

Es sind noch viele wichtige Fragen offen, aber es gibt auch gute Antworten dafür

EPD – der Weg aus dem «Tal der Enttäuschungen»

Der Hype übergrosser Erwartungen beim EPD ist vorbei: Unklarer Nutzen, ungelöste Finanzierung und anspruchsvolle Einführungsprojekte haben uns in das «Tal der Enttäuschungen» geführt. Gut ist: Die nötigen Kurskorrekturen für praktischen Nutzen sind klar und gangbar.

Neuerungen folgen der Gartner-Hypekurve: auf übergrossen Jubel folgt das «Tal der Enttäuschungen», um schliesslich auf dem «Plateau der Produktivität» anzukommen. Das elektronische Patientendossier (EPD) ist keine Ausnahme, siehe Grafik.

Die Pionierphase war typisch dafür, wie ein föderatives System einen neuen Ansatz behandelt: Die Basis merkt den Bedarf, clevere Pragmatiker realisieren in ihrem Umfeld erste Vorzeigelösungen und finden sich in «Fördervereinen» zusammen. Weil es sich um ein Anliegen aller Einwohner und um ein Grundversorgungsthema handelt, durchaus auf der staatlichen Ebene.

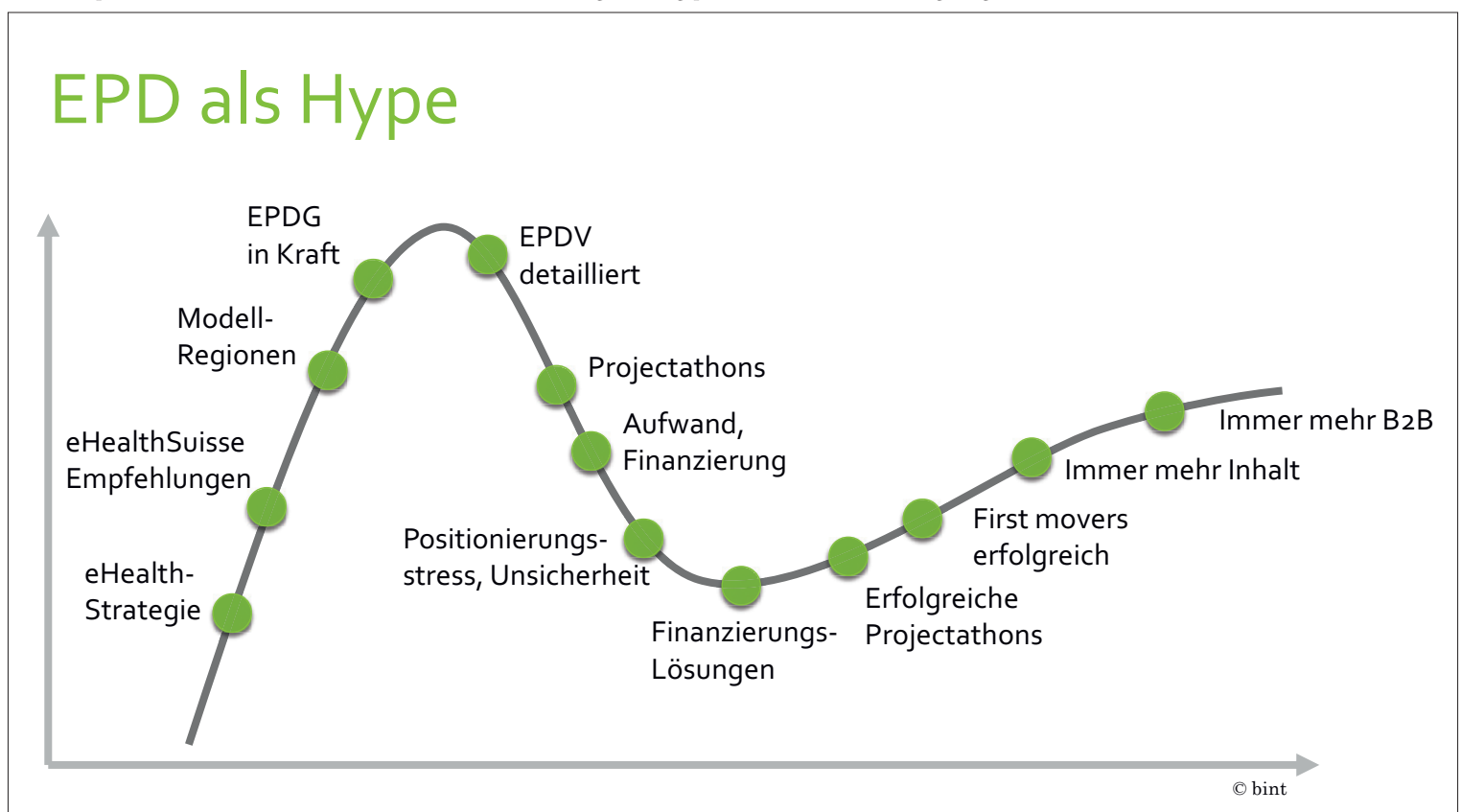
Wenn genügend Einigungsarbeit geleistet ist (läuft heute immer noch stetig weiter), ist die Zeit reif, in die Breite zu gehen und die Lösung im Gesetz zu festigen. So geschehen im ansteigenden Ast unserer EPD-Hype-Kurve.

Die eHealth-Strategie wurde in Einigungsarbeit unter Interessierten konkretisiert, eHealthSuisse führte und organisierte die Arbeit, dokumentierte die Ergebnisse; es entstanden öffentlich geförderte und anerkannte Modellregionen; sie bestätigten die Konzepte. Das Bundesgesetz über das Patientendossier machte für alle Sinn, war gründlich vorbereitet und wurde angenommen. Bravo!

Nach der Freude folgte die Ernüchterung

Nach dem Enthusiasmus ist die Ernüchterung eingeleitet: Das schnelle Wunder ist nicht. Die Umsetzungsvorschriften in der Verordnung sind einschüchternd umfangreich, die Einführungskosten hoch, die Finanzierung z.T. ungelöst. Die Praxis hat keine Freude an Übergangszuständen mit Doppelarbeit, an noch mehr Flut von Dokumenten, aus denen man das Relevante hervor-suchen muss, an noch mehr «Medienbrüchen» zwischen Softwareprogrammen. Für Primärsysteme ist die Anbindung des EPD und der B2B-Prozesse bisher nicht durchgängig gelöst. Viele Akteure sind gelähmt vom Positionsgeran-

In der Hype-Kurve ist das Patientendossier nach der Start- und Begeisterungsphase momentan im Tal angelangt.



gel. Der Einführungszwang motiviert nicht wirklich. Alle merken, dass die letzten 20% der Lösung viel Arbeit und grosse Mühsal mit sich bringen. Sich positionieren ist mit Unsicherheiten verbunden; abwarten scheint besser als Schritte in die falsche Richtung. Der ganze Hype könnte ja scheitern wie auch schon andere davor...

Anstehende Kurskorrekturen aufgrund der bisherigen Erfahrungen

Die Kurve wird sich nach oben korrigieren. Erreichen werden dies diejenigen Akteure, die aus dem bisherigen am schnellsten lernen. Klare Rezepte sind aus unserer Sicht folgende Kurskorrekturen:

Nachhaltige Finanzierung gewährleisten

EPD-Lösungen ohne Geschäftsmodelle und Antworten zur Bezahlung der Leistung sind

nicht tragfähig. Der Bund muss mit Anschubfinanzierung die Anschiebenden finanzieren und zwar zu Anfang, nicht erst bei Erfolg. Die Krankenversicherer sind in die Finanzierungsüberlegungen einzubeziehen, wie bei allen Geldfragen im Gesundheitswesen.

Die Ärzte und Pflegenden müssen für die Datenarbeit bezahlt werden. Dem Patienten ist die ehrliche Rechnung für sein Dossier zu präsentieren und nicht die in der Handybranche üblichen Gratislösungen, wo ihm das wirkliche Geschäft in den Zeilen 834 bis 844 der allgemeinen Geschäftsbedingungen untergejubelt wird. Die Trennung in «EPD» und «B2B» ist schon in Ordnung, aber nur, wenn EPD als rentabler Datendienst einbezogen ist.

Einführungskosten minimieren

Wenn jedes grosse Spital und sämtliche Primärsysteme IHE lernen und den Anschluss selbst

programmieren müssen, verursacht das insgesamt untragbare Kosten. Es braucht «Standard-Stecker» (wie den BINTmed Adaptor), welche die Übersetzungsarbeit besorgen – auch als einfaches Modul der Primärsysteme. Vor dem «Zusammenstecken» beim Leistungserbringer ist Arbeit nötig, um die eigenen Systeme vorzubereiten – hier ist serielle Arbeit durch erfahrene Integratoren gefragt.

Schweizweite B2B-Lösungen

eZuweisung, eMedikation und weitere B2B-Lösungen sind das, was die Leistungserbringer wollen – und das bitte schweizweit: Nutzen und Behandlungsketten hören nicht an Kantonsgrenzen auf.

Nur: es gibt bisher keine Standard-Vorgaben. Die Gefahr besteht, dass Swisscom, Post und BINT nicht kompatible Lösungen bauen. Hier sind im Interesse der Kunden Absprachen und Standards gefragt.



Daten statt Dokumente – an Inhalt und Füllung des Dossiers mit Hochdruck weiterarbeiten

Je vollständiger ein Dossier ist, desto attraktiver ist es. Je besser der Inhalt strukturiert ist, desto übersichtlicher, kontextbezogener, hilfreicher, relevanter, automatisierungstauglicher wird das Dossier. Die Diskussion um den Nutzen des EPD wird völlig anders, sobald im KIS/PIS/etc. die extern verfügbare Patienteninformation richtig aufbereitet und dargestellt wird: nur die jeweils wichtigsten Informationen im Behandlungskontext (Notfall, Erstaufnahme, Behandlung...); graphisch mit Zeitkurven dargestellt und mit Referenzkurven und «Markern» für Auffälliges versehen.

Der Harmonisierungsbedarf ist mit dem Fertigstellen des Dossierkonstruktes bei Weitem nicht beendet. An weiteren schweizweit akzeptierten Austauschformaten, Datenstrukturen und Standardprozessen ist mit Hochdruck zu arbeiten. Jeder kleine Erfolg bringt in der Praxis grossen Nutzen und neue Qualität.

Die Bedeutung des «Ort des Wissens» ernst nehmen

In der Schweiz ist der Ort, wo die Gesundheitsdaten des Patienten zusammenfinden nun gesetzlich festgelegt. Alle Konzepte, die versuchen, daneben noch einen besseren, kompletteren Gesamtdatenbestand über die Gesundheitsdaten der Patienten aufzubauen, sind veraltet und durch bessere zu ersetzen. Die Patienten bestimmen über ihre Daten und sie werden kaum einem einzigen Anbieter und dessen Geschäftsbedingungen mehr trauen als dem staatlichen, datengeschützten Dossier, in dem sie das Sagen haben.

Was bleibt, ist die Essenz

Alle wissen: Das Gute an den Hypes ist das, was in der Gerade am Ende der Kurve bleibt. Im Fall des EPD ist das dessen Essenz:

- Der Patient ist im Zentrum, als Dateneinheit und als Eigner
- EPD ist der beste Ort des Wissens, stets vollständigere Information; aus vielen Quellen

- Föderative Lösung, passt zum Schweizer Gesundheitswesen, kein zentrales System, kein Apple- oder Google-Ansatz
- Gesetzesgrundlage, höchste Stufe der Standardisierung/Einigung, verbindlich
- Stabile Stammdaten, für ungerichtete und gerichtete Versorgungsprozesse
- Sicher, der Datenschutz ist gewährleistet, der Patient hat die Kontrolle.

In einigen Jahren wird der Hype EPD vorbei sein. Das Patientendossier wird ein völlig normaler Bestandteil unseres Alltags sein. Wir werden so empfinden, als hätte es das EPD schon immer gegeben und uns mit weiterentwickelten Nutzungsarten beschäftigen.

Autoren: Max Hofer und Thomas Marko

Weitere Informationen

BINT GmbH
Hard 5
8408 Winterthur
www.bint.ch



Lucerne University of Applied Sciences and Arts

HOCHSCHULE LUZERN

Technik & Architektur
FH Zentralschweiz

Ausstellung der Bachelor-Thesis am Freitag, 6. Juli 2018

Fabio versteht mehr...

Dank seinem Bachelor-Studium in Medizintechnik in Horw.

Weitere Informationen: www.hslu.ch/medizintechnik