

Am Rande des Swiss eHealth Summit trafen wir zwei Routiniers der Branche zum Interview: Healthcare meets Innovation – zur Sache!

«Innovation ist, wenn man trotzdem weitermacht»

In diesem Jahr stand beim Swiss eHealth Summit, dem Schweizer Forum für ICT im Gesundheitswesen, das Thema «Innovation» voll im Fokus. Unter dem Veranstaltungsmotto «Healthcare meets innovation» tauschten sich Leistungserbringer, Industrie und Vertreter aus Wissenschaft und Politik aus. Sie diskutierten aktuelle Trends und Themen. Mitten drin stand aktualitätsbedingt die Einführung des ePatientendossiers. Zur Sache befragten wir Jürg Lindenmann, Geschäftsführer VGIch/healthH-it GmbH, Goldach, und Enrico Kopatz, simeio.ch, Mellingen.

healthH-it und simeio.ch unterstützen viele Leistungserbringer und auch eHealth-Trägerschaften in der Deutschschweiz mit strategischer Beratung zum EPDG und der elektronischen Vernetzung im Versorgungsraum, der Ausschreibung von eHealth-Plattformen und auch bei der Einführung konkreter Anwendungen auf diesen Plattformen.

Beide Experten verfolgen die Entwicklung des elektronischen Patientendossiers von Anbeginn an – kritisch, aufbauend, in steter Sorge um die gedeihliche Weiterentwicklung innovativer Akteure im Schweizer Gesundheitswesen und insbesondere auch mit dem Weitblick, der hilft, Gutem zum Durchbruch zu verhelfen und Perspektiven

zu öffnen für die Zukunft. Jürg Lindenmann wie Enrico Kopatz sehen das EPD als wichtiges Instrument für eine bessere Versorgungsqualität, aber namentlich auch als Enabler im Rahmen genereller und dringend nötiger Optimierungen von B2B-Prozessen zwischen dem ambulanten und stationären Bereich.

Die freie Ärzteschaft ist gefordert. Wenn sie das elektronische Patientendossier aktiv unterstützt, findet es auch Anklang in der Bevölkerung.





Vernetzung und sicherer Datenaustausch: Das EPD kann Enabler sein für das Optimieren von B2B-Prozessen zwischen allen Akteuren des Gesundheitswesens – zum Vorteil der Patienten.

Was war am innovativsten?

Der diesjährige Swiss eHealth Summit stand unter dem Zeichen der Innovation. Was haben Sie am innovativsten gefunden?

Jürg Lindenmann und Enrico Kopatz: Die jeweiligen Inputs am Swiss eHealth Summit waren wie üblich spannend: neue Technologien, neue Prozessmechanismen, genauso wie die Aussagen rund um die politisch getriebene Innovation

Jürg Lindenmann, Geschäftsführer
VGIch/healthH-it GmbH, Goldach



im Rahmen der Digitalisierung des Gesundheitswesens. Die Frage bleibt aber – auch nach dem diesjährigen Event: Was nun? Worauf sollen die Leistungserbringer voll setzen: Innovation aus Silicon Valley sozusagen oder Innovation aus den Stuben des politischen Regulators? – Als Antwort darauf passt ein schönes Bonmot: «Innovation ist, wenn man trotzdem weitermacht».

Au weia, das sitzt! – Der Markt soll sich also regen, damit Innovationen als Voraus-

Enrico Kopatz, simeio.ch, Mellingen



setzung für Prozessverbesserungen greifen. Wo im gesamten Behandlungspfad eines Patienten ist das besonders vordringlich?

Die Leistungserbringer sind sich einig: Der Medikationsprozess kann heute mit technologischer Unterstützung, mit angepasstem Prozessdesign und neuer Kompetenzverteilung die Patientensicherheit deutlich verbessern.

pharmaSuisse z.B. hat sich dieser Thematik aktiv angenommen und auf konzeptioneller Ebene hervorragende Grundlagen geschaffen. Diese innovative Umsetzung zeigt es nun geradewegs – so soll es laufen: Grundsätzlich entstehen Innovationen bottom-up aus einem konkreten Bedarf nach Lösungen und können nicht top-down verordnet werden.

Kultureller Wandel – den Nutzenaspekt im Visier

Wo sich neuen Formen des Vernetzens und Zusammenarbeitens ergeben, findet wohl auch ein Wandel statt. Wie gross ist er und sind die Akteure, die davon betroffen sind, auch entsprechend vorbereitet?

Eine Digitalisierungs-Strategie kann nicht über die (Betriebs-)Kultur gestellt werden. Die Digitalisierung zieht aber unweigerlich einen kulturellen Wandel im Betrieb (Organisation, Kompetenzverteilung) nach sich. Wir beobachten bei den Leistungserbringern eine wachsende Aufmerksamkeit in diesem Bereich. Das ist zentral, um den Nutzenaspekt der Digitalisierung voll anzuvisieren.

Die Spitäler richten sich fürs Handling des elektronischen Patientendossiers (EPD) ein. Welche Rolle spielt diese Dossier für innovative Prozesse und notwendige Prozessveränderungen?

Das elektronische Patientendossier ist heute noch kein Baustein neuer, digitaler interprofessioneller Prozesse, sondern «nur» ein neuartiges Instrument der Kommunikation zwischen Arzt und Patient. Digitale interprofessionelle Prozesse werden – möglicherweise auf der gleichen technischen Grundlage wie das EPD – als Bypass des EPD geführt. Das EPD ist heute ein spannendes, für alle Akteure allerdings auch äusserst kostspielige Experiment auf dem langen Weg zur Digitalisierung des Gesundheitswesens. Nicht mehr, nicht weniger.

Mit dem umfassenden Regelwerk rund um das EPD kann sich aber im digitalen Gesundheitswesen eine Systeminteroperabilität und eine einheitliche Authentifizierung bzw. Identifikation der Patienten und Gesundheitsfachpersonen etablieren. Dies ist Voraussetzung auch für neue digitale interprofessionelle Prozesse – falls sich die praktische Umsetzung der rechtlichen Vorgaben rund um das EPD sich dafür letztlich als praktikabel erweist.

Knochenarbeit für die Leistungserbringer

Wie gut sind die Spitäler fürs EPD gerüstet? Stellen nicht häufig vorhandene heterogene IT-Systeme und schwierige Schnittstellen zu einem übergeordneten System eine arge Hürde auf dem Weg ins Paradies dar?

Die heutige heterogene Systemlandschaft hat bei jedem Leistungserbringer eine eigene Geschichte. Sie kann nicht von heute auf morgen auf totale Innovation getrimmt werden. Die Leistungserbringer haben aber bereits jetzt die Fähigkeiten, die Geschichte ihrer Systeme in Richtung digitales Gesundheitswesen weiterzuschreiben – allerdings nur mit viel Knochenarbeit: strategisch und operativ. So stärken die Leistungserbringer auch ihre Verhandlungsposition im regulierten Wettbewerb des Gesundheitswesens. So – und nur so – können sie eine hörbare Stimme sein vor dem Antlitz neuer Regulierungsbestrebungen vom Bund ausserhalb des engeren Kontextes des EPD.

Drachentöter voran?

Damit wären wir in Bundesbern gelandet: Sie haben in Ihrem Vortrag am Summit die TOZ – die Technischen und organisatorischen Zertifizierungsvoraussetzungen des

EPD – als Drachen dargestellt. Haben hier die Mütter und Väter des Drachens mit ihrem Regulierungseifer übers Ziel hinausgeschossen?

Bilder lösen viele Assoziationen aus. Man identifiziert sich damit oder nicht. Wir wollten damit zum Nachdenken anregen. Klar ist, dass sich die sogenannte TOZ auf das EPD beschränken will und muss. Alles, was mit digitalen interprofessionellen Prozessen zu tun hat, darf sie nicht direkt tangieren, will man die Innovationskompetenz des Gesundheitssystems nicht vollständig ersticken. Dies war übrigens auch der weit verbreitete Tenor im Rahmen der Vernehmlassung zum entsprechenden Bundesgesetz und zu seinem Ausführungsrecht.

Nun empfinden ja viele Spital-Verantwortliche das EPD als durchaus sinnvoll, aber für sie steht mehr die Optimierung von B2B-Prozessen im Vordergrund. Wie sehen Sie das?

Genau so! Das eine tun und das andere nicht lassen, das ist die Devise.

Welche Vorgehensweise raten Sie nun aber den Spitalern, die sich ans Handhaben des EPD machen?

Jeder Leistungserbringer ist strategisch anders unterwegs. Im Kontext des EPD den Gesamtüberblick einerseits und den Durchblick andererseits zu wahren, um eine Standortbestimmung vorzunehmen, die zu Handlungsoptionen im eigenen Versorgungsraum führt, ist äusserst anspruchsvoll. Besonders verheerend scheint uns heute die – fahrlässige – Vermischung des Instruments EPD und seiner gesetzlich festgelegten technischen und organisatorischen Voraussetzungen (TOZ) mit dem unregulierten Bereich der digitalen interprofessionellen Prozesse, wenn die Schlussfolgerung die ist, dass nur und ausschliesslich das EPD-System die Digitalisierung im Gesundheitssystem vorantreibt. – Nochmals: Das EPD hat eine klare, wichtige Aufgabe, die es zu erfüllen gilt. Sie ist jedoch von Gesetzes wegen begrenzt. Exakt das muss von allen Akteuren zuallererst so verstanden werden.

Die freie Ärzteschaft ist besonders gefordert

Das EPD macht wohl auch erst Sinn, wenn es breit verankert ist. Wie beurteilen Sie die Situation bei den freien Arztpraxen und den Bürgerinnen und Bürgern, das Dossier wacker einzusetzen?

Das ist natürlich ein grosses Handicap in der Startphase des EPD. Ausgerechnet diejenigen Leistungserbringer, die als Gatekeeper zum Gesundheitssystem auftreten, müssen am EPD-System nicht teilnehmen.

Dies wird zur Folge haben, dass auch die Bevölkerung den Zugang zu diesem Kommunikationsinstrument zwischen ihr und den Gesundheitsfachpersonen nicht auf Anhieb findet. Entweder müssen hier die entsprechenden Branchenverbände der ambulanten Leistungserbringer Verantwortung übernehmen oder es braucht klare Anreize – oder eben beides. In jedem Fall zeigt auch diese Frage, dass die Wirkung des EPD auf die Innovationskräfte des Gesundheitsmarktes äusserst beschränkt ist.

So bleiben noch viele Hausaufgaben, die zu lösen sind. – Zeit für einen feuilletonistischen Ausblick: Wir schicken wieder einmal die gute Fee auf die Reise. Sie klopft an Ihre Tür und fragt: Welches sind Ihre 3 grössten Wünsche für die IT-Zukunft des Gesundheitswesens und der Spitäler im Besonderen?

Die gute Fee heissen wir herzlich willkommen und richten folgende 3 Wünsche an sie:

1. Seitens des Bundes wünschen wir uns bestmögliche Rahmenbedingungen für die Innovationsförderung im Rahmen einer digitalen Gesundheit, welche die Innovationskräfte der Akteure sinnvoll herausfordert. Dies ist mit der ganzen Regulation rund um das EPD mehr – man kann auch sagen viel mehr als wirklich nötig – effektiv gelungen. Dies genügt vollauf.
2. Seitens der Kantone wünschen wir uns mehr Verständnis und mehr Engagement für die finanziellen Belange der bundesstaatlichen Vorgaben rund um das EPD. Das EPD ist nämlich ein Instrument eines modernen Public Health für die Bürgerinnen und Bürger und sollte eigentlich auch als solches finanziert werden – genau so wie das erfolgreiche Umsetzungen in Österreich und in den baltischen Staaten zeigen.
3. Seitens der Leistungserbringer wünschen wir uns ein mehr aktives, strategisches – statt rein operatives – Auseinandersetzen mit dem Megatrend Digitalisierung als Grundlage sowohl der interprofessionellen Kommunikationsprozesse als auch der Kommunikationsprozesse mit der Bevölkerung. Auf diese Weise können die Leistungserbringer auch die Bedeutung und den Handlungsspielraum des EPD im klinischen Alltag korrekt einschätzen.