

Thomas Zwahlen, CEO Indema AG, Zürich, im Interview zur Zukunft des digitalen Gesundheitswesens

Unsere Health IT ist zu fragmentiert – viel Optimierungspotenzial geht verloren

Unser Gesundheitswesen erlebt die digitale Transformation. Tut es das ausreichend, schnell genug und mit der berechtigten Hoffnung auf erhöhte Effizienz? – Digitalisierung soll ja nicht Selbstzweck sein und sich aufs Neuordnen einzelner Prozesse beschränken. IT-Anbieter und Gesundheitspolitiker sprechen immer von zusätzlichem Nutzen, von Synergien, die es auszuschöpfen gelte. So ist die Frage berechtigt: Tun wir das in der Schweiz in ausreichendem Masse oder bestehen schmerzliche Lücken? Wenn ja, welche? – Thomas Zwahlen nahm sich Zeit für unsere Fragen.

Zur grundsätzlichen Frage meint er: «Der Wandel ist voll im gang. Das ist keine neue, aber wichtige Feststellung. Es fragt sich nur, ob das vorhandene Potenzial ausreichend ausgeschöpft

werden kann. Eine «Spezialität» des Schweizer Gesundheitswesens besteht darin, dass es ausserordentlich stark fragmentiert und wegen der föderalen Strukturen dezentral gesteuert ist. Das

führt zu vielen Silolösungen, die weder innerhalb der Spitäler noch in der übergreifenden Vernetzung das Potenzial der Digitalisierung ausnutzen. Aus meiner Sicht entscheiden teilweise Füh-





Thomas Zwahlen, CEO von Indema und Veranstalter des Digital Economic Forum

rungskräfte über Digitalisierungsprojekte und -investitionen, die noch in der alten EDV-Welt leben. Viele Mediziner sehen sich auch als Informatiker, was in der heutigen Komplexität der IT und ohne entsprechende Ausbildung nicht sinnvoll ist. In Spitälern werden zu viele spezialisierte Systeme betrieben, was sowohl aus Betriebs-sicht (Aufwand, Schnittstellen) als auch aus Benutzersicht (Usability, unterschiedlichste Interfaces) problematisch ist. Hier wären gute IT-Architekturen nützlich. Dafür sind entsprechend ausgebildete Experten zu beauftragen.

Bei den Systemen für Praxen – sogenannte PIS oder AIS – ist eine sehr hohe Anbieter-Fragmentierung feststellbar. Es gibt sicher 35 bis 40 verschiedene Systeme, die heute im Einsatz stehen. Viele davon sind nicht auf state-of-the-art Anforderungen ausgerichtet und schlichtweg veraltet. Insbesondere der sichere Datenaustausch wird zu wenig unterstützt.

Eine der grössten und wohl die entscheidende Lücke sehe ich schliesslich in der fehlenden koordinierten, abgestimmten IT-Strategie für sämtliche Leistungserbringer. Diese Aufgabe ist in unserem fragmentierten System den einzelnen Akteuren überlassen. Deshalb gibt es so wenig genutzte Synergien.

Auf der Traktandenliste der Digitalisierung steht allerdings gerade die Vernetzung unterschiedlicher Leistungserbringer trotzdem immer weit oben. Weshalb kommen wir hier nicht vom Fleck?

Es gibt zwar eine grosse Anzahl von Konzepten. Leider sind viele davon in «staatlichen Labors»

entstanden und zu akademisch abgefasst von Leuten, die nie an der Front arbeiten. Es braucht aus meiner Sicht eine engere Zusammenarbeit zwischen den theoretischen Ansätzen und den umsetzbaren Praktiken. Auch hier spielt wieder die Fragmentierung und von Einzelinteressen geprägte Struktur des Gesundheitswesens hinein.

Ärzte haben naturgemäss einen ganz anderen Fokus als Betriebswirte und Informatiker. Sinnvolle Vernetzung kann nur in enger Zusammenarbeit unterschiedlicher Disziplinen und Kompetenzen erfolgen. Hier sehe ich einen immensen Veränderungsbedarf in der Schweiz.

Sind wir auch gerüstet für das Nutzen grosser Datenmengen, gerade im Sinne der personalisierten Medizin?

Die Spitäler und Forschungsinstitute liefern viele und qualitativ bereits sehr gute Daten. Die Datenhaltung bildgebender Systeme, Genomdaten, aus Laboren oder dem KIS muss sowohl den Aspekten des Datenschutzes wie auch der Veredelung oder Zusammenführung gerecht werden. In diesem Bereich ist die Forschung erfreulich aktiv. Und natürlich haben die Pharmaunternehmen ein grosses Interesse, was sicher die Weiterentwicklung unterstützt.

Kleine Spitäler in Gefahr?

Und wie steht es bei den kleinen Spitälern? Mit ihrem engen regionalen Bezug werden sie ja immer noch sehr geschätzt. Laufen sie aber nicht Gefahr, den digitalen Anschluss zu verpassen? Wie müssten sie sich rüsten?

Persönlich bin ich der Meinung, dass ein zu verzettelttes Spitalwesen in der Schweiz nicht mehr zeitgemäss ist. Mit den heutigen Transportmöglichkeiten können spezialisierte Kliniken in kurzer Zeit erreicht werden. In Bezug auf eine zukunftsgerichtete Digitalisierung im Medizin- und Pflegebereich glaube ich, dass kleine Häuser sowohl finanziell wie fachlich an Grenzen stossen.

Wie beurteilen Sie die digitale Affinität der Menschen, die schliesslich die Digitalisierung mittragen müssen: der Ärzte, Pflegenden, Therapeuten, Apotheker, aber auch der Bürgerinnen und Bürger?

Informatik im Gesundheitswesen ist heute ein hochkomplexer Disziplinenmix. Es geht dabei nicht nur ums «Programmieren», sondern darum, gute IT-Architekturen zu gestalten, Software nach best engineering-Ansätzen zu entwickeln

und Lösungen hochgradig zu integrieren. Der Ausbildung im Bereich MINT (Mathematik, Informatik, Naturwissenschaft, Technik) wird ein grosses Gewicht beigemessen. So sind die jüngeren Menschen sicher gut gerüstet. Bei einer breiten Bevölkerungsschicht sehe ich aber noch einen massiven Informationsbedarf. Viele Leute wissen beispielsweise überhaupt nicht, was das EPD ist und wem es nützen soll ...

Viele Probleme beim EPD

Da wären wir ja gerade bei einem aktuellen Thema. Welche Rolle spielt denn das elektronische Patientendossier? Hier scheinen noch etliche technische Probleme zu bestehen. Kommt dieses vielbeschworene wichtige Projekt überhaupt zum Fliegen?

Meiner Meinung nach beinhaltet dieses Projekt derzeit viele Risiken. Zum Einen kann sich die Politik trotz klaren Bedarfs nicht zur Abschaffung der doppelten Freiwilligkeit durchringen. Im Weiteren sind die beiden grossen, staatlich geprägten Organisationen Post und Swisscom, welche mit öffentlichen Geldern alimentiert ein hochkomplexes Fachthema umsetzen sollen, allerdings ohne über genügend fachliche Ressourcen zu verfügen. Eine solche konkurrenzierende Situation ohne genügend Abstimmung ist für das Vorhaben jedoch kaum förderlich.

Soweit ich informiert bin, laufen insbesondere in den grösseren Spitälern aufwändige Projekte, um die Grundanforderungen des EPD im kommenden Frühjahr pflichtgetreu abwickeln zu können. Auf Praxis- und Hausarztseite wird hingegen praktisch nichts unternommen. Das zeigt schon, wo eine grosse Lücke bestehend wird: in der Vernetzung und übergreifenden Nutzung.

Für mich ist es daher erstaunlich, dass die Projektverantwortlichen von einem Digitalisierungsprojekt sprechen, wo doch bewusst und absichtlich vieles noch über Dokumente (u.a. PDF) bereitgestellt und ausgetauscht wird. Hier hätte man mit etwas mehr Mut und eng zusammenarbeitenden Projektteams wesentlich modernere Lösungen bereitstellen können.

Persönlich glaube ich, dass es noch Jahre dauern wird, bis das EPD zum Fliegen kommt. Wenn wir denn nicht viel früher schon von GAFAA (Google, Apple, Facebook, Amazon, Alibaba) oder anderen agilen Anbietern mit besseren, kundenfreundlichen Lösungen bedient werden.