

SMEEX – ein Gesamtüberblick

In diesem Artikel erfahren Sie mehr über die Zusammenhänge und die Grundidee von SMEEX. Dieser Datenaustausch-Standard eröffnet neue Möglichkeiten im schweizerischen Gesundheitsmarkt.

SMEEX - was ist das?

Die abgekürzte Bezeichnung «SMEEX» steht für «Swiss Medical Data Exchange». Wie es der Name sagt, definiert SMEEX einen technischen Ansatz, wie Daten im Schweizer Gesundheitswesen über Systemgrenzen hinweg ausgetauscht werden können. Es wird das Ziel verfolgt, sämtliche Daten (*Stammdaten, administrative und medizinische Daten*) in einem technischen Format zu vereinen, und somit einen universellen Datenaustausch zwischen den Gesundheitsorganisationen zu ermöglichen. Das Thema «Datenaustausch» wird im Gesundheitswesen schon seit geraumer Zeit umfassend diskutiert. Verschiedene Gremien befassen sich daher mit dieser Thematik, wie die Datenströme im Gesundheitswesen standardisiert werden können.



Bildquelle: Fotografie Peter Amherd

Welches ist das Bedürfnis des Marktes?

Die Verbreitung der elektronischen Krankengeschichte (*auch elektronische Krankenakte genannt*) hat in den letzten Jahren langsam aber stetig zugenommen. Dennoch ist jetzt eine gewisse Stagnation im Markt zu erkennen. Fachleute aus

der Medizinal-Informatik stellen sich die Frage nach dem «Weshalb». Eindeutige Hinweise zur Beantwortung dieser Frage sind schwierig zu bekommen. Ein häufig anzutreffendes Argument ist von Seiten der möglichen Anwender, dass mit der elektronischen Dokumentationsform vermehrt eine Zunahme von Abhängigkeit spürbar wird. Wenn mit den heutigen IT-Systemen primär die Abrechnung der Fälle (*Fakturierungsprozess*) und das Berichtswesen (*Teile des Dokumentationsprozesses und des Kommunikationsprozesses*) bearbeitet wird, so ist ein Systemwechsel (*meist mit einem Lieferantenwechsel verbunden*) noch denkbar. Was aber, wenn Praxen, Institute, Kliniken und Spitäler ALLE Daten im System führen und nun ein Wechsel realisiert werden soll? Mit dem Einsatz der IT-Mittel bei dem elektronischen Dokumentationsprozess ist ein Wechsel ohne Datenübernahme praktisch nicht mehr denkbar. Das Gefühl, mit dem Lieferanten «verheiratet» (*dieser Begriff wird oft verwendet in den Gesprächen*) zu sein, behagt vielen Entscheidungsträgern verständlicherweise wenig. Die Softwarebranche wünscht sich eine auf Unabhängigkeit beruhende Beziehung zu ihren Kunden. Zusammengefasst ist festzustellen: Es besteht die vorherrschende Meinung, dass die elektronischen Daten nur noch im Zusammenhang mit dem jeweiligen Erfassungssystem genutzt werden können.

Technisch lassen sich Daten migrieren und gegebenenfalls konvertieren und damit auch für Drittsysteme zugreifbar machen. Diese Prozesse sind jedoch zeitaufwendig und kostenintensiv, was den Systembetreiber letzten Endes hindert aus irgendwelchen Gründen sein System auszutauschen.

Warum sollen Datenströme vereinheitlicht werden?

Durch die Vereinheitlichung der Datenströme soll erreicht werden, dass einerseits die Kosten für die Herstellung und Pflege von Datenaustauschsystemen im schweizerischen Gesundheitswesen gesenkt werden können und andererseits ein systemübergreifender Datenaustausch überhaupt umfassend möglich werden kann. Viele der heute im Einsatz stehenden Systeme basieren auf proprietären Standards oder implementieren nur Teile von anerkannten Standards.

Weshalb ein neuer Standard?

Betrachtet man das reiche Angebot an technischen Formaten und Richtlinien, so stellt man sich zurecht die Frage nach dem Sinn eines weiteren

Offizielle Publikation
Artikel SMEEX Nr.01-2009
Seite 2
Herausgeber: Vitodata AG



Reto Mettler
Stv. Geschäftsführer Vitodata AG
Projektleitung SMEEX

Angaben zum Autor Reto Mettler

Studium der Systemtechnik und der Unternehmensführung in Buchs und St.Gallen. 1999-2002 als Software-Ingenieur für Entwicklung der elektronischen Krankengeschichte für Zahnärzte (StomaNet) verantwortlich. StomaNet zählt heute zu den am meisten verbreiteten elektronischen Krankengeschichten für Zahnärzte im klinischen Umfeld. 2002 Konzeption und Umsetzung von umfangreichen ICT-Projekten in medizinischen Kliniken und Instituten. 2003 -2008 Bereichsleiter Softwareentwicklung und Mitglied der Geschäftsleitung bei Vitodata AG in Seuzach (Oberrohringen bei Winterthur). Seit 2009 Stv. Geschäftsführer der Vitodata AG.

Kontakt:
reto.mettler@vitodata.ch

SMEEX ist ein eingetragenes
Warenzeichen. © 2009, VSFM; alle
Rechte vorbehalten.

Standards. Beim genauen Hinschauen kann festgestellt werden, dass die weit verbreiteten und etablierten Standards (z.B. HL7¹, CDA-CH², etc.) sich rund um den patientenzentrierten Datenaustausch bewegen. Dies bedeutet konkret, dass die Daten immer einen Patientenbezug aufweisen müssen. Genau in diesem Punkt liegt die zentrale Problemstellung!

Technischer Ansatz

Mit SMEEX wird das Ziel verfolgt, eine Datenstruktur zu schaffen, welche in der Lage ist, alle anfallenden Daten aufzunehmen und für den Austausch vorzubereiten. SMEEX soll dabei die Gesamtheit aller möglichen Daten abbilden. Das SMEEX-Archiv bildet den eigentlichen Datencontainer und enthält ein Inhaltsverzeichnis über welches der direkte Datenzugriff gewährleistet wird. Weiter enthält es Persistenzstrukturen für binäre wie auch auf XML-Basis strukturierte Daten. Alle Datenstrukturen sind nach einem generischen Modell aufgebaut, sodass eine Strukturweiterung problemlos durchgeführt werden kann. Eine der Hauptherausforderungen stellt die Da-

¹ HL7 steht für Health Level 7: <http://www.hl7.ch/default.asp?tab=1&item=standard>

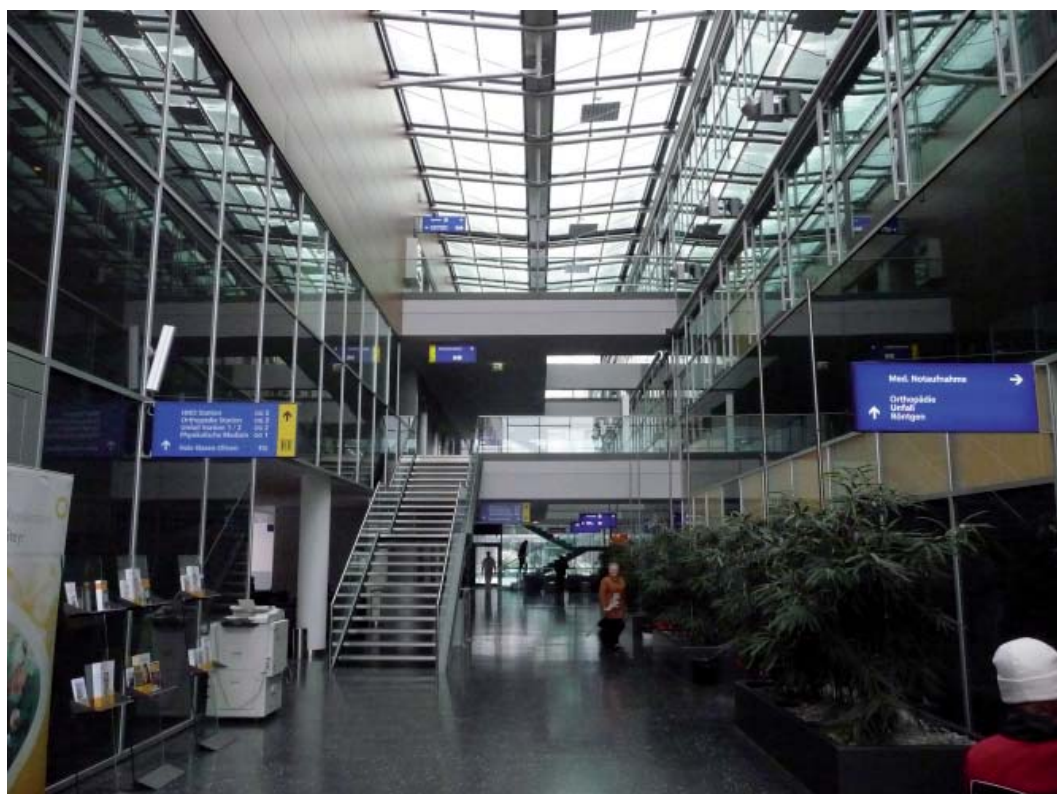
² CDA steht für clinical document architecture, vgl. http://www.hl7.ch/downloads/CDA-CH_Vernehmlassungsergebnisse%20V0.5.pdf

tenreferenzierung dar. Jedes auszutauschende Datenelement muss über eine eindeutige Referenzierung verfügen, damit die Synchronisation zwischen den Systemgrenzen erfolgen kann. SMEEX stützt sich dabei auf das HL7-OID-Modell³ ab. Für die einfachere Integration des SMEEX-Standards wird ein Software-Framework bereit gestellt, welches zu gegebener Zeit über den VSFM bezogen werden kann.

SMEEX schafft Unabhängigkeiten und damit Freiheit für die Gesundheitsorganisationen. Die Softwarebranche auf der anderen Seite muss sich bewusst werden, dass in Zukunft die Software grundsätzlich nur noch die «Hülle für die Daten» darstellt. Entsprechend überzeugend müssen Lösungen werden. Die einzelnen Software-Anbieter mit ihren Produkten müssen mit ihren Prozess- Werkzeugen und durch ihre innovative Haltung im Sinne einer Nutzenstiftung überzeugen und im Markt agieren. Die volle Datenübernahme von System zu System wird die Innovationshaltung der einzelnen Unternehmungen verändern.

Ob Daten ausgetauscht werden sollen, entscheidet der Anwender ganz alleine. SMEEX erlaubt den vollen Datenaustausch unter den angebotenen Systemen (sofern sich die Anbieter der Entwicklung anschliessen), aber auch den selektiven Austausch von Patientendaten.

³ vgl. www.hl7.ch



Bildquelle: Fotografie Peter Amherd