

Sicheres und nachhaltiges eHealth: Schlussfolgerungen und Diskussion

Manfred Brunner, Bernd Blobel, Peter Pharow

GMDS AG DGI
GMDS AG SIE (ehemals SKI)
HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V.



Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS 2007)

Einige Schlussfolgerungen aus dem Workshop (1/4)

- "Personal Care" und personenspezifische ubiquitäre Gesundheitsdienste erweitern "eHealth" und erfordern die Integration persönlicher am Körper getragener oder implantierter mobiler Systeme als Teil der Gesundheitstelematik-Infrastruktur.
- Mobile Body Area Networks sind eine wesentliche Plattform für künftige personalisierte ubiquitäre Gesundheitsdienste.
- Der Interoperabilitätsbegriff impliziert verschiedene Konzepte von technischer Interoperabilität bis hin zu umfassender semantischer Interoperabilität.
- Für die verschiedenen Funktionalitäten sind bereits internationale Standards verfügbar bzw. in Entwicklung.
- Interoperabilität persönlicher mobiler Systeme schließt alle 7 Schichten des ISO / OSI Reference Model einschließlich der Terminologien, Wissenskonzepte, Kodierungsaspekte, etc. ein.
- Die CEN ISO/ IEEE 11073 Standardfamilie enthält entsprechende Profile für alle 7 ISO/OSI Schichten, die für personalisierte Systeme verwendet werden können.
- Mikrosysteme sind wesentliche Komponenten für solche Strukturen, die eine Erweiterung der existierenden Ansätze und Interoperabilitätsketten erfordern.

Einige Schlussfolgerungen aus dem Workshop (2/4)

- Gesundheitstelematik und Telemedizin bedingen Anforderungen an die Interoperabilität zwischen den verschiedenen Versorgungsebenen und Systemen unter Einschluss von Public Health sowie den Stakeholdern.
- Es bestehen entscheidende Forderungen nach vereinfachten, standardisierten Methoden für den Zugriff auf Gesundheitsinformationen und Diensten, um das Gesundheitswesen sicher und für alle verfügbar zu gestalten.
- Geeignete Standards für Gesundheitsinformationen und Systeme sind Eckpunkte für die Realisierung einer vernünftigen Gesundheitsinfrastruktur.
- Viele Health Informatics Standards existieren bereits oder sind aktuell in Entwicklung, um diese Anforderungen zu erfüllen.
- Hindernisse sind das unzureichende Wissen über die Standards, deren unzureichende Nutzung, nicht gesicherte Interoperabilität sowie Konflikte zwischen verschiedenen Standards.
- Conformance Statements, Testung und Zertifizierung sind erforderlich.
- Die Realisierung semantischer Interoperabilität ist eine besondere Herausforderung.

Einige Schlussfolgerungen aus dem Workshop (3/4)

- Reales Erfordernis der formalen und informellen Koordination der Standardisierungsbemühungen:
 - zur Durchsetzung der Synergie der vielen Bemühungen
 - zur Harmonisierung der Vokabularien,
 - zur Ermöglichung der Interoperabilität und
 - zur Unterstützung eines konsistenten Testungs- und Zertifizierungsprogramms innerhalb und zwischen den Organisationen
- Entwicklungswerkzeuge und Prototypen zur Unterstützung konsistenter Definitionen und der Wiederverwendung von Artefakte sowie der Förderung der Interoperabilität der Gesundheitssysteme;
- Akzeptanz von Gesundheitsinformations-Standards in der eHealth-Community;
- Sicherung der geeigneten und vollständigen Integration in alle Informationsflüsse;
- Die Bemühungen münden in konsistente Mittel für den Schutz persönlicher Gesundheitsinformationen innerhalb und zwischen den Einrichtungen.

Einige Schlussfolgerungen aus dem Workshop (4/4)

- Privilege Management Infrastruktur Standards adressieren die Komplexität von RBAC und das Management von Nutzerprivilegien;
- Das Fehlen der umfassenden Anwendung von industrieweiten Standards im Gesundheits- und Sozialwesen verursacht technische Barrieren für die Implementierung gesundheits-bezogener Informationstechnologien.
- Es fehlt eine generelle Anleitung dazu, wo und wie Standards gefunden und genutzt werden können.
- Die verschiedenen, Standards entwickelnden Organisationen müssen umfassend zusammenarbeiten.
- Ansätze zwischen CEN und ISO (Vienna Agreement), zwischen CEN, ISO und HL7 sowie zwischen ISO und IEC bzw. ISO und ITU gibt es.
- eHealth-Standardisierung muss als wesentliche Komponente für jegliche globale, europäische, nationale oder regionale eHealth-Strategie gesehen werden.

Weitere Informationen

- GMDS-AG „Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI)“
<http://www.eh-cc.de/agdgi>
- GMDS-AG „Standards für Interoperabilität und Electronic Health Record (EHR) Kommunikation (SIE)“ <http://www.eh-cc.de/agsie>
- HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V. <http://www.hl7.de>
- GDD-AK „Datenschutz und Datensicherheit im Gesundheits- und Sozialwesen (GSW)“ <http://www.eh-cc.de/akgsw>
- International Council for Medical and Care Compunetics (ICMCC)
<http://2007.icmcc.org>
- European Federation for Medical Informatics (EFMI) <http://www.efmi.org>
- World eID Konferenz (Electronic ID Applications)
<http://www.strategiestm.com/conferences/we-id/07/programme.htm>

Fragen? Kommentare? Ergänzungen? Meinungen?



Universitätsklinikum
Erlangen



GMDS-AG SIE und HL7 DE:

PD Dr. Bernd Blobel
Leiter des eHealth Competence Center
Klinikum der Universität Regensburg
Franz-Josef-Strauss-Allee 11
93053 Regensburg

Email: bernd.blobel@ehealth-cc.de
Tel.: 0941-944-6769
Fax : 0941-944-6766

GMDS-AG DGI:

Dr. Manfred Brunner
Datenschutzbeauftragter
Universitätsklinikum Erlangen
Franz-Josef-Strauss-Allee 11
93053 Regensburg

Email: manfred.brunner@uk-erlangen.de
Tel.: 09131-853-3931
Fax : 09131-853-6783

Manfred Brunner, Bernd Blobel, Peter Pharow
GMDS-AG DGI, GMDS-AG SIE



“Sicheres und nachhaltiges eHealth”
Gemeinsamer Workshop der
GMDS AGs “SIE” und “DGI”
Ludwigshafen, 20.-22.6.2007