

Pierre-Michael Meier: Der Initiator der Entscheidungsfabrik war auch in diesem Jahr mit der Initiative vor Ort auf der Himss in New Orleans.



HIMSS 2013

„Bonus-Malus-Systeme sorgen für enorme Dynamik“

Nach der Himss ist vor der ConhIT. Die weltweit größte Healthcare-IT-Messe fand dieses Jahr in New Orleans statt. Die Dynamik des amerikanischen Marktes wird derzeit befeuert von Milliarden Dollar Fördergeldern für die Gesundheitswirtschaft. Das Ziel sind standardisierte und gesicherte Prozesse zur Verbesserung der Kommunikation zwischen den Gesundheitseinrichtungen. Taugt das als Vorbild für Deutschland?

Interview mit Pierre-Michael Meier

Natürlich war New Orleans ein Erlebnis allein schon von der Größe: 1.158 Aussteller, über 300 Sessions und rund 34.700 Teilnehmer! Das sind ganz andere Dimensionen im Vergleich. Ob die Leistungsschau Vorbild für Deutschland ist? Kann sie gar nicht.

Warum nicht? Die Themen dort dürfen sich nicht grundsätzlich von den hiesigen Problemen unterscheiden?

Das tun sie auch nicht. Aber der Einfluss des Milliarden-Förderprogramms auf die Kriterien, die den Rahmen des Meaningful Use ausmachen, war überdeutlich. Aber Data Capture and Sharing, Advanced Clinical Processes und Improved Outcomes sind Themen, in denen deutsche Gesundheitseinrichtungen sicherlich ebenfalls Effizienzreserven heben können, was die Kosten der Gesundheitswirtschaft reduziert. Aber erst muss investiert werden.

Was ist das für ein Förderprojekt?

Es geht in erster Linie um die Steigerung der Effizienz. Kosten runter – Qualität rauf! Und das soll sektorübergreifend über den standardisierten Austausch elektronischer Patientendaten angeschoben werden. Klingt einfach, ist es aber nicht! In den USA hat sich jedoch gezeigt, dass das ein-

geführte Bonus-Malus-System funktioniert. Tauschten 2008 erst 7 Prozent der Krankenhäuser untereinander Patientendaten auf elektronischem Weg aus, stieg die Zahl in 2011 (Anm. der Red. Start des Projektes) auf 13 und lag Ende 2012 bei über 24 Prozent.

Ist das etwas, was auf dem deutschen Markt ebenfalls funktionieren würde?

Reine Spekulation, aber ja – in USA war das der Schlüssel zum Erfolg. Die Krankenhäuser erhalten höhere Budgets, wenn sie ihre IT-Systeme zukunftsorientiert aufrüsten. Und anders: Sie bekommen weniger für die Patientenbehandlung, sollten sie den Meaningful Use Rahmen nicht erreichen. Wieso sollte das in Deutschland nicht ebenfalls funktionieren, Rahmenbedingungen zu schaffen, um die Häuser zu belohnen, die sich dem Heben der Effizienzreserven verschrieben haben?

Was war noch undeutsch?

Der Interoperability Show Case – nicht zuletzt auch wegen des European Smart Open Services Projektes der EU. Hier konnten die Teilnehmer Interoperabilität in Vollendung erleben. Einrichtungsübergreifender Patientendatenaustausch in all seinen Spielarten. Die IHE-Präsenz zeigt, dass auch wir in Deutschland auf dem

richtigen Weg sind, wenn wir die IHE-Standards auch für unsere Initiativen wie die EFA anwenden.

Meist kommen die Highlights hier so ungefähr fünf Jahre später an. Welchen Ausblick auf die deutsche Zukunft gab es in diesem Jahr?

Na, ob es diesmal wieder fünf Jahre dauern wird, wage ich zu bezweifeln. Aber das „Intelligente Hospital“ war schon sehr beeindruckend. Die Konvergenz von IT- und Gebäudeleit-, Kommunikations- und Medizintechnik war sicherlich ein Highlight. Sich die Auswirkungen des Förderprogramms unter Meaningful Use Kriterien bei laufendem Betrieb vor Ort im Lafayette General Medical Center anschauen zu können, war für die Teilnehmer der Entscheider-Reise richtig gut – von der Praxis für die Praxis.

Auch Mobility-Entwicklungen und Tools zur Analyse der Massen an klinischen und administrativen Daten werden in Deutschland sicherlich in den kommenden Jahren zu den Top-Entwicklungsthemen gehören. Es hat sich mal wieder sehr gelohnt – aber jetzt freue ich mich auch doch auf das BVMI-GMDS Satelliten Symposium und den Conhit Kongress. ■

Interview: Claudia Dirks

Foto: kma