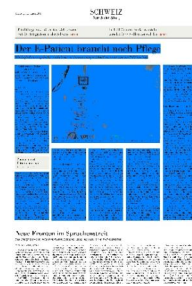


Datum: 31.01.2017

# Neue Zürcher Zeitung



Neue Zürcher Zeitung  
8021 Zürich  
044/ 258 11 11  
www.nzz.ch

Medienart: Print  
Medientyp: Tages- und Wochenpresse  
Auflage: 106'890  
Erscheinungsweise: 6x wöchentlich

Themen-Nr.: 313.020  
Abo-Nr.: 3005462  
Seite: 13  
Fläche: 89'655 mm<sup>2</sup>

## Der E-Patient braucht noch Pflege

*Die Digitalisierung des Gesundheitswesens kommt weniger schnell voran als von der Politik erhofft*



*Die Operation «Einführung elektronisches Patientendossier» ist viel komplexer, als sich dies Politiker vorstellen.*

ANNICK RAMP / NZZ



Neue Zürcher Zeitung  
8021 Zürich  
044/ 258 11 11  
www.nzz.ch

Medienart: Print  
Medientyp: Tages- und Wochenpresse  
Auflage: 106'890  
Erscheinungsweise: 6x wöchentlich

Themen-Nr.: 313.020  
Abo-Nr.: 3005462  
Seite: 13  
Fläche: 89'655 mm<sup>2</sup>

Das elektronische Patientendossier weckt Hoffnungen – es soll die Medizin besser machen. Doch jene, die damit arbeiten werden, mahnen: Es türmen sich unerwartete Probleme auf.

SIMON HEHLI

Herr Meier schämt sich. Niemand in seinem Dorf soll erfahren, dass er psychisch krank ist. Deshalb besteht er darauf, dass in seinem elektronischen Patientendossier seine Antidepressiva nicht auftauchen. Nun will er nach Afrika reisen und deshalb in der lokalen Apotheke Pillen zur Malariaphylaxe kaufen. Der Apotheker checkt routinemässig Meiers Online-Dossier. Da er keinen Hinweis auf die Antidepressiva sieht, schiebt er die Malariamittel über die Theke – die gesundheitsgefährdenden Konsequenzen, die wegen der Interaktion der beiden Medikamente drohen, entgehen ihm. Herrn Meier stehen unangenehme Ferien bevor.

Dies ist ein hypothetisches Beispiel. Noch ist das elektronische Patientendossier (EPD) in der Schweiz nicht flächendeckend eingeführt – doch Fachleute aus dem Gesundheitswesen beschäftigen sich bereits intensiv mit den möglichen Problemen der Zukunft. Allzu fern ist diese nicht. Im Frühling wird der Bundesrat eine Verordnung erlassen, welche die Einführung des EPD an den Spitälern genau regelt. Das Parlament hat entschieden, dass alle Spitäler innerhalb von drei Jahren den Digitalisierungsschritt mitmachen müssen, im Gegensatz zu den freipraktizierenden Ärzten. Für diese ist die Nutzung des EPD freiwillig, ebenso für die Patienten selber.

Experten gehen jedoch davon aus, dass für einen Grossteil der Versicherten und auch der Mediziner die Vorteile des Dossiers bald so offensichtlich sind, dass sie nicht werden abseitsstehen wollen. So sollten etwa teure Mehrfachuntersuchungen, die es aufgrund mangelnder Kommunikation zwischen ver-

schiedenen Ärzten geben kann, der Vergangenheit angehören. Die Hoffnungen in der Politik sind entsprechend gross. SVP-Gesundheitspolitiker Sebastian Frehner sagte im Frühling 2015 während der Debatte im Nationalrat: «Die Einführung des elektronischen Patientendossiers wird zu einer Steigerung der Qualität der Behandlung führen, die Patientensicherheit erhöhen und die Kosteneffizienz steigern.»

## «Noch weit vom Ziel entfernt»

Diese Erwartungen seien überzogen, sagen jedoch jene, welche dereinst tagtäglich mit dem EPD arbeiten sollen: Ärzte, Apotheker, Pflegefachleute, Hebammen, Ernährungsberater, Physio-, Chiro- und Ergotherapeuten. «Die Politik dachte, das könne doch nicht so schwer sein. Doch das ist ein Trugschluss: Wir sind noch weit vom Ziel entfernt», sagt Yvonne Gilli. Die frühere grüne Nationalrätin, die auch im Zentralvorstand des Ärzteverbandes FMH sitzt, leitet die Interprofessionelle Arbeitsgruppe (Ipag), in der sich die betroffenen Berufsverbände 2013 zusammengeschlossen haben. Dies als Reaktion darauf, dass sich die Leistungserbringer vom Bund zu wenig eingebunden fühlten in die Projektarbeiten. «Unser Expertenwissen interessierte anfänglich kaum, alles kam top-down», sagt Marcel Mesnil, der Generalsekretär des Apothekerverbandes Pharmasuisse.

Auch die IT-Firmen, die im Patientendossier in erster Linie eine Verdienstmöglichkeit sehen, hätten sich kaum um die Bedürfnisse des medizinischen Personals gekümmert, kritisiert Yvonne Gilli. Mittlerweile habe sich die Kooperation der verschiedenen Player aber verbessert: «Auch beim Bund haben sie gemerkt, dass im Ausland Milliarden in den Sand gesetzt wurden, weil die IT-Systeme den komplexen Alltag der medizinischen Betreuung nicht richtig abgebildet haben.» Die Berufsverbände haben nach eigenen Angaben viele Ressourcen in die Grundlagenarbeit für das EPD investiert und versucht, das

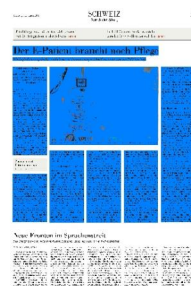
«Silodenken» zu überwinden. Doch nun stiessen sie an Grenzen, sagt Yvonne Ribl vom Verband der Pflegefachleute. «Ohne öffentliche Gelder kommt unsere Arbeit zum Erliegen», sagt auch Gilli warnend. Und Probleme, die es zu bewältigen gelte, gebe es noch viele.

Das imaginierte Beispiel mit Herrn Meier ist nur eines von vielen, welche die Ipag aufzählt. So könnten gewisse pflanzliche Heilmittel nicht elektronisch erfasst werden, weil sie keinen dazu nötigen Einlesecode hätten. Auch in diesem Fall drohen Nebenwirkungen, wenn diese Mittel mit nichtkompatiblen Medikamenten kombiniert werden. «Lückenhafte Dossiers sind gefährlich, weil sie die Behandelnden in falscher Sicherheit wiegen», sagt Marcel Mesnil.

Laut Yvonne Gilli sind die Informatiksysteme in Apotheken, Praxen und Spitälern derzeit nicht interoperabel – auch weil sich die Datenformate unterscheiden würden. Gilli nennt ebenfalls ein Beispiel aus der Pflege: Eine ältere Patientin mit mehreren chronischen Krankheiten, die zu Hause von der Spitex betreut wird, nimmt acht bis zehn verschiedene Medikamente, deren Dosierung und deren Einsatz je nach dem derzeitigen Gesundheitszustand wechseln. Die Aktualisierung der Online-Medikamentenliste wäre mit beträchtlichem zeitlichem Mehraufwand verbunden, sagt Gilli. «Es ist nicht geklärt, wer dafür bezahlen soll.» Eine weitere Frage, die sich stellt: Was passiert, wenn ein Arzt feststellt, dass ein Kollege falsche Informationen in das Dossier hineingeschrieben hat? Darf er sie dann einfach überschreiben? Auch der Schutz der heiklen Gesundheitsdaten vor Hackerangriffen ist ein grosses Thema.

Der Weg zu einem EPD mit umfassenden Informationen ist also noch weit und steinig. Das bedeutet aber nicht, dass die gesetzliche Frist bis 2020 für die Spitäler zu eng bemessen ist. Beim Bundesamt für Gesundheit und beim Spitalverband H+ heisst es übereinstimmend, es gebe gegenwärtig keine Hinweise dafür, dass die Spitäler den Zeitplan nicht

# Neue Zürcher Zeitung



Neue Zürcher Zeitung  
8021 Zürich  
044/ 258 11 11  
www.nzz.ch

Medienart: Print  
Medientyp: Tages- und Wochenpresse  
Auflage: 106'890  
Erscheinungsweise: 6x wöchentlich

Themen-Nr.: 313.020  
Abo-Nr.: 3005462  
Seite: 13  
Fläche: 89'655 mm<sup>2</sup>

einhalten könnten. Die technischen Anforderungen an das EPD sind in dieser ersten Phase auch nicht allzu hoch: Es geht vor allem darum, dass alle Beteiligten Zugriff auf die nötigen Dokumente haben. Statt dass das Spital Austrittsberichte per Post oder E-Mail verschickt, stellt es diese als PDF-Dokumente online, wo der Hausarzt oder die Spitex-Angestellten den Bericht lesen können.

## Hausärzte hinken hinterher

Laut Conrad Engler von H+ verfügen fast alle Spitäler heute schon über umfangreiche elektronische Datenbanken mit allen nötigen Informationen zu ihren Patienten: Krankengeschichte, Abklärungen wie Röntgenbilder, laufende Behandlungen, Medikation, Laborwerte, Allergien und so weiter. Der Informationsaustausch unter den Spitalern via EPD, das vorerst weit weniger detailliert sein wird, sollte dementsprechend gut umsetzbar sein. Skeptischer ist Engler in Bezug auf die elektronische Kommunikation mit den zuweisenden Hausärzten: «Lange nicht alle verfügen über die nötige Infrastruktur – so werden die Spitäler weiterhin gefaxte Überweisungen einscannen oder Austrittsberichte auf

Papier verschicken müssen.»

Ein nächster Schritt wird sein, dass im EPD auch strukturierte Datensätze abgelegt werden können. Das bedeutet, dass ein Apotheker beispielsweise auf die Medikationsliste zugreifen, diese abändern und danach wieder speichern kann. Dafür müssen die Formate aller involvierten Berufsgruppen kompatibel sein. «Ein Patientendossier mit weitgehend vollständigen Informationen ist eine grosse Herausforderung», sagt Adrian Schmid. Er ist der Leiter der Organisation eHealth Suisse, die im Auftrag des Bundes und der kantonalen Gesundheitsdirektoren die Koordination zwischen den staatlichen Akteuren und jenen des Gesundheitssystems sowie Privaten sicherstellen soll.

Schmid weist die Vorwürfe der Ipag zurück: «Wir geben nicht alles top-down vor. In den Versorgungsregionen arbeiten die Leistungserbringer intensiv an der Umsetzung des EPD mit.» eHealth Suisse sei froh, dass die in der Ipag versammelten Verbände einen Teil der fachlichen Arbeiten übernehmen. Sie hätten selber entschieden, einen Beitrag zu leisten. «Wir haben keine Möglichkeiten, solche Aktivitäten zu finanzieren.»