

Wie gut funktioniert eHealth in der Praxis?

# Auf Stimmenfang unter den Pionieren

Seit 2007 verfolgen der Bund und die Kantone die Umsetzung der «Strategie eHealth Schweiz». Längerfristiges Hauptziel ist die Einführung eines elektronischen Patientendossiers. Wie hat sich nun die Situation rund um eHealth bis heute entwickelt? Vertreter des Ostschweizer Kinderspitals und der SWICA Gesundheitsorganisation berichten aus der Praxis.

Für die Anwender in der Praxis bedeutet die erfolgreiche Umsetzung von eHealth vor allem eines: Prozesse effizient abzuwickeln. Gemeint sind Behandlungsprozesse, aber auch der effiziente Austausch von Daten unter Leistungserbringern.

«Durch eHealth werden auch Geschäftsprozesse nachhaltig verändert», erklärt Erich Scheibli, Teilnehmer des Weiterbildungsmasters (MAS) in Health Service Management am Management-Weiterbildungszentrum der FHS St.Gallen (Fachhochschule) und Leiter Care Management bei der SWICA. Bei der Gesundheitsorganisation kommen Prozessoptimierungen im Sinne von eHealth vor allem in alternativen Versicherungsmodellen wie beispielsweise dem Managed-Care-Modell «FAVORIT SANTE» zum Zug, bei dem ein santémed-

Gesundheitszentrum die erste medizinische Anlaufstelle für die Versicherten ist. «Hier können wir die eHealth-Philosophie am besten umsetzen», sagt Klaus Straub, Abteilungsleiter bei der SWICA.

## **Verbund von Hausärzten und Spezialisten**

Diese Zentren sind ein Verbund von Hausärzten und Spezialisten, die übergreifend zusammenarbeiten. Dabei nutzen die Mitglieder eines solchen Ärzterverbundes dieselben Infrastrukturen, sie führen gemeinsame Patientendossiers und können schnell und unkompliziert Patienten innerhalb ihres Netzwerks weiterverweisen. «Dieses Modell erspart den Kunden lange Wartezeiten auf einen Arzttermin sowie

doppelspurige Behandlungen», erklärt Scheibli. Auch der Informationsaustausch unter den beteiligten Ärzten funktioniert einwandfrei. «Wir versuchen Prozesse proaktiv zu optimieren», so Scheibli weiter. «Das geschieht, indem wir den Versicherten – natürlich mit seinem Einverständnis – auf dem Behandlungspfad beratend begleiten.»

## **Hausarztmodelle und Telemedizin**

Weitere alternative Versicherungsmodelle, die eine wirtschaftlichere Leistung ermöglichen, sind Hausarztmodelle und Telemedizin. Bei Ersterem ist der Hausarzt sozusagen der «Gatekeeper», der den Behandlungspfad des Kunden steuert und dabei auch auf die Wirtschaftlichkeit ach-



*Daniel Köppel, Leiter Patientenservices, ICT, Logistik und Organisation am Ostschweizer Kinderspital*



*Erich Scheibli, Leiter Care Management bei der SWICA (links) und Klaus Straub, Abteilungsleiter bei der SWICA.*



*Sarina Allenspach, Projektsupervisorin am Ostschweizer Kinderspital*

tet – im Interesse seines Patienten. «Ganz wichtig ist aber, dass es dabei nicht um eine möglichst kostengünstige Behandlung geht. Im Zentrum steht immer noch die Gesundheit des Kunden», so Straub und Scheibli. Ebenfalls im Sinne von eHealth funktioniert die Telemedizin. Diese Dienstleistung ist in die santémed-Gesundheitszentren integriert. Patienten, die anrufen, werden von einer Gesundheitsberaterin begrüsst und können ihr Anliegen direkt schildern. Anschliessend gibt die Beraterin oder eine Ärztin eine Empfehlung ab, ob und bei welchem Spezialisten ein Praxisbesuch notwendig ist.

Die Ablehnung der Managed Care-Vorlage durch das Stimmvolk stellte für die Versicherer einen Dämpfer dar. Denn die Idee der Vorlage war es, integrierte Versorgungsnetzwerke zum Standard im Schweizer Gesundheitswesen zu kreieren. santésuisse, der Branchenverband der schweizerischen Krankenversicherer, erklärte in einer Pressemitteilung: «Trotz der bedauerlichen Ablehnung der Vorlage werden Ärzte und Krankenversicherer weiterhin gemeinsam und erfolgreich Ärztenetze weiterentwickeln und dadurch den Spielraum für Innovationen in der Grundversicherung sinnvoll nutzen.»

### **iPhone und Videokonferenz**

Auch am Ostschweizer Kinderspital in St.Gallen wird mit verschiedenen eHealth-Projekten gearbeitet. «Wir nutzen Tools

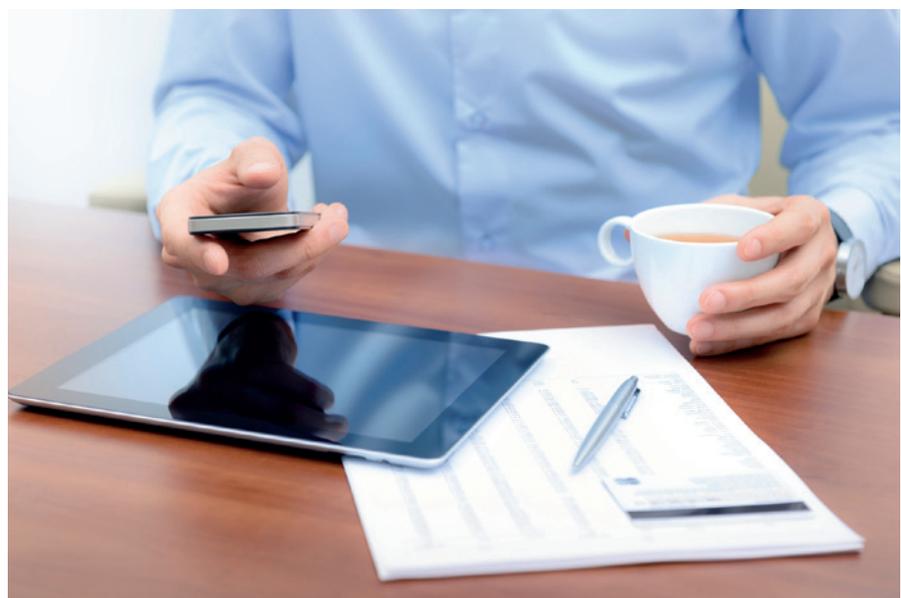
wie das iPhone oder Telemedizin. Damit sammeln wir gute Erfahrungen», berichtet Sarina Allenspach. Sie ist am Ostschweizer Kinderspital Projektsupervisorin an der Schnittstelle von klinischen Mitarbeitenden und der ICT. Besonders der Einsatz des iPhones kommt gut an: «Diabetiker können ihren aktuellen Blutzuckerwert zuhause oder unterwegs messen und über das iPhone dank einer speziellen App direkt an das Ostschweizer Kinderspital versenden. Der zuständige Arzt besitzt dann für die nächste Sprechstunde bereits die aktuellen Daten und kann sich entsprechend vorbereiten.»

Noch direkter wird beim Telemedizin-Projekt kommuniziert, wie Daniel Köppel, Leiter Patientenservices, ICT, Logistik und

Organisation am Ostschweizer Kinderspital, erläutert: «Das Projekt startet noch in diesem Jahr. Die Idee dahinter: Ärzte im Spital Grabs sollen über Videokonferenz bei der Behandlung direkt von spezialisierten Kollegen in St.Gallen beratend unterstützt werden.» eHealth wird am Ostschweizer Kinderspital auch in der Administration angewandt. Doch Daniel Köppel betont: «Unter eHealth verstehen wir vor allem die Kommunikation mit externen Partnern wie Krankenkassen und Hausärzten.»

### **Wie erleben Ärzte eHealth?**

Insgesamt stellt eHealth am Ostschweizer Kinderspital ein sehr breites Themenfeld dar. Geht man an einzelnen Stellen in die



Tiefe, merkt man, wie viele individuelle Interessen sich kreuzen. «Für uns ist es eine spannende und zugleich grosse Herausforderung, diesen zahlreichen und unterschiedlichen Ansprüchen und Interessen rund um eHealth gerecht zu werden», erklären Allenspach und Köppel. Als Erfolg wertet Köppel bis anhin vor allem die Anwendung von einfachen, aber wirksamen Tools wie das oben genannte App. Auch für andere Instrumente sieht er Potenzial, weist aber darauf hin, wie unterschiedlich die Anwender beispielsweise auf die elektronische Dokumentation reagieren.

Für das Personal in der Administration bedeutet die elektronische Erfassung von Patientendaten mehr Effizienz. Derweil verlieren die Ärzte Zeit, wenn sie nach Patientengesprächen die von Hand geschriebenen Informationen noch in ein System eingeben müssen. Und einen Laptop an ein Gespräch mitzunehmen, kann die Atmosphäre eines Patientengesprächs stören. Andere Ärzte wiederum kennen den Umgang mit digitaler Elektronik von Jugend auf und brauchen nur wenig oder keine Angewöhnungszeit. Überhaupt gibt es unter den Ärzten betreffend eHealth und den Umgang mit neuen Technologien grosse, häufig generationenbedingte Unterschiede. «Das müssen wir berücksichtigen, wenn wir technische Neuerungen einführen möchten», so Allenspach.

### **Enorm wichtiger Datenschutz**

Eine weitere Sorge der Ärzte betrifft den Datenschutz. Sie fragen sich, inwiefern sie ihren Patienten garantieren können, dass diese Daten nicht plötzlich – und sei es völlig unbeabsichtigt – in unbefugte Hände geraten können. Köppel versteht diese Bedenken und erinnert daran, dass der Datenschutz auch eine gesellschaftliche Dimension besitzt: «Wie viel elektronische Datenerfassung möchten die

Menschen überhaupt? Wie viel Spielraum geben sie der Technik?» Eine Neuerung soll ab 2014 den Schutz von administrativen und medizinischen Daten bei der Rechnungsstellung der Spitäler an die Versicherer gewährleisten. Dafür hat der Bundesrat eine vom Parlament verabschiedete Änderung am Krankenversicherungsgesetz in Kraft gesetzt. Demnach schicken Spitäler die Daten an eine zertifizierte Annahmestelle der Versicherer. Letztere müssen bis Ende 2013 diese Annahmestellen eingerichtet haben.

### **Einzelne Projekte funktionieren**

Die zweiteilige Serie über die Fortschritte von eHealth-Anwendungen in der Praxis hat gezeigt, dass einzelne Ärzte, Versicherer und Spitäler mit innovativen Projekten Behandlungsprozesse optimieren können. Was noch fehlt, ist eine flächenübergreifende, landesweite Prozessoptimierung. Dafür erwarten die Leistungserbringer von der Politik, dass sie deutlichere

Rahmenbedingungen und bessere Anreize schafft. So müssten beispielsweise für die Datenspeicherung auf den Versicherungskarten einheitliche Richtlinien festgelegt werden. Andererseits liegt es in der Verantwortung der einzelnen Leistungserbringer, Eigeninitiative und Offenheit gegenüber eHealth-Projekten entgegenzubringen. Schliesslich gilt es auch zu berücksichtigen, dass die verschiedenen Beteiligten unterschiedliche Erwartungen und Forderungen an eHealth-Anwendungen stellen. Deshalb braucht es viel gegenseitiges Verständnis.

Unterstützung im Management von eHealth-Projekten bieten aber auch Bildungsinstitutionen an. Im Frühling 2013 starten beispielsweise am Management-Weiterbildungszentrum der FHS St.Gallen erstmals diverse Seminare und Lehrgänge zum Thema eHealth, so z.B. ein Diplomlehrgang zum eHealth Manager, der sich an Führungskräfte aus dem Gesundheitswesen richtet.

#### **eHealth Manager**

Der Lehrgang des Management-Weiterbildungszentrums der FHS St.Gallen (Fachhochschule) richtet sich an leitende Angestellte im Spitalmanagement, IT/Organisationsverantwortliche bei Leistungserbringern und weiteren Verantwortungsträgern im Gesundheitswesen. Die Absolventinnen und Absolventen sind in der Lage, selbstständig eHealth-Strategien zu erarbeiten und in einem Unternehmen einzuführen und zu betreuen. Der Diplomlehrgang eHealth dauert knapp 30 Tage (berufsbegleitend) und beinhaltet sieben Module. Am Schluss verfassen die Teilnehmenden eine Diplomarbeit. Die erste Durchführung startet im Frühling 2013. Erforderlich für eine Teilnahme sind betriebswirtschaftliche Kenntnisse und Erfahrung im Gesundheitswesen. Interessierte können sich für weitere Informationen oder eine Beratung an Theres Zeier, Leiterin des Lehrgangs, wenden: [theres.zeier@fhsg.ch](mailto:theres.zeier@fhsg.ch) oder Tel. 071 228 63 28. Ein Kurzbeschreibung des Lehrgangs findet sich auch im Internet: [www.fhsg.ch/das-eh](http://www.fhsg.ch/das-eh).

#### **MAS/Master in Health Service Management**

Der Master in Health Service Management zielt darauf ab, die Führungskompetenz der Teilnehmenden aus dem Gesundheitswesen zu festigen bzw. bestehende Leaderpositionen weiter auszubauen. Dafür besuchen die Studierenden die drei Zertifikatslehrgänge «Management und Politik im Gesundheitswesen», «Unternehmensführung im Gesundheitswesen» sowie «Leadership und Führung im Gesundheitswesen». Jeder dieser Zertifikatslehrgänge kann auch einzeln besucht werden. Die Ausbildung in diesen drei Bereichen dauert rund 60 Tage, wobei in Mehrtagesblöcken unterrichtet wird. Zusätzlich gilt es eine Masterarbeit zu verfassen und Prüfungen zu bestehen. Weitere Informationen sind im Internet unter [www.fhsg.ch/mas-hsm](http://www.fhsg.ch/mas-hsm) erhältlich.