

## Rückblick 11. Kongress eHealthCare.ch in Nottwil

# Fortschritt trifft auf Struktur

Die Weiterentwicklung von eHealth im Lichte der definitiven Einführung der SwissDRG auf den 1. Januar 2012 und der integrierten Versorgung standen im Zentrum des gut besuchten 11. Schweizer Kongress eHealthCare.ch unter dem Patronat der Gesundheitsdirektion des Kantons Luzern. Zwei ausserordentlich interessante Inspirations-Referate von Prof. Dr. Andréa Belliger, Luzern, und Dr. Yossi Bahagon, Israel, fanden Ihr Echo in den Diskussionen an den zahlreichen Informationsständen wie in den Symposien. Der 12. Schweizerische Kongress eHealthCare.ch findet am 19./20. September 2012 statt.

Prof. Dr. Andréa Belliger, Luzern, legte in ihrem Eingangsreferat «DRG und ePatients – eine «lison dangereuse» dar, dass der Begriff «ePatient» nicht für elektronische Patienten steht, sondern es sich um empowered patients handele.

### Web 2.0 erreicht Gesundheitswesen

Die Bewegung der ePatients resultiert gemäss Belliger aus einem gesamtgesellschaftlichen Kommunikations- und Kulturwandel, welcher massgeblich durch die Nutzung des Internets gefördert wurde. Das sogenannte Web 2.0 stellt viel eher die Vernetzung von Personen in den Vordergrund als die Vernetzung von Dokumenten. Es handle sich hierbei weniger um eine technologische Innovation als vielmehr um eine soziale Bewegung. Im Zentrum dieser sozialen Vernetzungsphilosophie steht das Teilen, Mitteilen, das Integrieren sowie auch das Partizipieren. Die Weisheit der Vielen, die Transformation der Beziehung zwischen Produzenten und Konsumenten und die Einbindung von Konsumenten in Unternehmen und Organisationen stellen die wichtigsten Tendenzen des Web 2.0 dar. Selbstverständlich wirken sich diese Tendenzen auch auf das Gesundheitssystem aus. «Die neuen Möglichkeiten der Vernetzung, der Kommunikation und des kooperativen Handelns, die diese «sozialen Medien» mit sich bringen, ermächtigen und befähigen Patienten und Gesundheitskonsumenten zum sozialen Handeln in einem bis anhin nie dagewesenen Ausmass», so Andréa Belliger. Die ePatients kommunizieren mit anderen Patienten und Ärzten in Portalen und virtuellen Sprechstunden, tauschen Gesundheitsdaten aus und beeinflussen damit Diagnose, Arztwahl, Medikation und Therapie. Die neue Form der Patienten definiert sich neu nicht mehr als passiver Empfänger, sondern als aktive und selbstbestimmte Kommunikationspartner. Sie sind die Verantwortlichen ihrer eigenen Gesundheit, weshalb das «e» in ePatients auch für empowered steht. Zu den ePatients zählen aber je länger je mehr nicht nur die NetGeneration der 15 bis 30 Jährigen, nein, auch die sogenannten «Silversurfers», Menschen ab 60, sind fleissige User.

### «Nothing about me, without me»

Mit ihrem Referat zum Thema der ePatients sorgte Belliger für einen nahtlosen Übergang zum zweiten Inspirationsreferat von Yossi Bahagon M.D., Head eHealth wing, Clalit Health Services, Israel. Die Clalit Health Services werben mit dem Slogan «Nothing about me, without me». – Was in Belligers Referat noch als nahe Zukunft geschildert wurde, ist in Israel

eigener gesundheitlicher Daten für den Austausch zwischen Patient und Gesundheitswesen. So können beispielsweise individuelle Laborresultate direkt über ein eigenes Profil bezogen werden. Diese Laborresultate sind immer begleitet durch schriftliche Erklärungen von Medizineren. Auch Empfehlungen je nach Gesundheitsstatus werden über das persönliche Profil abgewickelt. Von der Empfehlung den Blutdruck zu messen, über eine Anleitung zur



bereits Alltag. Patiente bzw. Versicherte bei Clalit greifen auf eine personalisierte Facebook-ähnliche Site auf einer digitalen Plattform zu. Dort finden sich ihre Patientendossiers und Kontaktdaten zu Clalit. Behandlungen, welche keiner weiteren Abklärungen bedürfen, werden als Dienstleistung für die Patienten auf einer individuellen Plattform abgewickelt.

Die digitale Umgebung von Clalit ermöglicht eine personifizierte, effiziente Datenbank Nutzung

Messung des Blutdrucks per Video bis hin zur Rezept-erneuerung für Medikamente der Patienten ist für eine aktive selbstbestimmte Gesundheitsversorgung alles drin. Clalit stellt damit, frei nach dem Motto «Hilfe zur selbst Hilfe» oder auch «Facebook goes medical Care», den Patienten in den Vordergrund. Damit verspricht sich Clalit einerseits die Vermeidung von unnötigen Arztbesuchen und andererseits dementsprechend eine bequeme Kosteneinsparung im Bereich des Gesundheitswesens.



Prof. Dr. Andréa Belliger und Dr. oec. HSG Willy Oggier, Präsident Conference Board

## eHealthCare vor grosser Zukunft auch in der Schweiz?

eHealthcare ist in der Schweiz im Vergleich zu Israel gewissermassen noch in den Kinderschuhen, trotzdem ist auch die Schweiz in diesem Markt nicht untätig. Das Symposium Nummer 12 widmete sich dem Thema «eHealth in den Kantonen», in dem sich als erstes Andreas Faller, Vizedirektor, Leiter Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung des Bundesamts für Gesundheit in Bern, in einem kurzen, aber flammenden Referat für die flächendeckende Entwicklung der eHealthcare aussprach. Er räumte ein grosses Entwicklungspotenzial vor allem im Bereich des «Casemanagement» in den Spitälern ein. Er bekräftigte sein Anliegen damit, dass Bund, Kantone, Versicherer wie auch Leistungsträger für eine Optimierung und Effizienzsteigerung der ärztlichen Versorgung, sowie der Kosteneinsparungen im Bereich Gesundheitswesen, eng zusammenarbeiten müssen.

Dies wurde im darauffolgenden Referat von Heidi Hanselmann, Regierungsrätin Kanton St. Gallen, unterstützt. Anhand von Umfrageergebnissen stellte Heidi Hanselmann fest, dass die Idee der eHealthcare von der schweizerischen Bevölkerung mehrheitlich begrüsst wird. In einigen Kantonen, wie im Kanton St. Gallen wird im Bereich eHealthcare schon einiges gemacht, doch müsse man, und dabei sind sich Faller wie auch Hanselmann einig, das Ziel verfolgen, eHealthcare flächendeckend auf nationaler Ebene zu etablieren. Ebenso stellt sich die Frage nach Investoren. Gemäss Paul Rhyn von der santésuisse sollen Investitionen da getätigt werden, wo der Nutzen sich niederschlägt.

## eHealth – Qualität spart Kosten

Die Frage, ob eHealth und höhere Qualität Mehrkosten bringe, treibt Promotoren wie Skeptiker, IT-Unterstützer im Bereich Medizin seit langem um. In der öffentlichen Diskussion um eHealth war in den vergangenen Monaten eher Ruhe eingekehrt. Nun meldet sich das Thema auf politischer Ebene zurück. Der Bund hat ein Gesetz über elektronische

Patientendossiers sowie eine Verordnung über den Datenaustausch zwischen den Spitälern und Versicherern in die Vernehmlassung geschickt.

## Qualität – Unwort oder Daueraufgabe?

Rainer Kasperbauer, MDK Bayern, erklärte «Qualität» zum deutschen Unwort, es werde für alles und jedes undefiniert gebraucht. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung in Bayern ist der sozialmedizinische Beratungs- und Begutachtungsdienst der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung mit über 10,4 Mio. Versicherten in Bayern. Er überprüft jährlich 10% der Spitalrechnungen. Die Einführung von DRG habe zu keinen blutigen Entlassungen geführt, so Kasperbauer, der Trend zu kürzeren Verweildauern in Krankenhäusern habe schon vorher bestanden und setze sich lediglich fort.

Thomas Cueni, Interpharma, und Andreas Faller zeigten sich überzeugt, Qualität verstanden als Daueraufgabe, dämpfe Kosten. Faller unterstrich, man müsse dem Systemgedanken vermehrte Aufmerksamkeit schenken, sonst drohe eine Rationierungsdebatte. Das Rationalisierungspotential indessen sei noch lange nicht ausgeschöpft. Diese liege nicht bei den oft angeprangerten und im Vergleich konstant tiefen Verwaltungskosten der Versicherer, sondern in Systemkorrekturen. Für ein durchgehendes Case Management ist eHealth zwingend, Voraussetzung dafür sei die Abkehr von proprietären Systemen resp. deren Kompatibilität, wie sie nun für die Versichertenkarte nach aufwändigen Verhandlungen gefunden werden konnte. Bis im Frühjahr 2012 sollte sie einsatzbereit sein.

## Hindernis Datenschutz?

Datenschutz müsse nicht zwingend viel kosten und sollte auch die Qualität nicht behindern, stellte Hanspeter Thür, eidg. Datenschutzbeauftragter, in den Raum. Allerdings sei eine gute Organisation Voraussetzung. Er forderte, nach den gescheiterten Verhandlungen von santésuisse und H+ müssten einige Datenschutzelemente wie die Pseudonymisierung vor der Umsetzung der DRG verbindlich

geregelt werden. Der Verwendung der Sozialversicherungsnummer als Identifikationsmerkmal im elektronischen Patientendossier, wie es der Bund im Entwurf zu einem entsprechenden Gesetz vorsieht, setzt er ein kategorisches Nein entgegen, da die geforderte Eineindeutigkeit keineswegs gegeben sei.

## Nahtstellen statt Schnittstellen

Dr.oec. HSG Willy Oggier vertrat im Symposium SwissDRG im Fokus von Recht und Ökonomie die Auffassung, gemäss KVG dürfe es sich nicht in erster Linie um die Wirtschaftlichkeit handeln, sondern die Wirksamkeit und Zweckmässigkeit müssen im Zentrum stehen und klar definiert werden. Er sprach sich deutlich dafür aus, nicht noch mehr Schnittstellen zu schaffen, sondern aus Schnittstellen Nahtstellen zu machen für klare Verhältnisse und optimale Versorgung. Ausserdem betonte er, dass Preisverhandlungen zu führen seien. Das Fazit für Oggier ist ganz klar: Optimale Medizin heisst Wirksamkeitsorientierung und dafür ist noch so einiges betreffend SwissDRG zu tun.

## Gesundheitswesen gewinnt

Die provokative Frage, wer gewinnt ausser der IT, beantwortete Peter Fischer, CEO Visana AG, mit der klaren Aussage, durch eHealth gewinne das Gesundheitswesen insgesamt. Grosse Skepsis gegenüber SwissDRG zeigte sich in den Positionsbezügen aus der Ärzteschaft. Dr.med. Urs Stoffel, Präsident Ärztesgesellschaft Kanton Zürich, Co-Präsident Konferenz kantonaler Ärztesgesellschaften KKA/CCM, betonte, dass zu den Auswirkungen von SwissDRG alleine das Thema des «Outsourcing von Spitalleistungen» Symposien füllen würde. Während Dr. Johannes Brühwiler, Gemeinschaftspraxis Innere Medizin Zürich, sich vor allem um die Umsetzung und die Bedeutung für die Hausärzte sorgte. Er machte insbesondere darauf aufmerksam, dass die Kommunikation zum Thema SwissDRG dringend zu den eigentlichen «Kunden» nämlich den Anwendern des Systems, wie den Assistenzärzten, den Hausärzten etc. gelangen muss. Dafür müsse man sich in erster Linie mit deren Anliegen auseinandersetzen und Gespräche führen, sonst rede man an den eigentlichen Bedürfnissen der Benutzer vorbei. Auch Dr.med. Andreas Haefeli, Allgemeine Medizin FMH, Selbstständige Praxistätigkeit in Gruppenpraxis und Verwaltungsrat des Kantonspitals Baden, machte deutlich, dass er sich mit den Problemen von SwissDRG alleine gelassen fühle und beklagte sich über späte und nicht hinlängliche Kommunikation in diesem Bereich.

## Industrie bietet Lösungen

Medizintechnik wie Pharmaunternehmen zeigten auf, dass IT-Systeme Chancen für Patienten, Industrie und weitere Stakeholder im Rahmen integrierter Versorgungsprojekten eröffnet. Ausgangspunkt aller Überlegungen ist die Unterstützung des Selbst-Managements und die Stärkung der Patientenrolle.

Von besonderem Interesse ist insbesondere das Empowerment Chronischkranker. Die Ergebnisse eines nationalen Asthma-Programms in Finnland sind eindrücklich, wie Dr. Tania Weng-Bornholt, MSD - Merck Sharp & Dohme AG festhielt. Über 10 Jahre sanken die Gesamtkosten um € 4,5 Mio. bzw. um 2% obwohl die Prävalenz stieg. Die Kosten pro Fall konnten drastisch gesenkt werden von 1993 1611 Euro/Patient 1993 auf 1031 Euro/Patient 2003. In der Schweiz führt die Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin zur Erhöhung der Versorgungsqualität und Patientensicherheit ein Implantateregister. Beat Bachmann, General Manager, Johnson & Johnson Medical Schweiz, betonte die Messung der Qualität sowie das Benchmarking von Medtechprodukten und von Leistungserbringern (Spitäler/Ärzte). Das Schweiz. Implantateregister (SIRIS) wird ab 2012 obligatorisches Messthema von ANQ. Vorerst werden nur Knie- und Hüftgelenke erfasst, später weitere Implantate. Es wurde auch hier klar, dass nur eine gemeinsame Auseinandersetzung von Industrie und Ärzten mit dem Thema zur optimalen Bedürfnis-Abdeckung des Patienten führen.

**Fachausstellung**

Nicht nur im Symposium konnte man feststellen, dass die Industrie stark involviert ist im Thema eHealth. Auch die diversen Aussteller zeigten ihre neuen

Errungenschaften im Bereich der IT fürs Gesundheitswesen. Hier wurde der Fortschritt auf dem technischen Teil der Umsetzebene sehr anschaulich. Zahlreiche Anbieter tendieren auf massgeschneiderte Lösungen, die in enger Zusammenarbeit mit den Bestellern entwickelt werden. Die Zeit, da grosse IT-Projekte entwickelt und hinterher auf den Markt gebracht, mitunter Kunden übergestülpt wurden, neigt sich klar dem Ende zu. Nach wie vor gross ist aber der Bedarf an gegenseitigem Verständnis und der Entwicklung einer gemeinsamen Sprache. Zweifellos wurde sie an manchen Ständen gefunden.

**Swiss eHealthVillage**

Die Zukunftsvisionen, die Yossi Bahagon von Clalit geschildert hat, sind im Swiss eHealthVillage für die Bevölkerung erlebbar gemacht worden. Welche Auswirkungen ein elektronisches Patientendossier hat, wurde den Besucherinnen und Besuchern am Beispiel der Behandlungskette «Herzinfarkt» ebenso vorgeführt wie die Vorteile von eHealth für Patient, Angehörige, Ambulanz, behandelnde Ärzte und Pflegepersonal. Die immer wieder von verschiedenen Referierenden unterstrichene Feststellung, eHealth sei kein Selbstzweck, sondern stelle den Patienten, seine Sicherheit und seinen Heilungserfolg in den Vordergrund, fand hier erstklassigen Anschauungsunterricht.

**Ausblick**

Der 12. Schweizerische eHealthcare Kongress findet vom 19./20. September 2012 in Nottwil statt.

**Weitere Informationen**

Rosalia Gerber  
Geschäftsführerin Trend Care AG  
Telefon 041 925 76 89  
info@ehealthcare.ch



**igeho**

19.-23. November 2011 | Basel | [www.igeho.ch](http://www.igeho.ch)  
Internationale Fachmesse für Hotellerie,  
Gastronomie und Ausser-Haus-Konsum

DIE IGEHO BIETET LÖSUNGEN FÜR  
DAS FACILITY MANAGEMENT

Die Igeho ist die effiziente Plattform für Profis aus dem Facility Management und für die Verantwortlichen aus dem Care-Bereich von Heimen, Spitälern und Kliniken.

Alle Aussteller  
und Produkte:  
[www.igeho24.ch](http://www.igeho24.ch)



[facebook.com/igehobasel](https://facebook.com/igehobasel)

