

Sachdokumentation:

Signatur: DS 1075

Permalink: www.sachdokumentation.ch/bestand/ds/1075



Nutzungsbestimmungen

Dieses elektronische Dokument wird vom Schweizerischen Sozialarchiv zur Verfügung gestellt. Es kann in der angebotenen Form für den Eigengebrauch reproduziert und genutzt werden (private Verwendung, inkl. Lehre und Forschung). Für das Einhalten der urheberrechtlichen Bestimmungen ist der/die Nutzer/in verantwortlich. Jede Verwendung muss mit einem Quellennachweis versehen sein.

Zitierweise für graue Literatur

Elektronische Broschüren und Flugschriften (DS) aus den Dossiers der Sachdokumentation des Sozialarchivs werden gemäss den üblichen Zitierrichtlinien für wissenschaftliche Literatur wenn möglich einzeln zitiert. Es ist jedoch sinnvoll, die verwendeten thematischen Dossiers ebenfalls zu zitieren. Anzugeben sind demnach die Signatur des einzelnen Dokuments sowie das zugehörige Dossier.



14. Lilienberg Gedanken

Weg zu einer transparenteren Medizin

Erkenntnisse aus dem Zyklus «eHealth – (R)Evolution im Gesundheitswesen»
von April bis September 2014 im Lilienberg Unternehmerforum



Ärzte und medizinisches Personal können sich dank eHealth schnell einen Gesamtüberblick über die Krankengeschichte eines Patienten verschaffen.

Seit mehreren Jahren sind der Bund und eine Reihe von Kantonen daran, das Instrument eHealth aufzubauen und in das Gesundheitswesen zu implementieren. Die Arbeiten schreiten voran und erreichen über kurz oder lang die meisten Akteure im Schweizerischen Gesundheitswesen. eHealth wird aber auch kontrovers diskutiert. Die Stiftung Lilienberg Unternehmerforum hat das Thema aufgegriffen und versucht, es in einer Gesprächsreihe einem interessierten Publikum näher bringen. Es ging darum, die generelle

Stossrichtung von eHealth aufzuzeigen und mit verschiedenen Referaten und in intensiven Diskussionen herauszuschälen, welchen Nutzen eHealth für das Gesundheitswesen auf allen Stufen haben könnte. Wir haben aber auch über die Probleme und Ängste gesprochen, die mit diesem Thema verbunden sind. Weiter wollten wir in Erfahrung bringen, was die einzelnen Akteure des Gesundheitswesens darüber denken, was auf sie zukommt und wo sie einen Mehrwert erwarten.

Mobil und vernetzt. So ist die Gesellschaft von heute: 85 Prozent der Schweizer Bevölkerung haben einen Zugang zum Internet. Drei Viertel davon sind in mindestens einem sozialen Netzwerk registriert. 3,2 Millionen Schweizerinnen und Schweizer und die Hälfte der 9- bis 16-jährigen Jugendlichen greifen mobil via Smartphone und Tablet auf das Web zu. Seit Ende 2013 gibt es weltweit erstmals mehr Mobilgeräte als Menschen. Diese Vernetzung im Internet und die unaufhaltsam steigende mobile Kommunikation der Bevölkerung prägen das Leben in zunehmendem Masse.

Kommunikationsfehler sind teuer und gefährlich

Das SBB-Ticket am eigenen Computer lösen. Die Telefonnummern und die Geburtstage der Liebsten auf dem Handy gespeichert. Die E-Mails des Geschäfts am Laptop in der Hotellobby oder via drahtlosem Netz im Zug abfragen – das alles sind Selbstverständlichkeiten in einer mobilen, vernetzten Gesellschaft. Soll nun ausgerechnet die Medizin diese Möglichkeiten und Annehmlichkeiten nicht nutzen? Nein. Es ist ausgewiesen, dass auch die Kommunikation auf dem Behandlungspfad der Patienten entscheidend ist und Kommunikationspannen teuer und gefährlich werden können. Vielleicht gerade deshalb lösen die subjektiven Vorstellungen und zum Teil auch ein Halbwissen über eHealth-Anwendungen – verständlicherweise – auch Ängste und Unsicherheiten aus.

Die heute vorhandenen digitalen Kommunikationstechnologien haben das Potenzial, die Qualität der Behandlungsprozesse, die Patientensicherheit und die Effizienz im Gesundheitswesen zu steigern. Die Informationen, welche sich in den drei Lilienberg Veranstaltungen im Zyklus «eHealth – (R)Evolution im Gesundheitswesen» im Frühjahr und Sommer 2014 ergeben haben, sollen mehr die Möglichkeiten als die Grenzen und mehr die Chancen als die Risiken betonen beziehungsweise die Lösungsstrategien und die erprobten Lösungen mit entsprechender Risikoanalyse aufzeigen.

In seiner Strategie eHealth Schweiz nennt der Bundesrat drei Bereiche von elektronischen Gesundheitsdiensten, die von Bedeutung sind: Das elektronische Patientendossier, Online-Dienste und Telemedizin.

• Elektronische Patientendossiers mit zeit- und ortsunabhängigen Zugriffsmöglichkeiten:

Die Menschen in der Schweiz erhalten durch ein elektronisches Patientendossier einen uneingeschränkten Zugriff auf die eigenen Gesundheitsdaten. Zugangsberechtigtes und ausgewiesenes medizinisches Personal kann sich dank eHealth schnell einen Gesamtüberblick über die Gesundheitsgeschichte einer Person verschaffen. Dies kann zu rascheren und genaueren Diagnosen führen und sich im Notfall als lebensrettend erweisen.

• Online-Dienste mit qualitativ hoch stehenden Gesundheitsinformationen zur Förderung der persönlichen Gesundheitskompetenz:

Der verstärkte Zugang zu ausgewogenen und gesicherten Gesundheitsinformationen im Internet befähigt die Bevölkerung, vermehrt selber gesundheitsrelevante Entscheide zu treffen. Dies wirkt sich positiv auf die Gesundheit der Menschen aus.

• Telemedizin und Telemonitoring zur medizinischen Beratung und Behandlung auf Distanz:

Mittels Informations- und Kommunikationstechnik können medizinische Diagnosen über eine räumliche Entfernung gestellt und Behandlungen auf Distanz durchgeführt werden. Das Telemonitoring ist Bestandteil der Telemedizin und beinhaltet im Kern die Beobachtung von Patientinnen und Patienten ausserhalb medizinischer Einrichtungen. (www.bag.admin.ch)

Krankenakte auch für Spezialarzt einsehbar

Das Bundesgesetz über das Elektronische Patientengesetz (EPDG) wird derzeit (Stand: November 2014) auf Eidgenössischer Ebene diskutiert. Anders als der Titel des Gesetzes glauben lassen könnte, geht es hier streng betrachtet nicht in erster Linie um ein eigentliches elektronisches Dossier, sondern um die Vernetzungs- und Zugriffsmöglichkeiten auf behandlungsrelevante Daten. Voraussetzung dafür ist, dass die Krankengeschichten bei Ärzten vor Ort, also dezentral, digital geführt werden. Über eine elektronische Kommunikationsplattform werden die dezentral geführten Systeme der Behandelnden so genannten Primärdaten miteinander virtuell verbunden. Das heisst: Die Kommunikationsplattform weiss, welche behandlungsrelevanten Daten von welchem Patienten oder von welcher Patientin von welchem Arzt auf welchem dezentalen System vorhanden sind. Arzt und Patient besprechen gemeinsam, was genau via dieser Kommunikationsplattform anderen Fachpersonen, Fachärzten, Apotheken, Reha-Zentren, Spitexorganisationen etc. zur Verfügung stehen soll. Das Bundesgesetz legt die technologischen Mindeststandards fest, damit die Datensicherheit jederzeit gewährleistet ist. Kantonale Bestimmungen im Datenschutz ergänzen das EPDG insofern, als sie den Datenaustausch gemäss EPDG ausdrücklich erlauben.

Daten liegen weiterhin beim Arzt des Vertrauens

Die hier rasch einmal aufkommende Vorstellung eines gigantischen zentralen Datenspeichers mit behandlungsrelevanten Daten von Millionen von Patientinnen und Patienten ist ebenso falsch wie die Vorstellung, dass mit einem elektronischen Patientendossier Patientinnen und Patienten dem digitalen Datenverkehr auf dem Behandlungspfad schutzlos ausgeliefert sind. Alleine oder gemeinsam mit seinem Arzt legt der Patient fest, wer genau auf welche behandlungsrelevanten Daten Zugriff haben soll. Behandlungsrelevantes gehört in den Bereich der Krankengeschichte, die auch von anderen Ärzten, beispielsweise Spitalern oder Fachärzten eingesehen werden kann. Wünscht ein Patient beispielsweise ein Zweitgutachten, so kann er einmalig für diesen Zweck einem anderen als seinem Hausarzt Zugang zu den relevanten Daten gewähren. Der Patient behält auf

dieser Kommunikationsplattform immer die Kontrolle über seine behandlungsrelevanten Daten.

Grundlage für ein elektronisches Patientendossier bildet die sogenannte «doppelte Freiwilligkeit». Sie ist im EPDG festgeschrieben. Die Freiwilligkeit für Patientinnen und Patienten ist unbestritten. Damit rasch eine kritische Masse an Behandelnden erreicht wird, schlägt das Bundesgesetz mit einer Übergangsfrist für Spitäler ein Obligatorium für den Anschluss an – und allenfalls auch für die Verwendung – des elektronischen Patientendossiers vor. Weiterführende Gesetzgebungen in den Kantonen könnten zum Beispiel die Führung des elektronischen und dadurch austauschbaren Dossiers für die Teilnehmer an Modellen integrierter Versorgung oder Gemeinschaftspraxen vorschreiben.

Impf- und Medikamentendaten immer dabei

eHealth und das elektronische Patientendossier können aber auch in ihre Einzelanwendungen fragmentiert werden. Wer kennt das nicht: Eine kleine Verletzung, man fährt zum Notfallarzt und wird gefragt, wann denn die letzte Starrkrampfpimpfung vorgenommen wurde. Wer hat das Impfbüchli dann dabei und kann so die benötigte Information sicher liefern? Die Lösung bringt der Elektronische Impfpass. Entweder selber oder mit Hilfe seines Hausarztes werden die Daten aus dem Impfpass über eine sichere Plattform geladen und können via App auf dem Smartphone oder mit einem Passwort auf dem Computer jederzeit abgerufen werden.

Als Inhaber entscheidet man selber, welchen Ärztinnen und Ärzten Zugang zum elektronischen Impfdossier gewährt werden soll. Auch hier entscheiden Nutzerinnen und Nutzer, wer einen sicheren Zugriff auf die Daten erhält und wer nicht.

Lebenswichtig kann es sein, dass bei der Medikamentenabgabe jederzeit ein Überblick über sämtliche verschriebenen und eingenommenen Medikamente besteht. Unerwünschte Wirkungen, Wechselwirkungen und Medikationsfehler stellen ein grosses Risiko für Patientinnen und Patienten dar. Werden die Medikamentendaten elektronisch erfasst, stehen die Daten allen behandelnden Ärzten und Apotheken im Sinne von eHealth zur Verfügung. Der Bundesrat hat im Jahr 2013 die so genannte «eMedikation» in seine Agenda «Gesundheit 2020» aufgenommen, ein strategisch ausgerichteter, gesundheitspolitischer Bericht. Die «eMedikation» ist eine Massnahme, die sowohl Sicherheit als auch Effizienz im Gesundheitsbereich erhöhen kann. Gerade die eMedikation ist nicht nur für Menschen, welche sich im Alltag mit und in digitalen Medien bewegen, eine wichtige Hilfe im Gesundheitsalltag.

Politik und Leistungserbringer gleichermassen gefragt

Damit das elektronische Patientendossier Wirklichkeit wird und breite Teile der Bevölkerung von den Vorteilen des so genannten «automatisierten Ab-

rufverfahrens» von behandlungsrelevanten Daten profitieren können, müssen Politik und Leistungserbringer zusammenarbeiten. Die Politik ist gefordert, mit den entsprechenden gesetzlichen Grundlagen Sicherheit zu schaffen. Das EPDG und das Datenschutzgesetz sind auf nationaler Ebene massgebend. Auf kantonaler Ebene sind es die entsprechenden Datenschutz- und Gesundheitsgesetze, welche allenfalls angepasst werden müssen, um sowohl den Leistungserbringern als auch dem Kanton den entsprechenden Handlungsrahmen und die notwendigen Investitionssicherheiten zu gewähren.

Im Kanton Aargau beispielsweise hat der Kanton eHealth 2012 mit einem vierjährigen Projekt angestossen. Im September 2014 haben sich die Branchenverbände im Gesundheitswesen und das Departement Gesundheit und Soziales zum Verein «eHealth Aargau – Gesundheit digital vernetzt» zusammengeschlossen. Der Verein treibt den Entwicklungsprozess der Gesundheitslandschaft Aargau mit Blick auf eine kantonale eHealth-Gemeinschaft voran. Dieser Transformationsprozess ist eine klassische Verbundaufgabe, welche vom Kanton angestossen wurde und nun mehr und mehr von den Leistungserbringern mitgetragen wird.

Die anfängliche Skepsis gegenüber einer gemeinsamen Kommunikationsplattform im Sinne von eHealth weicht kontinuierlich, und das heisst auch, dass insbesondere Hausarztpraxen ihre Vorbehalte gegenüber der Digitalisierung ablegen. Vor allem für Landpraxen könnte von Vorteil sein, bei einem Generationenwechsel und Praxisübergabe den Wechsel von der Papier-Akte zur digitalisierten Krankengeschichte bereits hinter sich zu haben. Gerade die aufkommenden Gemeinschaftspraxen mit mehreren teilzeitarbeitenden Ärztinnen und Ärzten gewährleisten mit elektronisch geführten Dossiers, dass der oder die diensthabende Fachperson jederzeit im Besitz der aktuellen Datenbasis der Krankengeschichte ist.

Dr. Google und Communities

Immer mehr Patientinnen und Patienten fragen vor oder nach dem Arztbesuch «Dr. Google». Das heisst, sie informieren sich im Internet über Gesundheitsthemen. Über 80 Prozent der Internetnutzerinnen und -nutzer recherchieren im weltweiten Netz zu gesundheitsbezogenen Themen. So lernen Patientinnen und Patienten, ihre Diagnosen kritisch zu hinterfragen und sprechen ihre Ärztin oder ihren Arzt auf die Informationen an, die sie gefunden haben. Die Zusatzinformationen ändern auch ihr Verhalten: Mehr als ein Drittel der «Onliner» hat aufgrund von Internet-Recherchen bereits einen Arzttermin vereinbart oder abgesagt oder die Einnahme von Medikamenten geändert.

Enorme Zuwachsraten verzeichnen Gemeinschaften im Internet, welche sich über Gesundheitsthemen austauschen und durch das kumulierte Wissen der Nutzerinnen und Nutzer eine enorme Expertise



Gemeinsam mit seinem Arzt legt der Patient fest, wer auf welche behandlungsrelevanten Daten Zugriff haben soll.

entwickeln. Diese Entwicklung im Umgang mit Gesundheit und Krankheit ist tiefgreifend: Mündige und informationsbewusste Patienten erwarten von Ärztinnen und Ärzten immer mehr Kommunikation, Transparenz und Partizipation.

Der Arzt am Telefon

Auch und gerade in einer modernen mobilen Gesellschaft ist es nicht immer nötig und möglich, sich persönlich an einen Arzt zu wenden. Verschiedene telemedizinische Angebote machen es möglich, dass ein Arzt oder eine Fachperson zunächst telefonisch oder über Videokonferenz konsultiert werden kann. Es gibt Versicherungsmodelle, welche eine Telefonkonsultation als Voraussetzung für einen Arztbesuch vorschreiben. Eine Massnahme, welche die Wartezimmer entlastet und doch die Sicherheit gewährleistet, im Notfall die Informationen richtig gewertet zu haben.

Moderne Rettungsdienste profitieren auch von der Telemedizin: Medizinische Daten werden vom Einsatzort direkt zu einem Notfallarzt geliefert, der die richtigen Anweisungen geben kann, ohne vor Ort sein zu müssen.

Fazit

Obwohl das Thema eHealth vor der Tür steht und über kurz oder lang sämtliche Bereiche des Gesundheitswesens erreichen wird, hielt sich das Interesse

am Thema seitens der zahllosen Akteure im Gesundheitswesen in engen Grenzen, was erstaunlich oder vielmehr bedenklich ist. Wie das zu beurteilen ist, kann hier nicht Gegenstand der Betrachtungen sein.

Fest steht, dass das Zeitalter der digitalen Medizin bereits jetzt schon Tatsache ist und in Zukunft allgegenwärtig sein wird. Ändern wird sich vor allem die Stellung des mündigen Patienten, seine Position wird sich zweifellos verbessern. Auf der anderen Seite wäre es völlig falsch, daraus zu schliessen, die Stellung des Arztes würde abgewertet. Gut ausgebildete Ärzte – als Grundversorger und als Spezialisten – wird es weiterhin brauchen. Trotz allen Vernetzungen und trotz «Dr. Google», wird der Patient auf Ärzte, auf Menschen in Fleisch und Blut als Gegenüber angewiesen sein. eHealth zwingt aber zu einer offeneren Kommunikation, zu mehr Transparenz und könnte gar zu einem besseren Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt führen.

Die Promotoren von eHealth wiederum sind angehalten, vor allem diese menschliche Seite von eHealth in den Vordergrund zu stellen und weniger die technischen Möglichkeiten, welche rasch den Verdacht des Missbrauchs, wie Überwachung und Datenlecks wecken können. Nur wenn es gelingt, Patienten und Ärzte gleichermaßen von den Vorteilen von eHealth zu überzeugen, kann dies das Gesundheitswesen verbessern und sicherer machen.

Herausgeberin

Lilienberg Unternehmerforum
Blauortstrasse 10
CH-8272 Ermatingen
Telefon +41 71 663 23 23
Fax +41 71 663 23 24
info@lilienberg.ch
www.lilienberg.ch

Text

Dorothe Kienast
dok-kommunikation, Wetzikon

Redaktion/Lektorat/Layout

Christoph Vollenweider
Stefan Bachofen
Stiftung Lilienberg Unternehmerforum