

Das bisher wohl erfolgreichste PPP-Projekt der Schweiz ist gut gestartet

CARA weist den Weg

CARA ist eine vom Bund zertifizierte Stammgemeinschaft, die der Schweizer Bevölkerung künftig das elektronischen Gesundheitsdossier (E-GD) anbietet und bereits heute das elektronische Patientendossier schweizweit bereitstellt. Über 6000 Institutionen und Gesundheitsfachpersonen sind Teil von CARA, das somit als das heute wohl erfolgreichste PPP-Projekt gelten darf.

«clinicum» sprach darüber mit Philippe Demierre, Präsident des Staatsrats und Vorsteher der Direktion für Gesundheit und Soziales des Kantons Freiburg sowie Präsident des Verbandes CARA.

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens schreitet voran. Und CARA ist aktuell das erfolgreichste Projekt im Bereich der öffentlichen Gesundheit in der Schweiz. Was sind die Erfolgsfaktoren?

Philippe Demierre: Es stimmt, dass CARA derzeit die grösste Stammgemeinschaft der Schweiz ist. 80% der privaten, öffentlichen und subventionierten Gesundheitsdienstleister, die in der Schweiz das EPD nutzen, sind mit CARA verbun-

den. Das zeugt vom Vertrauen, das durch die kürzlich erfolgte Zusammenarbeit mit weiteren Gemeinschaften, emedo und eSANITA, bestätigt wird. Neu stösst auch AD Swiss zu uns. Diese Partner haben sich also zusammengeschlossen, um mit CARA ein Netzwerk zu bilden, das die gesamte Schweiz abdeckt. Zuvor konzentrierte sich CARA hauptsächlich auf die französischsprachige Schweiz. Dann beschlossen wir, unsere Reichweite zu erweitern. Damit verfolgen wir einen umfassenden Ansatz im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Das ist von grösster Bedeutung. Bei unseren Dienstleistungen geht es nicht nur um die reine Leistungserbringung. CARA ist kein kommerzielles Unternehmen. Es geht uns darum, den Patienten, den Menschen in der

Schweiz, zu helfen. Darüber hinaus übernehmen die Kantone Verantwortung, indem sie den Grossteil der Kosten tragen. Das ist wichtig zu betonen. Schliesslich verfolgen wir einen lokalen Ansatz, das heisst, wir – die Kantone – behalten unsere Autonomie.

Für die Einführung der elektronischen Patientendossiers verfügen wir über Expertise und Professionalität. Das ist uns wichtig. Unsere Teams bei CARA verstehen sowohl die technischen Herausforderungen – was unerlässlich ist – als insbesondere auch die gesundheitlichen. Wir gehen aktiv auf die Menschen zu und versuchen, ihre Anliegen zu verstehen. Dadurch können wir einen umfassenden Service anbie-

Die Stammgemeinschaft CARA, die das EPD schweizweit anbietet, setzte neulich einen weiteren wichtigen Schritt für eine stärker gebündelte eHealth-Landschaft: mit dem Beitritt von AD Swiss, einer Organisation mit über 5000 Gesundheitseinrichtungen. PPP vom Feinsten!





Philippe Demierre ist Präsident des Staatsrats und Vorsteher der Direktion für Gesundheit und Soziales des Kantons Freiburg sowie Präsident des Verbandes CARA.

ten, der auf die Bedürfnisse aller Menschen der gesamten Schweiz zugeschnitten ist. Natürlich müssen wir uns an die gesetzlichen Bestimmungen halten, die in diesem Bereich sehr streng sind. Wir pflegen eine offene Kooperation und arbeiten mit verschiedenen Organisationen zusammen. Die Kooperation mit emedo, eSANITA und AD Swiss auszugestalten ist ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit. Wir verfolgen alle dasselbe Ziel: der Bevölkerung einen funktionierenden Service und eine umfassende Gesundheitsversorgung zu bieten.

Was funktioniert gut in diesen Kooperationen? Und was könnte verbessert werden?

Wir verfolgen einen gemeinwohlorientierten Ansatz, der ein Schlüsselfaktor ist. Es geht im Wesentlichen darum, die Voraussetzungen für die erfolgreiche Umsetzung zu verstehen. Uns war von Anfang an klar, dass die Einführung des EPD keine Aufgabe für den privaten Sektor alleine ist. Die Investitionen sind so hoch, dass es schwierig ist, Investoren zu finden, und die Rendite ist erst langfristig, nicht kurzfristig zu erwarten. Private Investoren hingegen erhoffen sich bei ihren Investitionen eine sofortige Rendite. Wir hingegen können langfristig planen und berechnen die Rentabilität anhand der indirekten Auswirkungen auf die Gesundheitskosten, die hauptsächlich von den Schweizer Behörden und der Bevölkerung getragen werden. Wir sind überzeugt, dass das EPD (und später das E-GD) eine kritische Infrastruktur darstellt – wie andere Infrastrukturen dieser Art, beispielsweise ein Eisenbahnnetz – und daher enorme öffentliche Ressourcen und viel Zeit für die Entwicklung benötigt.

Wir gehen davon aus, dass die Entwicklung etwa eine Generation, also 25 Jahre, dauert. Mit digitaler Technologie sollte es zwar heutzutage sehr viel schneller gehen. Dennoch wird es beim EPD resp. dem E-GD diese Zeit brauchen, bis alle Beteiligten mit an Bord sind und Verbesserungspotenzial sichtbar wird. Schon heute klar ist Optimierungspotenzial in der Einfachheit («Usability») bei der eID und beim Onboarding.

Ich verstehe: wir brauchen mehr private Unternehmen mit Geduld für die Zukunft. Á propos Zukunft: Welche Ziele verfolgen Sie als Gesundheitsdirektor mit CARA für die kommenden Jahre?

Unser Hauptziel ist es, den Zugang zu erleichtern und den Menschen in unseren jeweiligen Kantonen sagen zu können: «Registrieren Sie sich und erstellen Sie ein EPD. Es ist ganz einfach. Jeder kann das.» Wir wollen es wirklich jedem so einfach wie möglich machen. Früher war es sehr kompliziert. Ich erinnere mich, als ich anfang, musste man zur Kantonskanzlei gehen, den Antrag auf individuellen Zugang zur Gesundheitsversorgung stellen oder jemanden um Hilfe bitten. Heute kann man bequem von zu Hause aus sein eigenes EPD erstellen. Es geht sehr schnell. Ich denke, je einfacher wir die Dinge gestalten, desto mehr Menschen werden sie annehmen. Wir müssen die Silos aufbrechen, also das Gesundheitssystem durch Tools entkoppeln, die einen schnellen und reibungslosen Informationsaustausch ermöglichen. Das ist für uns ein sehr wichtiger Punkt und stärkt die interprofessionelle Zusammenarbeit aller Akteure im Gesundheitssystem. Weiter arbeiten wir daran, die Versorgung zu verbessern. Manche Ärzte lehnen das EPD ab. Wir sind jedoch verpflichtet, sie in Einrichtungen

wie Spitälern, Gesundheitszentren und Seniorenheimen zu nutzen.

Junge Ärzte wollen sich direkt dem elektronischen System anschliessen. Das ist wichtig. Ältere Ärzte hingegen befürchten, dass es ihnen mehr Arbeit macht. Das stimmt aber nicht. Letztlich sparen wir dadurch Kosten im Gesundheitswesen. Wir benötigen weniger Röntgenaufnahmen und weniger Doppelbehandlungen. Wir arbeiten daran, diese Kosten zu reduzieren. Für CARA sind die Ziele der öffentlichen Gesundheit grundlegend, um die klinische Wirksamkeit der Versorgung zu verbessern und damit die Patientensicherheit zu stärken. Das ist wichtig. Wir streben ein effizienteres, effektiveres und kostengünstigeres Schweizer Gesundheitssystem an, bei gleichzeitig höchster Qualität. Und genau darauf kommt es an: dass der Patient mit den erbrachten Leistungen zufrieden ist.

Wenn wir einmal von CARA Abstand nehmen und Ihren gesamten Tätigkeitsbereich als Gesundheitsdirektor betrachten, wie wichtig sind öffentlich-private Partnerschaften (PPP) bei der Digitalisierung?

PPP ermöglichen uns den Aufbau von IT-Infrastrukturen, die ein effektives Handeln unterstützen. Nehmen wir zum Beispiel den Kanton Freiburg: Wir haben mehrere PPP, die uns durch die Bereitstellung von kompetenten Ressourcen eine effiziente Organisation ermöglichen. PPP helfen auch, gemeinsam Finanzierungen für wichtige Projekte zu finden. Meiner Meinung nach ist dies im aktuellen Kontext extrem wichtig. Wie Sie wissen, ist der Kanton Freiburg nicht der einzige Kanton, der mit finanziellen Schwierigkeiten zu kämpfen hat. Ich denke, dass uns PPP ermöglichen, Gelder zu beschaffen, gemein-



sam Fortschritte zu erzielen und diese Mittel in das Schweizer Gesundheitssystem zu investieren. Vielleicht sollten wir auch Innovationen gemeinsam managen. Das halte ich für künftig für sehr wichtig.

Wir haben gelesen, dass eine neue spezielle kantonale Pflegekraft angekündigt wurde. Wird diese Person auch Aufgaben im Rahmen einer öffentlich-privaten Partnerschaft übernehmen?

Zu den Aufgaben dieser Kantonspflegekraft, ich darf Ihnen den Namen noch nicht nennen, gehört unter anderem die Zusammenarbeit mit öffentlichen und privaten Partnern im Bereich der elektronischer Patientenakten. Sie wird selbstverständlich auch ins gesamte kantonale Gesundheitssystem eingebunden sein. Für mich fungiert die Kantonspflegekraft aktuell als eine Art Bindeglied, das den Zugang zum gesamten System erleichtert, indem es Einrichtungen, Spitäler, Gesundheitszentren usw. informiert und alle zusammenführt. Sie ist eine zentrale Ansprechpartnerin, die die Umsetzung von PPP im Kanton Freiburg unterstützt. Ich setze daher grosse Hoffnungen in ihre zukünftige Arbeit.

Welche Erwartungen hat der Kanton an die Zusammenarbeit zwischen öffentlichen Institutionen und privaten Partnern?

Der Kanton hat hohe Erwartungen, denn wir investieren Geld. Es handelt sich also um Gelder von kantonalen juristischen Personen und Privatpersonen, aus Steuern. Für uns ist es wichtig, dass die in PPP investierten Gelder zu einem Ergebnis führen. Wir können das Geld nicht einfach ausgeben und uns dann fragen: «Mein Gott, was wird bloss damit geschehen?» Wir haben

Verantwortung und eine Aufsichtsfunktion. Und für uns ist es äusserst wichtig, dass wir bei Investitionen in PPP mit zuverlässigen Partnern zusammenarbeiten, idealerweise mit solchen, mit denen wir bereits positive Erfahrungen gemacht haben. Danach können wir vielleicht neue PPP in Angriff nehmen, aber ohne Vorwissen ist das deutlich schwieriger. Ich würde sagen, der Staat ist nach wie vor stark involviert. Deshalb gehen wir sehr sorgfältig vor.

Welche Angebote können Sie als öffentlicher Sektor dem privaten Sektor machen, um die Zusammenarbeit zu verbessern?

Wir beschäftigen uns schon lange mit diesem Thema. Es stimmt, dass die CARA-Mitgliedskantone in digitale Gesundheitslösungen investieren, die allen Gesundheitsdienstleistern, sowohl öffentlichen als auch privaten, zur Verfügung gestellt werden. Es gibt nicht nur das EPD und künftig das E-GD, sondern auch das Dokumentenaustauschsystem, das es medizinischem Fachpersonal ermöglicht, Dokumente hochsicher auszutauschen. Wir nutzen dafür Swiss Medlink. Das von eSANITA implementierte System ermöglicht uns die Erstellung dieser Website. Hinzu kommt der gemeinsame Versorgungsplan, der interprofessionelle Teams bei der Betreuung komplexer oder chronisch kranker Patienten unterstützt. Dieser Service ist seit einem Jahr produktiv. Genauer gesagt, nutzen wir ihn seit einem Jahr in Pilotprojekten. Schliesslich gibt es noch den gemeinsamen Medikationsplan. Dieser befindet sich noch in der Entwicklung und soll jederzeit einen umfassenden und aktuellen Überblick über die medikamentöse Behandlung der Patienten bieten. Ob sie in Chur, Zürich, Lausanne, Sierre oder im Jura in Behandlung sind – wir müssen jederzeit

wissen, welche Medikamente sie einnehmen. Genau diese Entwicklung erreichen wir durch den gemeinsamen Medikationsplan. Aus meiner Sicht ist es sehr wichtig. Wenn jeder seinen Beitrag leistet, können wir in diesem Bereich viel Geld sparen.

Es ist ein sehr attraktives Angebot für die Privatwirtschaft, sich diesen Zielen zu verpflichten. Haben Sie noch Punkte, die wir noch nicht angetönt haben?

Ich möchte nur hinzufügen, dass CARA, oder besser gesagt die beteiligten Kantone, sehr froh sind, auf diese Weise mit der BINT EPD-Plattform zusammenarbeiten zu können. Wir sind wirklich sehr glücklich über diese Partnerschaft. Sie ist für unsere Zukunft von entscheidender Bedeutung. Wissen Sie, als Bundesrätin Baume-Schneider sagte, wir müssten alles stoppen, was wir bisher getan haben, und dann 2030 wieder von vorne anfangen, sagte ich: «Das können wir nicht machen.» Ich habe mit ihr gesprochen. Ich sagte: «Frau Bundesrätin, Sie haben nicht das Recht, so etwas zu sagen. Die Kantone haben bereits -zig Millionen Franken in ein Produkt mit öffentlich und privaten Partnern investiert. Das können wir nicht einfach so wegwerfen. Und ich kann Ihnen versichern, dass ich dafür Sorge, dass die Dinge in die richtige Richtung laufen. Wir müssen zusammenarbeiten und miteinander reden. Das elektronische Gesundheitsdossier ist ab 2030 die neue Plattform. Wir werden aber weiterhin auf der bewährten Basis wie bisher arbeiten, und alles, was im EPD gespeichert ist, bleibt erhalten. Insbesondere ist es für mich von grösster Wichtigkeit, als Kanton weiterhin vertrauenswürdig mit öffentlichen und privaten Partnern zusammenarbeiten zu können.»



Vertrauen und Respekt fördern PPP am besten

Patrice Hof ist Generalsekretär des Verbands CARA. Er leitet das Team, das für die Bereitstellung des elektronischen Patientendossiers (EPD) und anderer digitaler Gesundheitsdienste verantwortlich ist und beantwortete ebenfalls unsere Fragen.

Welches sind die Erfolgsfaktoren von CARA?

CARA ist die grösste Stammgemeinschaft in der Schweiz. Heute bilden wir ein landesweites Netzwerk, was uns in der Annahme bestärkt, das richtige Modell gefunden zu haben. Ich denke, mehrere Faktoren erklären diesen Erfolg: An erster Stelle steht der gesundheitspolitische Ansatz, der von den Kantonen verfolgt wird, die CARA 2018 gegründet haben (Anm. d. Red.: GE, FR, JU, VD, VS). Wir verfolgen tatsächlich Ziele der öffentlichen Gesundheit. Wir haben keine kommerziellen Interessen. Darüber hinaus ist die Nutzung des EPD und anderer Dienste in den CARA-Mitgliedskantonen derzeit kostenlos. Es besteht also eine echte Investitionsbereitschaft seitens der Kantone.

Ein Haupt-Erfolgsfaktor ist unsere Nähe zu den Patienten. Auch wenn wir eine interkantonale Organisation sind und wir unser Einzugsgebiet nun auf den Aargau und die Ostschweiz ausweiten, verfolgen wir weiterhin einen standortnahen Ansatz. Das bedeutet, dass wir unsere Arbeit dezentral organisieren, damit unsere Mitarbeitenden so nah wie möglich an klinischen Einrichtungen und Institutionen, im Kontakt mit medizinischem Fachpersonal und der Öffentlichkeit sind. Das ist unser Markenzeichen und etwas, dem wir höchste Priorität einräumen wollen. Ich hoffe, dass die Nutzer der CARA-Dienste diese Nähe, die wir ihnen entgegenbringen, wahrnehmen.

Das ist ja sehr PPP.

Ich denke, das ist sogar beste PPP.

Was macht CARA für Sie persönlich im Kontext der Digitalisierung besonders interessant? Haben Sie ein Wunschbild von CARA?

Ich möchte, dass wir als verständnisvoll, zuverlässig und vertrauenswürdig wahrgenommen werden. Das ist in einem digitalen System im Allgemeinen und im digitalen Gesundheitswesen im Besonderen extrem wichtig, da wir mit äusserst sensiblen Daten arbeiten. Gesundheitsdaten sind sogar wertvoller als unser Bankkon-

to. Gesundheit ist unser Leben. Daher sind all diese Daten, die damit zusammenhängen, extrem wertvoll. Und das Bild, das ich mir von CARA wünsche, ist, dass CARA ein zuverlässiger Partner ist, der Sicherheit ernst nimmt, Daten schützt und dem die Nutzer vertrauen können.

Wir glauben ebenfalls, dass eine kundenorientierte Strategie nicht falsch sein kann ...

Das stimmt im Prinzip, und ich bin froh, dass Sie das so ansprechen, denn es ist tatsächlich unsere Mission: unseren Kunden, unseren Nutzern, einen wertvollen Service zu bieten. Die Kantone haben CARA nicht nur aus Gründen der Einhaltung des Bundesgesetzes mit der Einführung der elektronischen Patientenakte beauftragt. Sie haben CARA beauftragt, das EPD und andere digitale Gesundheitsdienste einzuführen, um das Gesundheitssystem zu verbessern, die Bevölkerung zu versorgen und die medizinischen Fachkräfte in ihrer täglichen Arbeit zu unterstützen. Zugegeben, es ist heute noch nicht ganz zufriedenstellend; wir haben das Ziel noch nicht erreicht, aber das ist in der Tat unsere Mission. Und wir können diese Mission nur erfüllen, wenn wir die Bedürfnisse unserer Nutzer im Fokus behalten.



Patrice Hof ist Generalsekretär des Verbands CARA und leitet das Team, das für die Bereitstellung des EPD und anderer digitaler Gesundheitsdienste verantwortlich ist.

Was könnte verbessert werden?

Das Konzept, die Logik des öffentlichen Dienstes, mit dem wir arbeiten, ist ein Schlüsselement für den Erfolg. Es funktioniert gut. Die Kantone, die CARA ins Leben gerufen haben, waren sich von Anfang an einig, dass die Einführung des elektronischen Patientendossiers keine Aufgabe nur für den privaten Sektor ist, da die Investitionen sehr hoch sind. Zudem ist der Nutzen erst langfristig zu erwarten. Und dieser Nutzen kommt nicht einem privaten Unternehmen zugute, sondern dem gesamten Gesundheitssystem. Daher ist es eine echte öffentliche Verantwortung, was die Kantone der Westschweiz sehr gut verstanden haben. Deshalb haben sie beschlossen, selbst ins EPD zu investieren. Gesundheitsdienstleister – ob Privatkliniken,





öffentliche Spitäler, Privatpraxen oder andere – werden von den Kantonen beim Eintritt in diese neue Ära des Austauschs medizinischer Informationen über das EPD unterstützt.

Ich habe bereits erwähnt, dass nicht alles optimal funktioniert. Eines der Dinge, die mir dabei immer wieder in den Sinn kommen und mich täglich beschäftigen, ist die Anbindung des EPD an die Primärsysteme, die Klinik- und Praxis-Informationssysteme der Gesundheitsdienstleister. Hier liegt das Haupthindernis für die Einführung des EPD. Wir bei CARA haben verschiedene Lösungsansätze geprüft. Seit 2019 bemühen wir uns, Softwarehersteller zusammenzubringen, um sie zu informieren, zu ermutigen und bei der Anbindung der Primärsysteme zu unterstützen. CARA bietet Herstellern einen kostenlosen technischen Support. Wir bezahlen Experten – technische Experten, Experten für Dateiaustauschformate usw. – und stellen sie den Herstellern zur Verfügung, damit diese ihre Verbindungen herstellen können. Wir tun dies, weil wir glauben, dass wir den Privatsektor in diesem Bereich unterstützen können. Es gibt aber natürlich noch viel zu tun, und wir werden weitere Wege erkunden, um das fortzusetzen.

Wir finden es eine sehr gute Idee, Primärsysteme in Ihre öffentliche Mission einzubinden.

Das Problem ist, dass die Primärsysteme, d.h. die Softwareanbieter, nicht unsere Kunden sind, sondern die Gesundheitsdienstleister. Darum ist es schwierig, die Anbieter dieser Primärsysteme zu motivieren, die Integrationsarbeit zu übernehmen. Deshalb haben wir das noch nicht gut genug geschafft. Ich denke, wir haben noch nicht die richtige Formel gefunden, um alle

Anbieter klinischer Software in diese Integrationsarbeit einzubinden.

Was das Tempo angeht: Sind die Akteure im öffentlichen und privaten Sektor gleich schnell oder nicht?

Ich denke, Agilität hängt nicht unbedingt davon ab, ob eine Organisation öffentlich oder privat ist, sondern vielmehr von der Organisationskultur und deren strategischen Zielen. In der Praxis sehen wir: In manchen Fällen sind private Unternehmen schneller bei der Entwicklung von Innovationen. In anderen Fällen ist der öffentliche Sektor führend. Ich nehme das Beispiel der Vernetzung von Primärsystemen, das ich vorhin erwähnt habe. Zumindest in der französischsprachigen Schweiz haben die meisten öffentlichen Einrichtungen die technische Integration ins EPD bereits abgeschlossen, während nur wenige Anbieter von Primärsystemen wirklich in diese Verbindungen investiert haben. Dabei ist diese Anbindung unerlässlich, um die Nutzung des EPD durch das medizinische Fachpersonal zu erleichtern. Allein aufgrund dieser Erfahrung habe ich nicht den Eindruck, dass man generell sagen kann, dass ein Sektor schneller ist als der andere. Es kommt auf den Kontext, die Umstände und die strategischen Ziele an.

Gab es eine Partnerschaft, eine gemeinsame Vorgehensweise, Momente, in denen Sie dachten, es wäre allein einfacher gewesen? Oder sind es gerade Partnerschaften, die Ihnen einen Mehrwert bieten?

Ja, das ist meine Philosophie. Ich denke, Partnerschaften bringen immer mehr Vorteile. Natürlich denken wir manchmal: Wenn ich allein wäre, könnte ich Entscheidungen selbst treffen und

schneller vorankommen. Das stimmt. Aber grosse Unternehmen entstehen durch Zusammenarbeit, und wir sind immer stärker, wenn wir unsere Ressourcen bündeln. Nehmen wir das Beispiel des EPD und CARA: Es ist klar: Kein Kanton, der Mitglied von CARA ist, hätte dieses Projekt allein stemmen können. Nicht einmal der Kanton Genf. Dabei hatten sie dort zehn Jahre Erfahrung mit elektronischen Akten, mit «Mondossiermedical.ch». Selbst der Kanton Genf hielt es für sinnvoller, Kompetenzen und Ressourcen mit den anderen Kantonen zu bündeln, um das zu realisieren, was wir getan haben. Und heute sehe ich genau dasselbe in der Zusammenarbeit mit emedo, eSANITA und jetzt neu auch mit AD Swiss Net.

Zuerst waren wir allein, jeder in seiner eigenen Ecke, obwohl wir uns schon seit Jahren austauschen, Ideen teilen und Visionen entwickeln. Uns ist bewusst, dass es heute keinen Sinn machen mehr würde, dass jeder für sich alleine aktiv ist. Die Einzugsgebiete enden nicht an den Kantons-grenzen. Und ich denke, was heute auf Schweizer Ebene wirklich Sinn macht, ist, diese einzigartige nationale technische Infrastruktur anzubieten, die wir mit emedo und eSANITA sowie mit Unterstützung von BINT und OFAC aufbauen. Ich bin überzeugt, dass wir durch Zusammenarbeit immer weiterkommen, als wenn wir allein wären.

Welche Hindernisse konnten Sie bereits überwinden? Worauf sind Sie besonders stolz?

Die Koordination wird immer kompliziert, da wir uns mit mehreren Beteiligten abstimmen müssen. Und das Tempo der verschiedenen Partner ist nicht unbedingt gleich. Ich sehe das zwischen

den verschiedenen Kantonen. Die Ressourcen sind nicht dieselben. Die Mittel und Ziele ebenfalls nicht. Ich bin aber überzeugt, dass gegenseitiger Respekt und das Vertrauen, das wir zwischen den verschiedenen Partnern aufbauen, die Hebel sind, um gemeinsam den richtigen Weg zu finden. Es gibt wohl Hindernisse in der Zusammenarbeit. Das gehört dazu, es ist ein wesentlicher Bestandteil. Aber mit gegenseitigem Respekt und Vertrauen finden wir immer wieder Lösungen.

Ihre Kunden sind medizinische Fachkräfte oder Patienten. Was haben Sie bereits aus dem Feedback der AnwenderInnen gelernt?

Ich möchte zwei Dinge sagen. Erstens, und das ist mir bei der Vernetzung der Primärsysteme besonders wichtig, können wir zwar das bestmögliche System implementieren. Wenn dieses System aber nicht vernetzt und nicht intelligent in die tägliche Praxis der Anwender integriert ist, werden wir keinen Erfolg haben. Deshalb bin ich der Meinung, dass eine tiefe Integration klinischer Software unerlässlich ist, und genau das bestätigen uns auch Fachleute.

Wenn medizinische Fachkräfte, insbesondere niedergelassene Allgemeinmediziner, heute sagen: «Wir sind nicht am elektronischen Patientendossier interessiert», dann bedauern wir das. Es liegt nicht daran, dass das EPD an sich uninteressant wäre, sondern daran, dass es derzeit nicht in ihre Praxisabläufe integriert ist. Das ist die erste Erkenntnis. Ich verstehe vollkommen,

dass medizinische Fachkräfte sich dagegen sträuben, da dies aktuell eine doppelte Dateneingabe, zusätzliche Arbeit und unnötigen Verwaltungsaufwand bedeutet – und damit haben sie absolut recht. Wenn wir mit dem EPD oder einem anderen digitalen Gesundheitstool, das wir bei CARA entwickeln, erfolgreich sein wollen, ist die Anbindung an die primären Gesundheitssysteme unerlässlich. Aber es gibt es da noch einen weiteren Aspekt.

AnwenderInnen müssen wohl noch lernen, in einem Netzwerk zu funktionieren. Heute arbeitet doch jeder noch auf einer Insel ...

Ja, absolut. Und dann wollte ich noch eine weitere Erkenntnis teilen, die von Patienten stammt. Das ist wirklich ein positiver Aspekt, der immer wieder betont werden sollte: Patienten, die ihr EPD tatsächlich nutzen, geben uns sehr interessante Feedbacks. Ich möchte Ihnen zwei Beispiele von Patientenberichten geben: Ein Patient erklärte uns, dass er dank der Ergebnisse einer Koronographie, die im EPD hochgeladen wurden, seinen Spitalaufenthalt um drei Tage verkürzen konnte, weil sein Arzt sagte: «Ich habe die Ergebnisse Ihrer vorherigen Koronographie gesehen, alles ist in Ordnung, Sie können nach Hause gehen.»

Das spart drei Tage Kosten und drei Tage Spitalaufenthalt und bedeutet mehr Komfort für den Patienten. Ein weiteres Beispiel ist eine Mutter, deren zehnjährige Tochter an einer seltenen

Krankheit leidet. Bei der Geburt musste eine Biopsie durchgeführt werden. Heute konnte der Arzt der Universitätskliniken Genf (HUG) die Ergebnisse dieser Biopsie auswerten. Er musste den Eingriff bei der jungen Patientin nicht wiederholen. Auch hier ergeben sich also unmittelbare Vorteile hinsichtlich der Gesundheitskosten. Und vor allem profitiert die junge Patientin, da sie diesen Eingriff nicht erneut über sich ergehen lassen muss. Das Feedback fiel entsprechend positiv aus. Ich bedauere, dass die Medien nicht ausreichend über solche positiven Erfahrungen berichten.

Inwieweit sind Sie offen für die Einbindung weiterer Partner, anderer öffentlicher Partner wie Kantone oder zusätzlicher privater Akteure?

Wenn ich auf unsere Zusammenarbeit mit emedo und eSANITA eingehe, war uns bei beiden Partnern von Anfang an klar, dass alle öffentlichen und privaten Organisationen, die am Aufbau einer nationalen Stammgemeinschaft interessiert sind, willkommen sind. Daher haben wir in unserer Kooperationsvereinbarung ausdrücklich festgehalten, dass sich weitere Akteure auf kantonaler oder interkantonalen Ebene an dieser Zusammenarbeit beteiligen können. Es gibt ein interkantonales Übereinkommen zur digitalen Gesundheit, das die Kantone Freiburg, Genf, Jura, Waadt und Wallis vereint. Auch dort haben die Kantone bei der Verabschiedung dieses Übereinkommens ausdrücklich die Möglichkeit zum Beitritt zu dieser Zusammenarbeit anerkannt. Ich denke also,



dass wir – zumindest aus CARA-Sicht – stets offen für weitere Kooperationen und Partner sind.

Ein weiteres Beispiel, vielleicht eher anekdotisch, da es nicht unbedingt zu unserem Arbeitsalltag gehört: Immer wenn akademische Einrichtungen oder Universitäten uns kontaktieren, um ein Forschungsprojekt aufzusetzen – sei es ein Innosuisse-Projekt oder ein anderes Forschungsprojekt –, stellen wir unsere Kompetenzen und unser klinisches Fachwissen zur Verfügung, um mit ihnen zusammenzuarbeiten. Denn ich habe festgestellt, dass wir dabei immer lernen und wachsen. Auch wenn die Zusammenarbeit manchmal mehr Energie erfordert, profitieren wir am Ende immer davon, weil wir etwas gelernt haben, sei es durch neue Kontakte oder durch die Entdeckung neuer Umgebungen, neuer Kontexte oder neuer Unternehmen. Und das ist immer förderlich für unsere Arbeit.

Was kann der öffentliche Sektor tun, um die Zusammenarbeit und vielleicht auch die Rentabilität zu verbessern? Was kann der private Sektor tun?

Generell denke ich, dass jeder seine Aufgabe im Sinne des Gemeinwohls erfüllen muss, und in unserem Fall – der digitalen Gesundheit – mit dem Ziel, das Gesundheitssystem effizienter zu gestalten. Was ist also mit dem privaten Sektor? Was kann der öffentliche Sektor beisteuern? – Es gibt viele Möglichkeiten, die Zusammenarbeit zu verbessern. Eine der Herausforderungen besteht darin, die Silo-Mentalität aufzubrechen. Zu oft arbeitet jede Institution isoliert. Jeder Berufsstand hat eine etwas eigennützige Sicht auf seine Arbeit, und es ist schwierig, Informa-

tionen auszutauschen oder gemeinsame Entscheidungen zu treffen. Daher denke ich, dass wir uns heute, wenn wir das Schweizer Gesundheitssystem wirklich effizienter gestalten wollen, auf die interprofessionelle Zusammenarbeit konzentrieren müssen. Es ist nicht mehr so, dass der Arzt die Entscheidungen trifft, die Pflegekräfte die Anweisungen ausführen und der Patient sie passiv akzeptiert. Interprofessionelle Zusammenarbeit bedeutet, dass alle Beteiligten im Gesundheitssystem – ob öffentlich oder privat, Ärzte, Patienten oder medizinisches Fachpersonal – zusammenarbeiten müssen, um gemeinsam Entscheidungen über die Behandlung eines Patienten zu treffen.

So erreichen wir, dass diese Entscheidungen besser auf die Patientenbedürfnisse abgestimmt sind, dass der Patient die Behandlung besser befolgt und dass sich die Dinge zum Besseren wenden, beispielsweise zu einer schnelleren Genesung oder zu optimalen Lebensbedingungen. Und natürlich werden wir mit einer engeren Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Gesundheitsfachkräften einen deutlich effizienteren Arbeitsablauf erlangen. Wir sprechen immer wieder davon, Doppeluntersuchungen zu vermeiden. Das erscheint selbstverständlich. Gleichzeitig sehen wir aber heute noch, dass es immer noch welche gibt. Es ist für eine medizinische Fachkraft immer noch einfacher, eine Untersuchung zu wiederholen als die Informationen von einem Kollegen einzuholen. Wir arbeiten also intensiv an der Implementierung von Tools, die diese Silos aufbrechen und es den verschiedenen Organisationen – unabhängig von ihrer Struktur (z.B. Privatklinik, Arztpraxis, Physiotherapie oder öffentliche Einrichtung) –

ermöglichen, nahtlos und ohne Informationslücken zusammenzuarbeiten.

Welche Vision haben Sie für die kommenden Jahre in dieser Richtung?

Diese Frage ist nicht leicht zu beantworten, da sich in den kommenden Jahren vieles ändern wird, insbesondere der Rechtsrahmen mit der Gesetzesrevision des EPD-Gesetzes zum Gesetz über das Elektronische Gesundheitsdossier (EGD). Dies wird dieses Jahr im Parlament debattiert. Das gesamte Gesundheitsprogramm wird schrittweise umgesetzt, sodass wir bereits einige Lösungsansätze erkennen können. Es ist schwer vorstellbar, wo wir 2030 genau stehen werden. Daher möchte ich im Namen von CARA Folgendes sagen: Unsere Vision ist es, eine zentrale Rolle bei der Transformation des Gesundheitswesens im digitalen Zeitalter zu spielen, Organisationen zu vernetzen, sie zusammenzubringen und den Informationsaustausch zu erleichtern. Das bleibt unsere Mission, die uns die Kantone übertragen haben, und wir werden diese Mission auch in den kommenden Jahren mit neuen Instrumenten weiterführen. Ich denke da beispielsweise an den gemeinsamen Medikationsplan, der einen umfassenden und aktuellen Überblick über die Medikation eines Patienten bieten soll. Es handelt sich um ein komplexes Projekt, das nur funktionieren kann, wenn alle Akteure im Gesundheitswesen mitwirken.

Es gibt also einige grosse Herausforderungen. Und damit das alles gelingt, ist es wichtig, dass die Fachkräfte im Gesundheitswesen zusammenarbeiten. Wenn ihre Tools aber nicht vernetzt sind, werden wir wieder vor grossen Problemen stehen, wie wir sie heute erleben. Deshalb setze ich grosse Hoffnungen in Unternehmen des privaten Sektors, insbesondere in den Bereich klinischer Software, dass sie ihre Rolle bei der Digitalisierung und Modernisierung des Gesundheitswesens erkennen. Die Digitalisierung von Abläufen hängt von unserer gemeinsamen Fähigkeit ab – im öffentlichen, privaten, klinischen und technischen Bereich –, diese verschiedenen Systeme intelligent zu integrieren. Um diese Herausforderung zu meistern, müssen der öffentliche Gesundheitssektor und der private Sektor eng zusammenarbeiten. Ich möchte, zumindest in meiner Rolle bei CARA, diese Zusammenarbeit zwischen dem öffentlichen und dem privaten Sektor fördern und unterstützen, um das Gesundheitssystem effizienter, effektiver und für die gesamte Bevölkerung akzeptabler zu gestalten.

Weitere Informationen

www.bint.ch

