

# Entwicklung durch Digitalisierung

*Die Durchführung des Swiss eHealth Forums 2020 in Bern vom 5. und 6. März stand, coronabedingt, auf Messers Schneide, konnte jedoch dank spezieller Massnahmen wie Präsenzlisten, Desinfektionsmittel etc. und zum Teil mit Videoreferaten stattfinden. Das Organisationsteam rund um Pamela Balmer, MKR Consulting AG, hat hier ganze Arbeit geleistet. Gesprochen wurde über bestehende und neue digitale Kommunikationssysteme im Gesundheitswesen – und übers EPD.*

Von Carlo Lang

Ja, die Stimmung war zwar freundschaftlich, wie jedes Jahr, doch etwas war trotzdem anders als sonst: Bei Begrüssungen und Verabschiedungen trafen sich Augenpaare und Ellbogen statt Hände, Umarmungen gab es keine, und man bemühte sich, einander nicht allzu nahe zu kommen. Das sich auf der ganzen Welt ausbreitende Coronavirus hat die Schweiz erreicht, was zu diversen Massnahmen führt. Nichtsdestotrotz fühlt man sich als Zuhörer oder Referent am Swiss eHealth Forum 2020 herzlich willkommen.

Während bisher an dieser zweitägigen Veranstaltung das elektronische Patientendossier EPD und das Swiss eHealth Barometer im Fokus standen, geht es diesmal wiederum um das Swiss eHealth Barometer und um die digitale Transformation im Gesundheitswesen, genauer um digitale Kommunikationssysteme, und das EPD erhält an einem halben Tag Platz im weitgefächerten Programm. Laut den Organisatorinnen soll im nächsten Jahr das Thema «Künstliche Intelligenz (KI)» weiter ausgebaut werden. Verzichten will man auch weiterhin auf Referate in englischer Sprache; Deutsch und Französisch sollen die beiden Referatssprachen bleiben.

Enrico Kopatz, gewandter Moderator von simeio.ch, führt das Fachpublikum am 22. Swiss eHealth Forum in Bern (ehemals Info Society Days) gekonnt durch die beiden informativen Tage unter dem Motto «Entwicklung des Gesundheitswesens durch die Digitalisierung». «Die Digitalisierung ist eine Service-Revolution!» Und Kopatz fragt rhetorisch das Publikum, wer heutzutage wen beherrscht: der Mensch die Digitalisierung oder die Digitalisierung den Menschen?

## **Machen statt warten**

Martin Restle, Präsident VGI.ch, Vereinigung Gesundheitsinformatik Schweiz mit 70 Informatikvertretern aus dem Gesundheitswesen, meint, Digitalisierung verändert sich

nicht nur innerhalb einer Generation, über Generationen wird sie sich weiterentwickeln, wird vernetzbar, Daten abrufbar, wo sie benötigt werden, und viele Daten werden zusammengeführt, um daraus Erkenntnisse zu erhalten und zu lernen. Wir werden ausprobieren müssen, auch wenn dadurch Fehler entstehen, wir müssen machen und nicht warten – der Gesundheit aller zuliebe!

Die Bevölkerung ist mit Gesundheits-Apps unterwegs, sammelt und pflegt Daten über sich selbst, und sie ist damit ein starker Treiber der Digitalisierung. Prof. Dr. Andréa Belliger, Leitung Institut für Kommunikation & Führung IKF und Leitung Studiengang MAS/MBA Digitale Transformation und eHealth an der Pädagogischen Hochschule Luzern, stellt einen Paradigmenwechsel von Systemen zu Netzwerken fest. Wer mit wem vernetzt ist, unabhängig von Rang und Funktion, ist heute wichtiger als Hierarchien, wie sie früher noch üblich waren. Wer heute smart unterwegs ist und wem die Digitalisierung selbstverständlich ist, findet sich schneller mit Entscheidungsträgern als noch früher. Es findet eine offene Kommunikation quer durch alle Hierarchien statt, und heute lernt jeder von jedem: Digitales Wissen überträgt sich von oben nach unten genauso wie neu auch von unten nach oben. Ebenso überträgt sich neu Wissen von Gleichgesinnten untereinander, die zum Beispiel eine gleiche Krankheit haben und die sich auf einer Plattform vernetzen, auch auf internationaler Ebene. Und dass die Digitalisierung an Ländergrenzen nicht haltmacht, hören die gesundheits- und digital-affinen Zuhörer immer wieder während dieser zwei Forumstage. Man kann sich der Digitalisierung nicht entziehen, man sollte mitziehen oder sogar Vorreiterrollen übernehmen; man sollte, wie schon vorher einmal erwähnt, machen statt warten, um von Netzwerken profitieren zu können.

Jürgen Brandstätter, IHE Europe und IHE Österreich (Integrating the Healthcare Enterprise) und CodeWerk Software Services and

Development GmbH, unterstreicht diese angesprochene Internationalität über Skype, eines von drei Referaten auf diese Weise, weil man jetzt, coronabedingt, fast nicht mehr reisen kann. Brandstätter lobt die Schweiz, weil sie sich international engagiert zeigt, kluge Fragen stellt und tolle Lösungen präsentiert. Auf digitaler Ebene mischt die Schweiz ganz vorne mit, weil die Akzeptanz im Land gegenüber neuen Technologien gross ist. Es ist wichtig, international mit gleichen Systemen zu arbeiten, um Schnittstellen und digitale Netzwerke gemeinsam nutzen zu können. Auch er spricht von machen statt warten, und da sei die Schweiz ganz gut unterwegs, so Brandstätter. Sobald ein Land für sich in der internationalen Digitalisierung einen Mehrwert sieht, ist es einfacher, an Ressourcen wie Arbeitskräfte und Geld zu kommen. Weil jedes Land in dieser Hinsicht unterschiedlich weit vorangeschritten ist, geschieht diese internationale Vernetzung in jedem Land unterschiedlich schnell, und es kann somit unterschiedliche Schnittstellen geben. Aus diesem Grund geht die Entwicklung der Digitalisierung zwar vorwärts, aber insgesamt doch eher langsam. Und: «Es ist ein Geben und Nehmen zwischen den Ländern, das bringt Gemeinschaften weiter, und sie können von Daten profitieren.»

Gesundheitsdaten sind wertvoll, ist auch Dr. med. Stefan Hunziker überzeugt, CIO Luzerner Kantonsspital LUKS, deshalb hat das LUKS vor einem Jahr nicht nur die Medikamentenlogistik digitalisiert, sondern auch ein Zuweiser- und ein Patientenportal aufgestellt. Mehr Transparenz verlangt jedoch auch mehr Qualität, zum Beispiel müssen Fragen geklärt sein, wer wann auf welche Daten zugreifen kann etc. Weitergehend können Daten aber auch helfen, örtliche Probleme zu erfassen: In einer amerikanischen Stadt zum Beispiel seien plötzlich viele Patienten mit den gleichen Symptomen eingeliefert worden, und als man anhand der Daten sah, dass diese Patienten alle in der gleichen Umgebung zuhause waren, konnte

man daraus schliessen, dass dort irgendwo ein Wasserrohr gebrochen war und verunreinigtes Wasser zu den Menschen gelangte. Dies war dann tatsächlich der Fall, und die dortige Bevölkerung konnte informiert und der Schaden behoben werden.

**«Die Digitalisierung ist für alle Beteiligten ein Kulturwandel, für unsere Klienten, deren Angehörige wie auch für uns selbst als Spitex-Organisationen.»**

Cornelis Kooijman

Auch für die Spitex-Organisationen sind Daten wichtig, meint Cornelis Kooijman, stv. Geschäftsführer Spitex Schweiz, Leiter Qualität, Bildung und eHealth, weil Patienten meistens ja nicht nur Spitex-Klienten sind, sondern gleichzeitig auch in anderen Gesundheitsorganisationen involviert sind wie Hausarzt, Spital, Physiotherapie, Rehaklinik etc. Die Spitex Schweiz sieht sich in der Verantwortung, die Digitalisierung mitzutragen und zu fördern, schliesslich können alle von der interprofessionellen Zusammenarbeit profitieren. Weil die Digitalisierung für alle Beteiligten jedoch einen Kulturwandel bedeutet, sowohl für die Klienten, für deren Angehörige wie auch für die Spitex-Organisationen selbst, geschieht dieser Wandel nicht sofort, sondern nach und nach und auch nicht überall gleich schnell.

### Verzögerungen beim EPD

Prof. Dr. Jürg Blaser, Präsident Schweizerische Gesellschaft Medizinische Informatik, per Skype zugeschaltet, findet auf Rundgängen in Spitälern immer noch Dossiers in Papierform, und er stellt fest, dass die Digitalisierung im Gesundheitswesen sehr viel Zeit braucht, um überall umgesetzt zu werden. Nicht nur Systeme und Netzwerke am Laufen zu halten braucht Ressourcen, neue Systeme in bestehenden Netzwerken zu integrieren braucht weit mehr. Damit allein schon bestehende Systeme an sieben Tagen 24 Stunden funktionieren und immer abrufbar sind, bedeutet einen enormen Aufwand für diverse Arbeitsgruppen. «Die Digitalisierung ist kein Projekt mit Anfang und Ende, sie ist ein sich laufend verändernder Prozess. Funktionen nehmen zu und auch die Anzahl von Menschen, die sich damit auseinandersetzen, beruflich wie auch privat.» KI-Analysen werden immer genauer

und besser, wir sind smarter geworden – dadurch aber auch verletzlicher, weil unschöne Unterbrüche entstehen, die fatal sein können.

Adrian Schmid, Leiter eHealth Suisse, weiss nur allzu gut, dass die Einführung neuer Systeme sehr viel Zeit braucht: Vom elektronischen Patientendossier EPD redet man schon seit 2007, und die geplante Einführung Mitte April dieses Jahres in allen Spitälern muss teilweise um bis zu voraussichtlich rund sechs Monate hinausgeschoben werden. Einer der Gründe ist die komplexe Zertifizierung der Stammgemeinschaften: Jede erdenkliche Situation wird durchgespielt, was viel Zeit kostet, und Erfahrungswerte gibt es keine. Dieser Aufwand wurde unterschätzt. Die Regeln der Zertifizierung selbst müssen komplett neu erarbeitet werden, weil es diese vorher gar nicht gab; die Zertifizierungen der Stammgemeinschaften sind deshalb noch nicht abgeschlossen. Ziel ist, eine bestmögliche Zertifizierungsqualität zu erreichen, um mit dem EPD möglichst fehlerfrei starten zu können. Ein kontinuierlicher Ausbau des EPDs wird dann Schritt für Schritt erfolgen (weitere Schnittstellen zu anderen Gesundheitsapplikationen und -plattformen, Datenaustausch zu Forschungszwecken, falls vom Patienten erlaubt etc.).



**EPD**  
elektronisches  
Patientendossier

Weil Pascal Strupler, Direktor Bundesamt für Gesundheit BAG, just zu dieser Zeit mit dem Bundesrat die Bevölkerung über die neuesten Corona-Entwicklungen informiert, referiert Stefan Spycher, Stellvertreter, über den digitalen Wandel im Gesundheitswesen aus Sicht des BAG. Die Anforderungen an Digitale, die Möglichkeiten und die Verfügbarkeit von Daten nehmen zu, die Qualität muss sich anpassen. Weil die Höhen der Hürden im digitalen Bereich nicht immer vorausgesagt werden können, wird es wohl immer und überall Verzögerungen und Anpassungen geben. Damit Unliebsamkeiten jedoch klein bleiben, hat das BAG eine neue Abteilung «Digitale Transformation» geschaffen. Der Stellenwert der Digitalisierung im Gesundheitswesen beim Bund ist somit erhöht worden, und man erwartet, dass in diesem Bereich gute Entscheide getroffen werden, damit

alle Beteiligten von neuen Technologien und von der Forschung profitieren können.

Walid S. Ahmed, Bright Insight GmbH und ehemals beim BAG tätig, fordert für einen guten Start des EPDs und auch für später mehr Ressourcen in puncto Personal und Finanzen und noch mehr Eigeninitiative seitens der verschiedenen Akteure. «Die Kultur der Zusammenarbeit muss noch stärker gefördert werden», fordert er weiter. Fabian Vaucher, Präsident Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse, freut sich jedenfalls auf die Einführung des EPDs mit all seinen geplanten Möglichkeiten. Damit können Anreize geschaffen werden, seine eigene Gesundheit noch besser zu verstehen und entsprechend handeln zu können. Allerdings zeigt sich im Swiss eHealth Barometer bei der Bevölkerung momentan eine gewisse Zurückhaltung gegenüber dem EPD.

### Swiss eHealth Barometer

Lukas Golder, Cloé Jans und Melanie Ivankovic, gfs.bern, stellen in der Tat erstmals eine gewisse Verunsicherung in der Bevölkerung betreffend EPD fest. Vom 3. bis 15. Januar 2020 wurden 1207 erwachsene Einwohner/-innen via Telefon befragt, 80% übers Festnetz, 20% über mobile Nummern. Besonders die Gruppe der 40- bis 65-jährigen Personen ist kritischer geworden. Die Frage lautete: «Würden Sie selber ein elektronisches Patientendossier eröffnen und verwenden?» 2019 bejahten 55%, 9% wussten es nicht und 36% verneinten. In diesem Jahr bejahen noch 36% der befragten Personen die Frage, 37% wissen es nicht und 27% verneinen. Die Frage «Sind Sie grundsätzlich einverstanden, wenn verschiedene Behandelnde Ihre Daten im Rahmen Ihrer Behandlung elektronisch miteinander austauschen?» bejahten 2019 70%, 1% wusste es nicht, 9% machten es von Regeln abhängig und 20% waren damit nicht einverstanden. 2020 bejahen die Frage nur noch 47% der befragten Personen, 2% wissen es nicht, 36% machen es von Regeln abhängig und 15% sind damit nicht einverstanden. Bei beiden Fragen hat sich also der Anteil der nicht eindeutig mit «ja» oder «nein» Antwortenden vergrössert. Dies zeigt, dass die Unsicherheit betreffend EPD grösser geworden ist. Allerdings, so Jans und Golder, ist davon auszugehen, dass dieser Anteil wieder kleiner wird, sobald das EPD eingeführt wird und es sich Schritt für Schritt etabliert.

Bei den 2462 Gesundheitsfachpersonen (Ärzterschaft, IT in Spitälern, Apotheken, Alters- und Pflegeheime, Non-Profit-Spitex-Basisorgani-



Lukas Golder, gfs.bern (Foto: Swiss eHealth Forum 2020)

sationen, Kantone und Pflegeleitungen in Spitälern), befragt vom 18. November 2019 bis 5. Januar 2020, sieht, wie im Vorjahr, die Mehrheit die Nutzung des Internets für Gesundheitsinformationen als Chance für die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger. «Die Spitäler haben am häufigsten eine eHealth-Strategie, bei den anderen Gesundheitseinrichtungen sind Bestrebungen in Richtung eHealth vermehrt erkennbar. Das Vertrauen in den Datenschutz ist bei den meisten Fachpersonen vorhanden.» Interessant sind auch die Antworten der Gesundheitsdirektionen der Kantone. Bei der Frage «Welches ist Ihrer Meinung nach die wichtigste Rolle des Kantons bei der Einführung des elektronischen Patientendossiers?» sahen sich 2019 68% in der Rolle des Koordinators/

Organisators, 14% als Finanzierer beim Aufbau einer (Stamm-)Gemeinschaft, 5% als Finanzierer beim Betrieb einer (Stamm-)Gemeinschaft und 27% in der Rolle als Regulator. 2020 sehen sich nur noch 57% in der Rolle des Koordinators/Organisators, dafür sehen sich 24% als Finanzierer beim Aufbau einer (Stamm-)Gemeinschaft und 9% als Finanzierer beim Betrieb einer (Stamm-)Gemeinschaft und nur noch 14% in der Rolle des Regulators. Das Thema der Finanzierung der (Stamm-)Gemeinschaften hat sich also verstärkt, von 19% im letzten auf 33% in diesem Jahr.

#### Ausflug in die virtuelle Verkörperung

Nach mehreren Firmenreferaten zum Thema Digitalisierung und EPD entführt Jasmine Ho, Psychologisches Institut Universität Zürich,

die Teilnehmenden zum Schluss der Veranstaltung in die kognitive Neuropsychologie: Die virtuelle Realität wird nicht nur bei Gamern zu einer anderen, zweiten Realität, sondern wird auch in Spitälern als medizinisches oder therapeutisches Hilfsmittel eingesetzt. Virtual Reality (V.R.) kann zum Beispiel auch Patienten von Schmerzen ablenken (Morphium-Ersatz zum Beispiel beim Auswechseln von Bandagen, Ablenkung von chronischen Schmerzen) oder bei Depressionen helfen, indem V.R. in einer neuen Umgebung andere, gute Gefühle hervorruft. In einem weiteren Fall, der Ho mit einem Film dokumentiert, kann der eigene Kopf auf einen anderen Körper aufgesetzt werden, sodass Gefühle von anderen Menschen aufkommen, die sich in just dieser oder jener Situation befinden, und ein Verständnis für diese andere Person entsteht; ein Gefühl kann so manipuliert werden. Das menschliche Hirn nimmt die neue Umgebung als real wahr und lenkt von Schwierigkeiten ab, was zum Beispiel ein neues, anderes Körpergefühl hervorrufen kann. Spannend. ■



[www.e-healthforum.ch](http://www.e-healthforum.ch)

Inserat