

Die Spital-IT nach fast einem Jahr Härtetest unter SwissDRG:  
die Sicht routinierter Praktiker

# Der Digitalisierungszug braucht mehr Schwung und weniger Dirigismus

Knapp 12 Monate neue Spitalfinanzierung: Was waren die Erwartungen, wie sieht die Realität aus? Wie verhalten sich die unterschiedlichen Akteure, wie entwickelt sich das IT-Umfeld? Welche Chancen können in naher Zukunft gepackt werden? Sechs erfahrene Experten trafen sich zur traditionellen Herbstrunde bei der MEIERHOFER Schweiz AG in Bern.



Matthias Meierhofer,  
CEO MEIERHOFER Schweiz AG



Ruth Humbel, Nationalrätin



Dr. Martin Denz, Chefarzt sante24

Wir erinnern uns: Mit SwissDRG wurde viel bezweckt – volle Transparenz, freie Spitalwahl, einheitliche Tarifierung, mehr Wirtschaftlichkeit, höhere Effizienz, verbesserte Qualität und vor allem mehr Wettbewerb. Das Spital der Zukunft sollte sich am Markt orientieren, sich regelmässigen Benchmark-Vergleichen stellen und dank eigener Initiative sein Leistungsangebot, seine Dienstleistungen und Hotellerie nachfrageorientiert ausgestalten.

Anreiz dazu hätte ein freier Markt unter stationären Leistungserbringern zu bieten; daraus würde als Leitmotiv ein «survival of the fittest» entstehen. Dabei verspürten alle eine ausgesprochene Motivation, mit erstklassiger Qualität und effizienten Prozessen zu bestehen. Als Resultat würden – bei den längerfristig Überlebenden – Geschäftsergebnisse resultieren, die auf der Basis der DRG-Entgelte ausreichen, eine sichere Zukunft mit allen nötigen

Infrastruktur- und Ausrüstungsinvestitionen zu finanzieren.

## Die Hoffnung stirbt zuletzt

Weiter bestand die Hoffnung, dass sich – wie in Industrie- und Dienstleistungsunternehmen – nützliche Kooperationen ergeben würden, Vernetzungen in der Behandlungskette, Nutzung gemeinsamer Einrichtungen unter dem Blickwinkel optimierter Skaleneffekte oder doch zumindest ein standardisierter sicherer und blitzschneller Datenaustausch zum Nutzen der zu versorgenden Patienten. Ein El Dorado für die Spital-IT schien sich am Horizont abzuzeichnen. Viele Rollen waren ihr zugedacht: IT als Wegbereiter von Prozessen und Netzwerken, IT als Motivator für mehr Effizienz und Effektivität in Medizin und Pflege, IT als Instrument der Wirtschaftlichkeit und schliesslich als Mittel für die gesamte Steuerung des Gesundheitssystems.

## Ernüchterung oder ganz einfach Realität?

Ganz so ist es nicht gekommen, zumindest noch nicht. Grösster Störfaktor ist das Eigenleben gewisser Kantone, die sich nicht scheuen, in äusserst dirigistischer Manier aufs System der neuen Spitalfinanzierung einzuwirken: Mengenregulierungen, Hürden für private Kliniken bei der Aufnahme in die kantonale Spitalliste, direkte Zahlungen ausserhalb der DRG-Entgelte an öffentlich-rechtliche Häuser, vergünstigte Serviceleistungen öffentlicher Regiebetriebe für diese Spitäler, Einschränkungen (ausgerechnet) für Zusatzversicherte und andere wettbewerbsverzerrende Massnahmen schaffen eine Situation der Unsicherheit. Das hat logischerweise seine Auswirkungen auf das Investitionsverhalten, namentlich auch in der IT.

«Dabei hätte man ja eigentlich mit dem revidierten KVG ein taugliches Gesetz, dem man Nachachtung verschaffen müsste», betont



Judith Meier, CEO RehaClinic Bad Zurzach



Dr. Christoph Bangerter, CEO KPT



Dr. Harry Telser, GL-Mitglied Polynomics AG

Nationalrätin Ruth Humbel. «Das Spitalwesen ist aus der Sicht des Gesetzgebers allerdings sehr frustrierend, weil die Kantone zurzeit machen, was sie wollen.» – Eine weitere Bremswirkung sieht Dr. Christoph Bangerter, Vorsitzender der Geschäftsleitung der KPT Krankenversicherung. «Die DRG-Idee ist gut; es ist richtig, sich von der Kostenregulierung auf eine Leistungsorientierung hin zu bewegen. SwissDRG ist denn auch mit sehr sportlichen Vorgaben gestartet. Plötzlich aber wird das Projekt nicht mehr so zielstrebig durchgesetzt. Neben den «speziellen» kantonalen Massnahmen ist auch das Argument des Datenschutzes verstärkt zu vernehmen. Hier kommen Ängste auf und die medizinisch bedingte Notwendigkeit für qualifizierte Daten und die Möglichkeiten der Spital-IT scheinen in Widerspruch zu datenschutzmassigen Anliegen zu geraten.»

### «Mit dem revidierten KVG hat man ein taugliches Gesetz, dem man Nachachtung verschaffen müsste.»

Ruth Humbel, Nationalrätin

«Die IT wird eben gerne instrumentalisiert, um eigene Interessen zu vertreten», argumentiert Matthias Meierhofer, CEO der MEIERHOFER Schweiz AG. «Ein einseitig definierter Datenschutz kann aber hinsichtlich einer qualitativ erstklassigen Versorgung und namentlich in der Notfallmedizin rasch kontraproduktiv werden. Der Reiz der Spital-IT liegt nun mal in der Kombination administrativer mit medizinischen Daten. Nur so lassen sich Prozesse analysieren und effizienter gestalten.»

### Optimismus ist am Platz

«Wenn es mit den Abrechnungsdaten klappt, kommt auch die Digitalisierung medizinischer Prozesse in Schwung», ist Dr. Christoph Bangerter überzeugt, «allerdings gilt es noch viel Arbeit zu erledigen. Heute gelangt nämlich erst rund 1% aller Spitalabrechnungen in digitalisierte Form zu den Krankenversicherern. Wenn es also bereits bei den administrativen Daten hapert, braucht es bei den medizinischen erst recht Geduld. Ausserdem weisen administrative und medizinische Daten eine unterschiedliche Logik auf. Im System SwissDRG sehe ich allerdings eine grosse Chance, beide Logiken in einem Prozess zusammenzufassen. Wenn beides in einem Gefäss verfügbar ist, können die Daten auch organisatorisch übergreifend genutzt werden. Die verbesserte Transparenz wird helfen, Prozesse zu analysieren, sie gezielt zu verbessern und ausserdem Vernetzungen und Kooperationen zu prüfen, um Skaleneffekte auszuschöpfen.»

«Ausserdem ist die ganze Datenschutz-Diskussion eine Pseudo-Diskussion», wirft Ruth Humbel ein. «Mit den Apothekern klappt doch die ganze elektronische Abrechnung schon lange. Die verhalten sich eben echt als vorbildliche Kaufleute, im Gegensatz zu grossen Teilen der freipraktizierenden Ärzte. Sie verschanzen sich noch immer hinter dem Spruch «kein Bildschirm zwischen Arzt und Patient» und weisen eine ausserordentlich niedrige EDV-Ausstattung auf.»

### Anreize für Ärzte und Patienten schaffen

«Da stellt sich die Frage: Soll nicht künftig eine Praxisbewilligung davon abhängen, ob ein Arzt bereit ist, eine digitalisierte Arbeitsweise zu pflegen?» fragt Judith Meier, CEO RehaClinic Bad Zurzach. «Auch aus der Sicht der Patienten besteht ein Anrecht, dass ihre Daten im Notfall

oder zur Weiterbehandlung rasch und sicher verfügbar sind. Aus dieser Optik wäre sogar ein Prämienrabatt denkbar, wenn sich Patienten freiwillig dafür entschliessen, ihre Daten digitalisiert zur Verfügung zu stellen. Anreize für Ärzte und Patienten könnten den Prozess beschleunigen», meint Judith Meier.

«Leider wollen die Ärzte häufig gar keine Transparenz», gibt Dr. Harry Telser, Mitglied der Geschäftsleitung der Polynomic AG, Olten, zu bedenken, «sie befürchten dadurch einen

### «Soll nicht künftig eine Praxisbewilligung davon abhängen, ob ein Arzt bereit ist, eine digitalisierte Arbeitsweise zu pflegen?»

Judith Meier, CEO RehaClinic Bad Zurzach

gewissen Machtverlust.» – «Das mag sein, aber ich stelle auch positive Entwicklungen fest», entgegnet Dr. Martin Denz, Chefarzt sante24, Past-President der European Health Telematics Association (EHTEL), «während «Einzelkämpfer» sich wohl noch zurückhaltend bezüglich ihrer IT-Aufrüstung verhalten, arbeiten integrierte Ärztenetzwerke – ohnehin ein Modell mit grosser Zukunft – weitaus aufgeschlossener. Der Strukturwandel ist in vollem Gang. Die vertikale Integration zwischen stationärem und ambulantem Sektor beginnt zu greifen. Das macht auch ökonomisch Sinn und verbessert die Qualität der Leistungserbringung. Ausserdem ergibt sich auf diese Weise noch vermehrt ein interdisziplinäres Denken und Miteinanderarbeiten, nicht nur im Spital, sondern auch in der Grundversorgung. Und genau in der zunehmenden Vernetzung bei steigendem Koordinationsbedarf, aber auch in der Funktion der IT

als Rückgrat für das Wissensmanagement sehe ich grosse Chancen einer leistungsstarken Digitalisierung im Gesundheitswesen.»

### Die Zukunft dürfte es richten

Neben gezielten Anreizen sieht Judith Meier auch eine positive Entwicklung durch den Generationenwechsel bei den Ärzten. «Dem ist durchaus so», pflichtet Dr. Martin Denz bei, «50% der heute Praktizierenden sind in fünf Jahren im Ruhestand. Natürlich investieren die nicht mehr

### «Die vertikale Integration zwischen stationärem und ambulantem Sektor beginnt zu greifen. Das verbessert die Qualität.»

Dr. Martin Denz, Chefarzt sante24

in die IT, aber es ist absehbar, dass die nachfolgende Generation die 20%-Marke derjenigen, die heute ein elektronisches Patientendossier überhaupt technisch handhaben können, rasch auf 80% heben wird.»

«Wir werden ohnehin nicht um eine verstärkte Digitalisierung herumkommen», ergänzen Dr. Christoph Bangerter und Dr. Martin Denz, «und zwar in allen Bereichen, gerade auch im Spital. Wir werden mit demografischen Problemen in der Ärzteschaft, mit einem neuen Rollenverständnis von männlichen wie weiblichen Medizinerinnen, mit dem erhöhten Frauenanteil und damit verbundenen Teilzeitpensen und Task shiftings sowie mit dem sich abzeichnenden Mangel an Pflegefachleuten zu kämpfen haben. Da braucht es effizientere, IT-gestützte Prozesse.»

Zwar hat die Schweiz einen weitaus höheren Anteil an Pflegenden pro 1000 Patienten als unsere Nachbarländer, aber «die gute Pflege mit sehr vielen erstklassig ausgebildeten Fachkräften ist ein Qualitätsmerkmal der Schweizer Gesundheitsversorgung und wird auch dementsprechend von den Patienten nachgefragt. Das darf durchaus etwas kosten», stellt Dr. Harry Telser fest. «Allerdings», so Judith Meier, «dürften sich Funktionsverschiebungen ergeben. Pflege, wie wir sie heute kennen, wird sich in absehbarer Zukunft verändern müssen. Es werden vermehrt Assistenzfunktionen nötig, welche die klassische Pflege im Bereich von Routinearbeiten ergänzen.» – «Wobei es allerdings gilt, noch einiges vorzukehren», gibt Ruth Humbel zu bedenken, «noch verhindert traditionelles Gärtchen-Denken oftmals flexiblere Modelle.



Das herbstliche Rundtischgespräch bei der MEIERHOFER AG in Bern brachte es auf den Tisch: Gerade im Umfeld immer komplexer werdender Prozesse kann es sinnvoll sein, regulatorisch einzugreifen und vermehrt einheitliche Standards im eHealthcare-Bereich zu setzen. Entscheidend wäre auch ein Durchsetzen der beabsichtigten Ziele von SwissDRG und das Eindämmen dirigistischer kantonaler «Spezialitäten», die zu einer Wettbewerbsverzerrung führen. Eine feste Hand, die gerade mehr Wettbewerb, höhere Qualität, verstärkte Transparenz und Wirtschaftlichkeit ermöglicht, wäre Gold wert. Darauf könnten auch leistungsstarke IT-Lösungen ideal aufgebaut werden.

Und da ist wohl etliches an Geduld angebracht, man denke nur an den Aufschrei gewisser Ärzte, als der Apothekerverband zusammen mit Helsa-

### «Die gute Pflege mit sehr vielen erstklassig ausgebildeten Fachkräften ist ein Qualitätsmerkmal.»

Dr. Harry Telser, GL-Mitglied Polynomics AG

na und Medgate mit «Netcare» die Abklärung einfacher Störungen per Videokonferenz inszeniert hat ...»

### Vernetzung innerhalb der Behandlungskette braucht gute IT

Ein zukunftsweisendes Modell, so die Runde, bleibe natürlich – trotz Ablehnung an der Urne – Managed Care, allerdings als organisatorisch optimierte Arbeitsweise im Sinne einer Integrierten Behandlung. Als Vorbild wird allgemein das US-Vorzeigemodell Kaiser Permanente erwähnt – eine flächendecken-

de Gesundheitsorganisation, die alle Bereiche innerhalb der Behandlungskette gleich selber anbietet. «Und fürs sinnvolle Zusammenarbeiten unterschiedlicher Leistungserbringer braucht es eine weitgehende Digitalisierung», unterstreicht Judith Meier. «Heute hält allerdings noch kein Hausarzt seine Daten für die Spitex offen, dafür rennt er dann täglich mehrfach ans Telefon, wenn entsprechende Anrufe und Nachfragen entstehen.» – «Da ist nun halt doch der Regulator gefragt, der solche Systeme zum Laufen bringen kann», meint Matthias Meierhofer.

«Oder Patienten oder Versicherte, die selber die Initiative ergreifen», doppelt Dr. Christoph Bangerter nach, «aus diesem Grunde haben wir vor Jahren «VitaClic» ins Leben gerufen, eine spezielle Versichertenkarte, auf die unsere Kunden individuell ihnen wichtig erscheinende Informationen laden können. Davon profitieren bereits 14'000 Versicherte. Hier schreit auch niemand nach Datenschutz, denn er ist gewährt und trotzdem besteht die Sicherheit, dass autorisierte Fachpersonen im Notfall raschen Zugriff zu lebensrettenden Daten haben können.»



### Den Nutzen von eHealth publik machen

«Das ist ein gutes Beispiel», findet Judith Meier, «es zeigt zudem, dass es wichtig ist, den Nutzen des IT-Einsatzes publik zu machen. Der ist vielen Leuten schlicht und einfach zu wenig bekannt.» – «In Deutschland ist man diesbezüglich letztes Jahr einen Schritt Richtung «mündiger Patient» weiter gegangen», berichtet Matthias Meierhofer. «Ein Patient kann nun jederzeit seine Daten vom Spital verlangen, um sie nach seinem Gusto zu verwenden. Das hat ausserdem den Vorteil, dass dadurch Druck auf die Kliniken entsteht, die Daten sauber digital zu speichern, denn sonst beginnt eine nervige, aufwändige Suche nach einzelnen Informationen über den jeweiligen Patienten.» – «Also sollten wir erst recht diesen engagierten Patienten, denen es daran gelegen ist, die Hoheit über ihre Daten zu erlangen, eine Vergünstigung zukommen lassen», hält Judith Meier unmissverständlich fest. Der Weg zur vermehrten Digitalisierung ist vorgezeichnet. Es gelte aber, hierbei weitere Anreize zu schaffen und, wo nötig, auch regu-

latorische Eingriffe vorzusehen, beispielsweise dafür sorgen, dass der Patient das Recht auf die digitale Datenvorhaltung hat, dass sich also Hausärzte zusehends zeitgemässeren Arbeitsmethoden bedienen.

Die per SwissDRG nötige IT-gestützte vollständige und umfassende Dokumentation über die Behandlung im Spital wird als positiv betrachtet. Daraus entstände als wesentlicher Vorteil eine Rückverfolgbarkeit, die im Interesse der Patienten liege. Dazu müsse nun aber in absehbarer Zeit eine verstärkte, selbstverständlich digitalisierte Vernetzung unter sämtlichen Partnern im Gesundheitswesen kommen. Schliesslich forderte die Runde Gesetzesanpassungen, die nötig sind, damit mehr Wettbewerb auch unter den Versicherern stattfinden könne. Das Parlament ist also aufgerufen, freie Bahn für kreative Versicherungs- und Versorgungsmodelle zu schaffen: «Der Digitalisierungszug braucht mehr Schwung und weniger Dirigismus.»

Text: Dr. Hans Balmer

## Schulthess-Wet-Clean – Die erste Wahl für alle Textilien



Schulthess Wet-Clean reinigt äusserst schonend mit Wasser und umweltfreundlichen Flüssigwaschmitteln:

- Uniformen
- Bettwaren
- Bekleidung
- Schutzbekleidung
- Sitzkissen
- Mikrofaserlappen



Kontaktieren Sie uns, wir beraten Sie gerne!

Schulthess Maschinen AG  
 CH-8633 Wolfhausen, [kostenrechnung@schulthess.ch](mailto:kostenrechnung@schulthess.ch)  
 Tel. 0844 880 880, [www.schulthess.ch](http://www.schulthess.ch)



**SCHULTHESS**

Wäschepflege mit Kompetenz