

## Die flächendeckende eHealth-Versorgung gelingt nur, wenn die Ärzte mitmachen **Weisskittel, ans Netz!**

Noch kämpfen sie – mit der Materie und insbesondere mit sich selber. Die freipraktizierenden Ärzte in der Schweiz sind eHealth-Muffel erster Güte. Mit Elektronik haben sie wenig am Hut, noch hinterlassen sie lieber ihre Hieroglyphen auf papierenen Krankengeschichten. Das soll sich aber schleunigst ändern, findet das Institut für Praxisinformatik (IPI). Die Weisskittel sollen von Saulus zu Paulus mutieren.

Höchste Eisenbahn wäre es. Das zeigen Statistiken auf ebenso eindrückliche wie erschreckende Weise. Der Hauptinitiant des Instituts für Praxisinformatik (IPI), der Aarburger Hausarzt Dr.med. Heinz Bhend, seines Zeichens auch Executive Master of ICT, hat erst kürzlich eine Umfrage gestartet, wie es denn mit dem Einsatz digitaler Instrumente aussehe. Hier die Ergebnisse:

- Bereits vor 2 Jahren fand eine Umfrage statt. Total hatte damals ein knappes Drittel der angefragten Hausärzte überhaupt geantwortet. Der Erfahrung gemäss dürften das die innovativeren sein. 43% davon haben damals behauptet, schon auf eine digitale Krankengeschichte umgestellt zu haben.
- Interessant ist nun die 2 Jahre spätere, also recht aktuelle Umfrage. Jetzt gaben gerade mal 22,7% der Angefragten Antwort. Davon haben aber lediglich 37% tatsächlich aufs ePatientendossier umgestellt, weitere 14% sind dabei, aber für 36% ist das überhaupt kein Thema.
- Eine Verbesserung des Status quo bedeuten diese mageren Zahlen aber gleichwohl, weil 2007 nur die geringe Zahl von 13% aller Praxen überhaupt in der Lage war, elektronisch zu dokumentieren.

### Eine Steigerung ist zwar wahrnehmbar...

Diese Werte sind international schlecht. Vergleichen wir sie mit adäquaten statistischen Werten aus dem EU-Raum oder dem nachgewiesenermassen fortschrittlichen Dänemark, fällt der helvetische Nachholbedarf deutlich aus:

- Selbstverständlich liegen alle drei vergleichbaren Werte beim Element «Elektronische Erfassung von administrativen Patientendaten» bei 100%. Das ist klar, ist dies doch gesetzliche Pflicht.
- Ganz anders sieht es aber schon bei der elektronischen Archivierung von medizinischen Patientendaten aus. Hier haben wir unsere

oben erwähnten schweizerischen 37%, während es in der EU 80% sind und in Dänemark, wo die staatliche Organisation Sundhek eine Top-down-Regelung durchgesetzt hat, praktisch 100%.

- Während der Konsultation nutzen hierzulande lediglich 35% einen PC. Im EU-Raum sind es hingegen 70% und in Dänemark 95%. Dänemark erreicht zudem bei den Elementen «Transfer von Labordaten» und «Elektronische Medikamentenverordnung» nahezu 100%, während die Schweizer Doctores weit abgeschlagen sind und auch bloss zu 15% Entscheidungs-unterstützende Systeme einsetzen, was in der EU zur Hälfte der Fall und bei den cleveren Nordländern Standard ist.

### ... aber es muss noch viel geschehen

Auf die Dauer ist – trotz Verbesserungen – mit dem einheimischen Status der Digitalisierung in der Arztpraxis kein Staat zu machen. Das hat denn auch der Vorstand der Hausärzte Schweiz so empfunden und im April 2010 einstimmig den Antrag angenommen, ein Institut für Praxisinformatik (IPI) einzurichten. Der bisherige Stand ist ein ausgefeilter Businessplan, dessen

Details am diesjährigen Kongress eHealthCare.ch in Nottwil präsentiert werden. Aktuell sind die Verantwortlichen des IPI daran, das Gespräch mit der FMH und weiteren Interessenten zu suchen, um das IPI auf eine möglichst breite Basis zu stellen. Konkret unterstützt die Konferenz der Kantonalen Ärztesellschaften (KKA) das begrüssenswerte Projekt. Deren Co-Präsident, Dr.med. Urs Stoffel, wird das IPI-Projekt in Nottwil mitvertreten.

### Generationenwechsel

Während der kommenden Jahre wird eine junge Generation die etwas überalterte Struktur der rund 9000 Hausarztpraxen in der Schweiz auffrischen, wobei der Rückgang der Grundversorger und die steigende Nachfrage nach einer Facharztausbildung diesen Generationenwechsel überschatten. Aber gerade dieser Aspekt müsste eigentlich für älter werdende PraxisinhaberInnen Anlass genug sein, mit der Modernisierung ihres kleinen Unternehmens aktiv voran zu gehen, denn welcher junge Mensch übernimmt schon gerne eine antiquierte Infrastruktur? Unter diesem Lichte betrachtet, könnte gerade der Kampf der abgehenden Ärz-



tegeneration um eine schmale Gilde von jungen Grundversorgern als NachfolgerInnen der schnelleren digitalen Aufrüstung Vorschub leisten. Nicht zuletzt dürften auch die, in der Regel stockkonservativen Banken eher eine Hypothek und einen Betriebskredit sprechen, wenn eine rund laufende, sich technisch auf dem neuesten Stand der Technik befindende Praxis die Hand wechselt als wenn ein sanierungssträchtiges Objekt vor sich hin dümpelt.

### Archivieren, dokumentieren, vernetzen

Klar ist: Die Digitalisierung der Arztpraxis bedingt einen Paradigmenwechsel. Dabei gilt es, Prozesse anzupassen und den «papierlosen Weg» praxis- wie patiententauglich zu realisieren. Das beurteilte Dr. Heinz Bhend bereits vor drei Jahren in einem Aufsatz in «Care Management» so: «Wenn nicht ... entsprechende Weichenstellungen erfolgen, kann es sein, dass das Thema «Health und Arztpraxis» zum Fiasko wird. Noch ist der Weg vom Spital in die Praxis kürzer als von der Praxis ins Sprechzimmer.»

«eHealth muss eine Vereinfachung bringen», lautet das Credo des Hauptinitianten des IPI. Für

viele Ärzte ist eHealth eben immer noch deshalb ein rotes Tuch, weil sie darin einen Mehraufwand sehen, für den sie niemand entschädigt. Dass aber gleichermassen steigende Bedürfnisse des vereinfachten Datenaustauschs bestehen, dass verschiedene Spitäler begonnen haben, digitale Zuweiserportale aufzubauen und dass die Patienten Anspruch haben, eine grösstmögliche Sicherheit in der Medikamentenverschreibung sowie im Zugreifen autorisierter Fachpersonen auf überlebenswichtige Informationen zu haben, wird dabei leicht übersehen.

### Breite elektronische Palette

Dr. Heinz Bhend hat bereits im erwähnten Aufsatz wesentliche Elemente einer digitalisierten Praxis erwähnt. Darunter fallen:

- Administration,
- Dokumentation,
- Kommunikation und Informationsaustausch,
- Medical Knowledge,
- Clinical decision support (Expertensysteme),
- Reporting und Monitoring.

Hoch interessant ist eine Schlussbemerkung Bhends, der sich seit Jahren mit höchstem

persönlichem Einsatz und Professionalität mit dem Anliegen der Digitalisierung in der freien Praxis auseinandersetzt. Schon 2009 schrieb er: «Die Arztpraxis wird nicht darum herumkommen, Dienstleistungen zu Gunsten der ganzen Behandlungskette zu übernehmen. Dies muss entsprechend entschädigt werden. ... Daneben müssen Kurse angeboten werden. Wir kommen nicht darum herum, uns ein minimales Mass an IT-Kompetenz zu erwerben. Es braucht keine Power-User-Kenntnisse. Meist genügen gesunder Menschenverstand und «learning by doing».

### Ein «Lückenbüsser» mit Pfiff

Exakt in diese Lücke springt nun das IPI. Es versteht sich auch zu Recht als Interessenvertretung der Ärztinnen und Ärzte. Im Businessplan steht zu Beginn: «Die Zeit drängt, denn das «Health-Umfeld» wird gebaut. Für die Mehrheit der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ist dies aber Neuland.» Wir dürfen auf die nächsten Schritte des IPI füglich gespannt sein. Am Kongress eHealthCare.ch am 19./20. September in Nottwil erhalten wir bereits Gelegenheit, uns aus erster Hand ins Bild zu setzen.

Text: Dr. Hans Balmer

**LOGICARE**

**Kompetenz im Gesundheitswesen und in der Informatik**

Wir verbinden das Verständnis der Betreuungsprozesse mit umfassendem IT-Know-how.

Logicare – die Lösung für

- Beratung und Projekte
- Schulung und eLearning
- Betrieb Ihrer Informatik
- Support 7x24x365

Logicare AG | Sonnenthalstrasse 5 | 8600 Dübendorf | Tel.: 044 556 60 00 | info@logicare.ch

[www.logicare.ch](http://www.logicare.ch)