

eHealth und elektronisches Patientendossier

«eHealth» ist ein Oberbegriff, der die integrierte Verwendung digitaler Informations- und Kommunikationstechnologie zur Gestaltung, Unterstützung und Vernetzung aller Prozesse und Akteure im Gesundheitswesen umfasst¹. Er bezeichnet alle Hilfsmittel und Dienstleistungen, bei denen Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) zum Einsatz kommen und die der Vorbeugung, Diagnose, Behandlung, Überwachung und Verwaltung im Gesundheitswesen dienen. eHealth geht aber viel weiter als die elektronische Gesundheitsakte. Es beinhaltet auch elektronisch gestütztes Krankheits- und Wissensmanagement (Clinical Decision Support), also Systeme, die uns in der täglichen Arbeit intelligent unterstützen. Dazu kommen auch Gesundheitsdaten, die von Patienten selbst aufgezeichnet (z.B. mit tragbaren Geräten) und von Fachleuten ausgewertet werden. Hinzu kommen Systeme zur elektronischen Terminvergabe. Die elektronische Kommunikation ist unter allen Gesundheitsfachpersonen bereits etabliert. In all diesen Anwendungen sind die Datensicherheit und der Datenschutz besonders zu beachten.

Unsere Hauptziele sind:

- Das schweizerische Gesundheitswesen verfügt über sichere und effiziente elektronische Systeme, welche dazu beitragen, die Qualität der medizinischen Versorgung zu verbessern.
- Als Grundpfeiler der medizinischen Grundversorgung sind die Haus- und Kinderärzte in das elektronische Patientendossier (DEP) und die weiteren Systeme eingebettet.
- Die Akteure der medizinischen Grundversorgung sind digital vernetzt, tauschen, wo sinnvoll, entlang der Behandlungskette Informationen elektronisch aus und können einmal erfasste Daten mehrfach verwenden.
- Der Aufwand im Zusammenhang mit dem EPD muss, wie jede andere Leistung auch, angemessen tarifarisch abgegolten werden.

mfe hat bereits 2010 das Institut für Praxisinformatik IPI gegründet, um die Haus- und Kinderärzte im Bereich der Praxisinformatik zu unterstützen. 2018 wurden die Aktivitäten des IPI in die FMH aufgenommen. Daraus ging innerhalb der Abteilung Digitalisierung / eHealth der Lenkungsausschuss Praxisinformatik hervor, in dem mfe vertreten ist. mfe bestimmt also mit, in welcher Richtung sich die FMH bezüglich eHealth und Informatik entwickelt.

Elektronisches Patientendossier

mfe bekennt sich klar zur Etablierung eines elektronischen Patientendossiers.

- Die doppelte Freiwilligkeit soll weiterhin bestehen bleiben. "Doppelte Freiwilligkeit" besagt, dass das Eröffnen und das Führen eines elektronischen Patientendossiers sowohl für den Patienten als auch für die ambulanten Leistungserbringer freiwillig sind. Bei beiden Personengruppen gilt das "opt-in"-Prinzip.
- Das elektronische Patientendossier wird dann zum Erfolg, wenn es für alle Beteiligten einen klaren Mehrwert bietet. Dies kann erreicht werden, wenn das elektronische Patientendossier auch mit wichtigen zusätzlichen Informationen, etwa zu vorhandenen Allergien, einer Medikamentenliste oder einer «patient summary», angereichert werden kann. Die Benutzerfreundlichkeit des Systems ist zentral.
- Das EPD ist primär eine Informationsplattform für Patient*innen und kein Kommunikationsinstrument für Gesundheitsfachpersonen.
- Die Daten müssen jederzeit automatisch abgeglichen werden können, so dass sichergestellt ist, dass alle Benutzer den jeweils aktuellsten Stand bei sich einsehen können.
- Die Daten im Patientendossiers müssen so aufgearbeitet sein, dass sie durchsuchbar sind und ihre Benennung den Inhalt ersichtlich macht.

¹ eHealth Suisse. Glossar. URL: www.e-health-suisse.ch/header/glossar. Abgerufen am 17.08.2020.

- Es muss klar geregelt sein, wer für die Daten und deren Korrektheit haftet.
- Die Ärzteschaft ist nicht verantwortlich für die Vollständigkeit der im EPD enthaltenen Informationen weil die Verantwortung für Löschen und Zugriffsberechtigungen bei den Patienten liegt.
- Klar ist, dass die Pflege des elektronischen Patientendossiers in der Arztpraxis einen zusätzlichen zeitlichen Aufwand generiert. Dieser muss, wie jede andere erbrachte Leistung auch, angemessen tarifarisch abgegolten werden.

EPD und interprofessionelle Zusammenarbeit

Die Bedeutung der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Professionen des Gesundheitswesens wird in Zukunft noch zunehmen. Mit der Zunahme von älteren Menschen mit mehrfachen Erkrankungen werden auch die Krankheitsbilder komplexer. Gleichzeitig nimmt das spezifische medizinische und pflegerische Fachwissen zu, es wird im fragmentierten Behandlungsprozess aber ungenügend zusammengefügt. Im Interesse der Qualität der Behandlung muss deshalb mehr koordiniert und kommuniziert werden – über alle Grenzen von Fachbereichen und Berufsgruppen hinweg. Mit dem EPD können die Informationen für eine Vielzahl von Mediziner*innen, Pharmazeuten, Pflegenden oder Therapeuten zugänglich werden. Dies muss in Zukunft bei der Gliederung und Formulierung von Berichten oder Befunden berücksichtigt werden.

Die **Kernbotschaft beim EPD** lässt sich kurz zusammenfassen:

Damit eHealth und das elektronische Patientendossier einen echten Mehrwert bieten, müssen die Sicherheit, die Anwendbarkeit, die finanzielle Tragbarkeit und die Interoperabilität sichergestellt sein.

Vor diesem Hintergrund ist die EPD-Einführung zwar auch ein komplexes Informatikvorhaben – vor allem ist es aber ein Kulturprojekt, einerseits zur Veränderung des Umgangs mit Patienten und ihren Unterlagen, andererseits für alle Gesundheitsberufe, deren Vertreter sich um denselben Patienten kümmern.

Datenaustausch

mfe setzt sich für eine Standardisierung des Datenaustausches im Schweizer Gesundheitswesen ein. Die Softwarehersteller müssen eine optimale Interoperabilität zwischen den unterschiedlichen Systemen sicherstellen. Damit kann einerseits der einzelne Arzt lückenlos und ohne Datenverlust seinen Softwarelieferanten wechseln, andererseits ist aber auch beim Wechsel eines einzelnen Patienten von einem System in das nächste sichergestellt, dass sämtliche vorhandenen Daten übertragen werden können. So wird auch die Zuweisung in ein Spital oder der Übertritt in ein Pflegeheim vereinfacht.

Datenschutz

mfe unterstützt und trägt die Aktivitäten mit, die mit der Umsetzung der europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) verbunden sind. Diese Verordnung bezweckt den verbesserten Schutz personenbezogener Daten von Patientinnen und Patienten und verpflichtet die Verantwortlichen zu mehr Transparenz und Nachvollziehbarkeit hinsichtlich des Bearbeitens von personenbezogenen Daten. Für mehr Rechtssicherheit hat die FMH eine Datenschutzerklärung für Ärztinnen und Ärzte mit eigenem Online-Angebot erarbeitet.

IT Grundschutz

Mit der elektronischen Krankengeschichte sind Risiken im Bereich des Datenschutzes und der Datensicherheit verbunden. mfe erachtet es als seine Aufgabe, dass sich die Mitglieder in diesem Bereich schützen und wird dazu beitragen, dass die Minimalanforderungen zum IT-Grundschutz, wie sie die FMH vorgegeben hat, befolgt werden. Erste Schritte sind die Aufnahme des Themas IT-Grundschutz in der mfe Academy und die Unterstützung von e-Learning-Modulen zu diesem Thema.

Telemedizin

Telemedizin ist ein wichtiges Thema. Die Erfahrungen zeigen, dass Telemedizin in einem gewissen Rahmen möglich ist und von den Patienten auch gewünscht wird. Es ersetzt aber keinesfalls das direkte Gespräch zwischen Arzt und Patient. Telemedizin muss deshalb komplementär zur klassischen, persönlichen Konsultation beim Haus- und Kinderarzt eingesetzt werden.

mfe fordert, dass Telemedizin in die Patienteninformationssysteme (PIS, oder Elektronische Krankengeschichte) aufgenommen wird. Aber: Dieses potentiell wirtschaftlich rentable Modell, das evt. auch das Gesundheitssystem entlastet, darf nicht zu Abstrichen bei der Patientensicherheit und der Behandlungsqualität führen.

Cloud statt Server

mfe bietet wie die FMH ihren Mitgliedern Hilfe beim Umstieg in die Cloud an. mfe setzt sich dabei dafür ein, dass die Lieferanten den hohen Ansprüchen an die Datensicherheit Rechnung tragen und unterstützt die Bestrebungen der FMH in diesem Bereich.