

## **Positionen der Fachverbände FEI und FVUBIT zur Umsetzung von ELGA**

*An alle relevanten Entscheidungsträger betreffend E-Health im Gesundheitswesen (Stand 09-11-2009)*

### **1. Transparenz in der Kommunikation**

Der **Nutzen** von eHealth Anwendungen z.B. eMedikation ist klar nach außen gemäß einer fachlich, inhaltlich und politisch abgestimmten Strategie zu **kommunizieren** und ein entsprechendes **Akzeptanzmanagement einzurichten**. Es hat eine **transparente Kommunikation aller Abläufe bzw. Zwischenergebnisse** betreffend *Umsetzung ELGA* **nach außen** inkl. Koordinierung der Zwischenergebnisse mit der WKÖ zu erfolgen.

### **2. ELGA-Programm- und Projektmanagement klar und transparent definieren:**

- Klare Definition der Zuständigkeiten zwischen BMG, ARGE ELGA (bzw. deren Nachfolgeorganisation), und Hauptverband der Sozialversicherungsträger bzw. den Ländern inklusive einer Kommunikation nach außen
- Es sind **Geschäftsfelder**, wie Planung, Technik (inklusive Sicherheit (Security, Privacy und Safety), Recht, Finanzierung, Kommunikation und Akzeptanzmanagement zu **definieren** und mit den entsprechenden Ressourcen bzw. der damit verbundenen **Finanzierung zu versehen**.
- Die Abgrenzung zwischen dem Projektmanagement der ARGE ELGA und dem Projektmanagement von geplanten bzw. bereits vergebenen ELGA-Teilprojekten z.B. eMedikation ist sowohl auf Lenkungs- als auch auf

Fachebene zu definieren und nach außen klar erkenntlich zu machen.

- o Mehrere Lenkungsausschüsse sind wegen der Gefahr von Parallelitäten bzw. Inkonsistenzen zu vermeiden. **Konfliktlösungsinstanzen** und deren Eskalationsmöglichkeiten über alle Ebenen sind **einzurichten** um jedenfalls einen realistischen Fortschritt in der Umsetzung sicherstellen zu können. Die **Abstimmungsquoren** in den Entscheidungsorganen sind in Grundsatzfragen auf **maximal Zweidrittelmehrheiten** zu beschränken. Darüber hinausgehende Quoren bedeuten defacto einen nicht zu vertrenden Investitionsstau.

### **3. Schlüsselfunktion der Länder bei Planung und Umsetzung von ELGA**

Hiefür ist die politische Akzeptanz in den Ländern auf Ebene der Landesregierung bzw. der jeweiligen Gesundheitsplattform vor Ort zu schaffen. Pilotprojekte sind zu definieren, koordinieren, finanzieren, kommunizieren und zu vernetzen. Es sind bei Pilotprojekten die **relevanten GDAs**( wie Krankenhausbetreiber, Ärzte und Apotheker) systemübergreifend im Sinne der ELGA-Architektur gemeinsam mit den **Technologieanbietern** bzw. deren Vertretungen **einzubinden**. Einzelne Bundesländer wie NÖ, OÖ, und Tirol gehen hier den Weg in die richtige Richtung. **Grenz- und systemübergreifende Vernetzung** muss als vorrangiges Prinzip dabei Anwendung finden.

### **4. ELGA GmbH als Planungsgesellschaft**

Eine **ELGA-GmbH** ist als Planungsgesellschaft auszurichten und mit entsprechenden Ressourcen (siehe „Geschäftsfelder“ oben) und finanziellen Mitteln auszustatten. Die Elga-GmbH soll **als Planungsgesellschaft das Programmmanagement über die Vernetzung von ELGA-Projekten übernehmen.**

## 5. Finanzierungsmodelle für ELGA

Ein **Erfolg von ELGA** begonnen von Pilotprojekten bis hin zum operativen Betrieb von Anwendungen **erfordert Finanzierungsmodelle** in Umsetzung der Art.15 a Vereinbarung vom Oktober 2008 (Reformpoolprojekte, Länderfinanzierung, erforderlichenfalls entsprechender Zusatzfinanzierungen). Für ein breites Rollout von ELGA sind **Investitionsanreize für die Umsetzung bei den GDAs zu schaffen.**

## 6. Rechtssicherheit für Investitionsschutz bei ELGA

Die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Umsetzung von ELGA als „Querschnittsmaterie“, insbesondere in den Bereichen wie **Datenschutz, Haftung der GDAs** sind umgehend zu entwerfen und einer **politischen Diskussion** zu unterziehen. Das Projektmanagement einer zukünftigen ELGA GmbH hat hierfür als Basis für die politischen Entscheidungen die entsprechenden Grundlagen (Gutachten, Gesetzesentwürfe) in Kooperation mit dem Bund (BKA, weitere Ministerien, ..), Ländern, Sozialversicherungsträgern bzw. fachlich einschlägigen Institutionen wie Fachhochschulen, Universitäten und den einschlägigen Interessensvertretungen aufzubereiten.

## 7. Standards für Interoperabilitätssicherheit

Bei der Umsetzung von ELGA-Anwendungen ist die Einhaltung von definierten Standards für **Interoperabilität sicherzustellen.** Hiefür sind fachlich zuständige Standardisierungsgremien, beispielsweise der Verein IHE-Austria bzw. HL/7 Austria einzubeziehen.

## 8. Investitionssicherheit für bereits am Markt befindliche Produkte, Lösungen und Installationen wie beispielsweise eine private Gesundheitsakte als Ergänzung zu einer nationalen ELGA

Für Vernetzungs- und Branchenlösungen im Gesundheitsbereich wie z.B. einer privaten elektronischen Gesundheitsakte wurde in

den letzten Jahren wesentliche Investitionen der Softwarehersteller getätigt. Diese Systeme werden schon derzeit in der Praxis erfolgreich eingesetzt. Im Sinne der Investitionssicherheit für die Wirtschaft muss daher sichergestellt werden, dass bestehende Systeme weiterhin Verwendung finden können. Durch entsprechende **Schnittstellen** (auf der Basis definierter Standards - siehe Punkt 7.) könnte so ein System von untereinander vernetzten privaten Gesundheitsakten zusätzlich neben einer nationalen ELGA geschaffen werden.

#### **9. Einbindung der Wirtschaft in alle eHealth Entscheidungsprozesse in geeigneter Form**

Die betroffene Wirtschaft als Dienstleister bzw. deren einschlägige Interessensvertreter sind **bei allen eHealth Entscheidungsprozessen inklusive der Entscheidungen der ELGA GmbH** bei der Meinungsbildung in geeigneter Form einzubeziehen, sodass das insgesamt repräsentierte und für die Planung notwendige Know-How angemessen in die Entscheidungsfindung einfließen kann. Für die Umsetzung sind ausschließlich Produkte und Dienstleistungen der Wirtschaft heranzuziehen.

#### **10. Telemedizin als Kernelement für die Qualitätsverbesserung**

Telemedizin inklusive Telemonitoring soll für die Gesundheitsdienstleister und die Kostenträger bei klar definierten medizinischen Diagnose-, Therapie- und Arbeitsabläufen ein Kernelement für die Prozessverbesserung zum Nutzen des Patienten werden. Gesundheitsdienstleister und Kostenträger sollen zusammen mit Technologieanbietern der Wirtschaft eine klar definierte Telemedizinstrategie für eine österreichweite Anwendung über die gesamte Prozesskette (von der Prävention bis hin zur Rehabilitation) erarbeiten.

## **11. Kooperationen mit der Wirtschaft ausbauen**

Bestehende erfolgreiche Kooperationen zwischen der Wirtschaft und den Einrichtungen der Sozialversicherung (wie die Selbstverpflichtungserklärung der österreichischen Arztsoftwarehersteller über die Verwendung von Pharmawerbung und Pharmainformation in Arztsoftware) sind angemessen zu vernetzen. So wird sichergestellt, dass mit dem dadurch eingebrachten Know-How bei den zu treffenden politischen Grundsatzentscheidungen die Prinzipien der Wirtschaftlichkeit und Innovation bestmöglich Anwendung finden. (siehe Beispiel (Nordrhein-Westfalen - 18 Mio. EW <http://www.egesundheit.nrw.de/content/> )