

Nationale Strategie «eHealth» – Vision oder Illusion?



Bis in acht Jahren – also bis zum Jahr 2015 – soll jede in der Schweiz wohnhafte Person ein lebenslang gültiges Onlinepatientendossier besitzen, damit ihre medizinischen Daten überall und jederzeit verfügbar sind. Qualität und Effizienz sollen gesteigert werden. Die zeitlichen Vorgaben sind ambitiös. Im eHealth-Bereich kommt uns Hausärzten eine zentrale Bedeutung zu. Die für uns anfallenden Kosten müssen korrekt entschädigt werden.

D'ici huit ans – c'est-à-dire en 2015 –, toute personne domiciliée en Suisse doit disposer à vie et online d'un dossier patient, afin que ses données médicales soient accessibles partout et à tout moment. La qualité et l'efficacité doivent augmenter. Les délais prévus sont très ambitieux. Ce développement informatique du système de santé (eHealth) a une importance cruciale pour les médecins de famille. Les coûts qui en résultent pour nous doivent être correctement dédommagés.

Heinz Bhend

Leiter der AG SGAM.Informatics

durch ein lückenloses Informationsnetz Effizienz und Qualität im Gesundheitswesen gesteigert werden können.

Einleitung

Im Auftrag des Bundesrates hat das BAG innert Jahresfrist eine nationale Strategie «eHealth» entworfen.¹ Auf die Notwendigkeit dieser Strategie stiess man im Rahmen der Konkretisierungspläne für Versichertenkarte, Gesundheitskarte und das Patientendossier. Es ist nun ein Heft von 50 Seiten Umfang entstanden, das die grossen Leitlinien der eHealth-Strategie für die nächsten Jahre festlegt. Anfang 2007 wurde das Papier bei allen Interessengruppen in die Vernehmlassung gegeben. Die SGAM hat dazu – im Sinne dieses Artikels – kritisch Stellung genommen.

Inhalte des Papiers zur nationalen eHealth-Strategie

Drei Handlungsfelder werden identifiziert

- Elektronisches Patientendossier
- Onlineinformationen
- Umsetzung der eHealth-Strategie

Steigerung der Qualität und Effizienz im Gesundheitswesen als Ziel

Das Strategiepapier geht davon aus, dass Effizienz und Qualität aufgrund fehlender Informationen bzw. eines unterbrochenen Informationsflusses ungenügend sind, oder umgekehrt formuliert, dass

Die Etappenziele der eHealth-Strategie bezüglich elektronischem Patientendossier sind:

- die Versichertenkarte;
- kantonale Modellversuche zur Gesundheitskarte;
- eine medienbruchfreie Vernetzung zwischen Ärzten und Spitälern und
- das erwähnte lebenslange gültige Onlinepatientendossier.

E-KGs für die Hälfte aller Ärzte bis 2010

Abgesehen von der Implementierung der Versichertenkarte sollen bis zum Jahr 2010 (in drei Jahren!) 50% der niedergelassenen Ärzte eine elektronische Krankengeschichte führen. Wie dies erreicht werden soll, darüber schweigt das Dokument.

Beurteilung aus hausärztlicher Sicht

Konkret

Einige wichtige, uns Hausärzte betreffende Problemfelder wurden erkannt, so etwa die dringende Notwendigkeit der Förderung der – über die Admini-

¹ Eidgenössisches Departement des Innern, Bundesamt für Gesundheit. Nationale Strategie «eHealth». Gemäss Auftrag des Bundesrates vom 18. Januar 2006 (Strategie für eine Informationsgesellschaft in der Schweiz). Bern: EDI, BAG; 2006.

stration hinausgehenden – Digitalisierung der Arztpraxen. Dies betrifft insbesondere:

- die elektronische Krankengeschichte;
- die Standardisierung der elektronischen Krankengeschichte;
- die notwendige Interoperabilität und Migrationsfähigkeit.

Es bleibt zu hoffen, dass dafür Lösungen gefunden werden.

Generell

Das Papier zur eHealth-Strategie setzt sich sehr hohe Ziele in sehr ehrgeizigem Tempo. Es ist nicht falsch, hohe Ziele zu avisieren. Wenn aber einem hochgesteckten Ziel nicht bald konkrete realisierbare Schritte zur Umsetzung folgen, wird dieses Ziel schnell zur Illusion.

Zur Strategie gehört die Taktik. In diesem Sinne werden wir Hausärzte die «Umsetzungstaktik» des BAG aufmerksam verfolgen.

Eine noch so ausgereifte – technische – *eHealth-Strategie* kann nicht darüber hinwegtäuschen, dass im Schweizer Gesundheitswesen eine – politische und philosophische – *Health-Strategie* fehlt. Ein eHealth-Konzept wiegt dieses Defizit nicht auf. Im Gegenteil: Das e wird kompromisslos sichtbar machen, was falsch läuft, verkehrt aufgegleist ist, welche Prozesse nicht berücksichtigt sind usw. Die Informationstechnologie bringt Chaos und Schwachstellen rücksichtslos ans Licht!

Die erwarteten Kosteneinsparungen werden vor diesem Hintergrund illusorisch sein, da potentielle Einsparungen meist zur Behebung von Kollateralproblemen verwendet werden (müssen).

Trotzdem: eHealth hat gute Chancen und wird sich durchsetzen.

Die Bedeutung der Hausärzte im eHealth-Netzwerk und ihre Forderungen

Der Hausarzt bildet auch im Bereich eHealth das erste Glied in der Behandlungskette, und die medizinischen Daten müssen bereits an dieser Stelle digital vorhanden sein, sonst ist jegliche übergestülpte Strategie a priori zum Scheitern verurteilt. Sämtliche eHealth-Aktivitäten ergeben nur einen Sinn, wenn die Daten, seien sie administrativer oder klinischer Natur, vom Beginn des Patientenpfades an lückenlos digital erfasst werden. Alle nachgelagerten Systeme und Prozesse profitieren von dieser initialen Digitalisierung; zum Teil werden sie erst dadurch ermöglicht.

Somit kommt der Stellung und Einbindung der Hausärzte eine zentrale Rolle zu.

Unser Mehraufwand – sowohl Investitions- und Unterhaltskosten für die nötige Infrastruktur als auch persönliche Arbeit – für das Generieren und Zurverfügungstellen der Daten zugunsten des ganzen Systems ist zu entschädigen, und zwar nicht, wie vom BAG vorgeschlagen, durch TARMED-Positionen. Denn ein solches Vorgehen würde, im Rahmen der Kostenneutralität, als Mengenausweitung interpretiert und zwangsläufig zur Taxpunktwertsenkung führen. Unsere Forderung nach einem klar festgelegten Entschädigungsmodus stützt sich auf die Aussage im Strategiepapier: «Die Kosten fallen häufig nicht dort an, wo der Nutzen entsteht.»² Die Kosten sollen aber eindeutig dort anfallen, wo davon profitiert wird.

Wir Hausärzte sind gespannt, wie viel den zuständigen Instanzen die Umsetzung des ambitionierten Fahrplans einer nationalen eHealth-Strategie tatsächlich wert ist. Dies wird auch zeigen, was im vorgelegten Dokument Vision und was Illusion ist. Falls die bisherige Politik des «Es darf ja nichts kosten» weitergeführt wird, ist das Scheitern einer nationalen eHealth-Strategie bereits vorprogrammiert.

Dr. med. Heinz Bhend
 Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
 Alte Zofingerstrasse 62
 4663 Aarburg
 heinz.bhend@sgam.ch

2 Ebd., S. 44.