Praxis viele Überschneidungen auf und ergänzen einander: Eine präventive Perspektive schärft den Blick dafür, auf welche Risiken im Einzelfall geachtet werden sollte. Gesundheitsförderung unterstützt dabei die Ressourcen der Bürgerinnen und Bürger auch als Patientinnen und Patienten und der Angehörigen und des Umfeldes für diesen Zweck zu mobilisieren.

eHealth Anwendungen, insbesondere auch mHealth Anwendungen werden potentiell als nützlich eingeschätzt, die Umsetzung von bestimmten Gesundheitsförderungs- und präventionsaktivitäten zu unterstützen.

6.8 Sonstige

Eine wichtige Voraussetzung dafür, dass die institutionsübergreifenden Behandlungsprozesse effizient und ohne Medienbrüche ablaufen können, ist die elektronische Erfassung der Daten bei jedem Leistungserbringer. Die Krankenhäuser und Pflegeheime haben in den letzten Jahrzehnten große Anstrengungen auf diesem Sektor unternommen. Viele Daten liegen bereits elektronisch vor. Häufig werden sie in sogenannten internen elektronischen PatientInnenakten gesammelt. Dennoch gibt es noch viele Bereiche, in denen die IT-Unterstützung weiter ausgebaut und optimiert werden kann. Moderne elektronische Dokumentationssysteme sind die Basis für darauf aufbauende eHealth-Anwendungen. Ausgewählte Vorhaben zu trägerinternen Kommunikationssystemen werden in diesem Kapitel auch angeführt.

Die zugehörigen Projekte zu den einzelnen Kategorien werden in einem eigenen Dokument - dem eHealth Projekt Portfolio dokumentiert. Sie sind unter folgendem Link zu finden:

<http://www.wien.gv.at/gesundheit/einrichtungen/planung/pdf/e-health-projektportfolio.pdf>

7. Anhang

7.1 Abkürzungen

AKH	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien
AKH-DTI	Technologie und Informatik AKH-EDV
ASI	Austrian Standards Institute
AUVA	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
CCIV	Competence Center Integrierte Versorgung der österreichischen Sozialversicherung
CDA	Clinical Document Architecture
CEN	Comité Européen de Normalisation Europäisches Komitee für Normung
DICOM	Digital Imaging and Communications in Medicine
EHR	Electronic Health Record
ELGA	Elektronische Gesundheitsakte
EN	Europäische Norm
EU	Europäische Union
FSW	Fonds Soziales Wien
GDA	GesundheitsdiensteanbieterInnen Kategorien z.B.: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Krankenhäuser</i> • <i>Institute</i> • <i>ÄrztInnen der verschiedenen Fachrichtungen und Institutionen</i> • <i>Hebammen</i> • <i>Pflegedienste (Mobile Pflegedienste, Hauskrankenpflege....)</i> • <i>Rettungsdienste</i> • <i>Apotheken</i> • <i>Physikalische Anwendungen, Massage</i> <p><i>Das eVGA (elektronische Verzeichnis der GesundheitsdiensteanbieterInnen) ist eine wichtige Basis für das nach § 9ff GTelG geforderte Verzeichnis eHVD (eHealth-Verzeichnisdienst).</i></p>
GTelG	Gesundheitstelematikgesetz
HL7	Health level seven <i>Im Gesundheitswesen weit verbreiteter Standard</i>
IHE	Integrating the Healthcare Enterprise <i>Weltweite Initiative, welche das Ziel verfolgt, Interoperabilität auf Basis bestehender internationaler Standards im Bereich des Gesundheitswesens herzustellen.</i>
IKT	Informations- und Kommunikationstechnologie
ISO	International Organization for Standardization <i>Internationale Vereinigung der Standardisierungsgremien</i>

IT	Informationstechnologie
ITSV	IT-Services der Sozialversicherung GmbH
KAV	Krankenanstaltenverbund
KAV-IT	Krankenanstaltenverbund Informationstechnologie
MA 14	Magistratsabteilung 14 (Automationsunterstützte Datenverarbeitung, Informations- und Kommunikationstechnologie)
MA 15	Magistratsabteilung 15 (Gesundheitsdienst der Stadt Wien)
MA 24	Magistratsabteilung 24 (Gesundheits- und Sozialplanung)
MA 40	Magistratsabteilung 40 (Soziales, Sozial- und Gesundheitsrecht)
MA 70	Magistratsabteilung 70 (Berufsrettung Wien)
MD-OS/PIKT	Magistratsdirektion, Geschäftsbereich/Organisation und Sicherheit, Gruppe Prozessmanagement und IKT-Strategie
MUW	Medizinische Universität Wien
PDA	persönlicher digitaler Assistent
PSD	Psychosoziale Dienste
SDW	Sucht- und Drogenkoordination Wien gemeinnützige GmbH
TC	Technical Committee
W3C	World Wide Web Consortium
WAK	Wiener Apothekerkammer
WÄK	Ärztelkammer für Wien
WGKK	Wiener Gebietskrankenkasse
WiG	Wiener Gesundheitsförderung gemeinnützige GmbH

7.2 Begriffe und Erläuterungen

Home Monitoring oder Home Monitoring bezeichnet ein Verfahren, bei dem

Telemonitoring Lebensfunktionen von PatientInnen durch einen Arzt fernüberwacht werden können. Die PatientInnen können dabei ihr normales Leben weiterführen.