

Abteilung eHealthcare FMH

Tätigkeitsbericht 2002

Dr. med. Martin D. Denz, Abteilung eHealthcare FMH

Die Aufgabenbereiche der Abteilung eHealthcare FMH

Die FMH verfügt über eine Forschungs- und Entwicklungsabteilung («Research and Development») mit den zwei Schwerpunkten «eHealthcare» und «Quality Assurance». Die Aktivitäten des Leiters der Abteilung eHealthcare, Dr. med. Martin D. Denz, gehen über «R&D» hinaus: als Stabsmitarbeiter steht er dem Präsidenten der FMH beratend für operative und strategische Fragen über den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologie («IKT») im Gesundheitswesen zur Verfügung; im Auftrage des Präsidenten ist er zudem aktiv am Auf- und Ausbau nationaler und internationaler Experten-netzwerke beteiligt, um aus guten und schlechten Erfahrungen des Auslands zu lernen und günstige Voraussetzungen für die Schweiz zu schaffen. Dementsprechend nimmt Denz auch die Interessen der FMH und deren Mitglieder in nationalen (z. B. Bundesämter und Akademien) sowie internationalen Gremien oder Kommissionen (z. B. EU) wahr. Es handelt sich um Bereiche, in denen die IKT eine massgebliche Rolle spielen oder spielen werden. Die damit verbundenen Fragestellungen sind selbstverständlich nicht auf Technologiefragen beschränkt, sondern interdisziplinärer Natur.

Als Spezialist für Technologie- und Innovationsmanagement ist Denz damit beauftragt, kommende Entwicklungen hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Ärzteschaft zu identifizieren, zu prüfen und zu bewerten. Konsequenterweise gehören dazu auch die Förderung der Integration und Anwendung von IKT in den heutigen und künftigen ärztlichen Alltag. Das Vorhandensein dieser Abteilung ist von praxisbezogenem Nutzen: das laufend erweiterte Know-how soll künftig in Dienstleistungen zu Gunsten aller Mitglieder und Organisationseinheiten der FMH einfließen.

Nachstehend folgt eine inhaltliche Beschreibung des Tätigkeitsbereichs eHealthcare FMH, für welchen Dr. med. Martin D. Denz zuständig ist. Die beschriebenen Anwendungen sind keineswegs theoretischer Natur, die technischen Voraussetzungen dafür sind längst vorhanden.



Martin D. Denz

Dass diese Möglichkeiten nicht konsequent umgesetzt werden, beweist lediglich, dass isolierter Technologieeinsatz einerseits, d.h. ohne organisatorische und Anwendungskonzepte, und andererseits die fehlende Berücksichtigung psychologischer, sozialer und politischer Gesichtspunkte keine Lösungsstrategie sein kann und darf.

Was ist eHealthcare?

eHealthcare bedeutet die Anwendung von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) im Kontext des Gesundheitswesens, wobei in Erweiterung der klassischen Medizinischen Informatik dem Internet und dessen Möglichkeiten eine wichtige Bedeutung zukommt. Es ist aber ganz entscheidend, diese Technologien nicht zu überschätzen oder als Selbstzweck zu fördern. Die IKT sind zugleich als Organisations- und Kommunikationsmittel zu verstehen, somit ein Mittel zum Zweck der Verbesserung des Gesundheitswesens. Sinnvoll eingesetzte Technologien werden durchaus eine wichtige Rolle zur Unterstützung der Ärzteschaft, der Patienten

E-Mail: martin.denz@hin.ch

und ihrer gemeinsamen Anliegen spielen. Der jährlich im Oktober stattfindende Kongress eHealthCare.ch (16. + 17. Oktober 2003) steht mit Unterstützung der FMH als Plattform zur Information, Illustration und zum Erfahrungsaustausch zwischen allen an IKT im Gesundheitswesen interessierten Personen und Organisationen offen.

eHealthcare im ärztlichen Alltag

Unser klinischer Alltag und die Patienten auf ihrem Weg durch die Gesundheitsinstitutionen sind geprägt durch diskontinuierliche Prozesse (z.B. Ein- und Rücküberweisungen), Redundanzen (z.B. Mehrfachuntersuchungen) sowie fehlende Koordination medizinischer und administrativer Prozesse (z.B. chronische und multimorbide Patienten), was sich nicht zuletzt auch als ein wichtiger Kostenfaktor auswirkt. Die Integration von IKT soll entscheidend zur Optimierung der Prozesse im Gesundheitswesen beitragen. Dabei werden die elektronische Gesundheitskarte (Patientenkarte und «health professional card») im Zusammenspiel mit dem elektronischen Patientendossier eine entscheidende Rolle spielen. Vernetzung als Voraussetzung für neue Modelle des Gesundheitsmanagements und als Überlebensstrategie der Ärzteschaft mit dem Ziel der qualitativen Verbesserung unserer klinischen Tätigkeit, ist ohne zugrundeliegende elektronische Infrastruktur undenkbar. Nicht zuletzt eröffnen sich durch den Einsatz der IKT neue Möglichkeiten für die Unterstützung und Erweiterung der klassischen Arzt-Patient-Beziehung.

Die Prozessanteile, welche den Ärzten wichtig sind

Die Wahrnehmung des Einsatzes von Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen ist bei allen Finanzierern, vielen Industrievertretern und manchen Bundesämtern eingeschränkt auf die Durchführung administrativer Transaktions- und Produktionsprozesse. Dabei wird geflissentlich übersehen, dass medizinische Versorgungsprozesse resp. die Erbringung ärztlicher Leistungen auf der Grundlage klinischer Daten basieren. Erst dank der Verknüpfung administrativer mit klinischen Daten ergeben sich eine Effizienzsteigerung, eine Verbesserung der Dienstleistungsqualität und eine Senkung der Prozesskosten. Der Fokus auf administrative und Clearingprozesse ist ein kurz-

sichtiger und strukturorientierter Ansatz, der lediglich an der Optimierung traditioneller Prozesse ausgerichtet ist. Die Schaffung innovativer, integrierter Versorgungsprozesse, die Verbesserung der Kommunikation und Beziehungsgestaltung in der Arzt-Patient-Beziehung, eine Optimierung der medizinischen Dienstleistungsqualität und Senkung der Gesamtprozesskosten, können erst dann erzielt werden, wenn die Bedürfnisse und Aktivitäten der Patienten und ihrer Ärzte angemessen berücksichtigt werden.

Der wissensbasierte klinische Arbeitsplatz

Der Fokus auf medizinische Prozesse resp. die Verknüpfung von medizinischen Daten im Gesamtpatientenprozess ergibt sich durch den Einsatz von Praxisinformationssystemen, welche im Austausch mit anderen Informationssystemen stehen (individuelle elektronische Patientendossiers und Klinik-IS der Spitäler). Der dadurch verbesserte Datenzugriff eröffnet neue Möglichkeiten der Abklärungs- und Behandlungs Koordination unter Leistungserbringern sowie deren inner- und zwischenbetriebliche Optimierung (Netzwerke). Erst auf diesem Hintergrund macht die Unterstützung medizinischer Aktivitäten mit kontextsensitiven «decision support»-Systemen Sinn (z.B. ePrescribing mit patientenspezifischer Prüfung von Dosierung, Nebenwirkungen und Interaktion, sogar Vorschläge für Generika). eHealthcare ist somit auch ein Qualitätsförderungsinstrument. Dies gilt erst recht für die Verbesserung der Kommunikation und Information mit und für die Patienten im Intervall zwischen den Konsultationen, wie beispielsweise durchgehende Verhaltensunterstützung («continuous support», Compliance-Förderung) und präventivmedizinisches Monitoring über das Internet oder mobile Geräte.

Optimiertes Selbstmanagement und Prozesskoordination

Durch Informationssysteme, welche auf die Tätigkeit von Leistungserbringern im ambulanten und stationären Bereich ausgerichtet sind, eröffnet sich nicht nur eine Verbesserung der klinischen Aktivitäten, sondern auch ein optimiertes Selbstmanagement. Dabei ist die Unterstützung administrativer Tätigkeiten durchaus willkommen (z.B. Kodierung, Leistungserfassung, Buchhaltung, Abrechnung), wozu auch die

Option des ökonomischen self-controllings gehören sollte. Aus einem dem Leistungserbringer zur Verfügung stehenden «integrierten Datencockpit» ergeben sich völlig neue Möglichkeiten für die Forschung («eClinical Trials»), Fortbildung («Practice- and reality-based medicine», «real» EBM, «instant» CME) und Gesundheitsplanung. Der Begriff der «Datenparität» gewinnt hierbei eine neue Dimension. Während sich die heutige allgemeinärztliche Tätigkeit primär an kurativ-diagnostischen Einzelereignissen ausrichtet, ergibt sich eine Schwerpunktsverschiebung hin zu Langzeitbegleitung und Prozesskoordination, der Hausarzt wird zum «knowledge navigator» oder «life-time health coach». Man sollte sich dieser «neudeutschen» Ausdrücke wegen nicht verunsichern lassen: letztendlich bedeutet sie nichts anderes als die Reanimation und zeitgemässe Förderung traditioneller hausärztlicher Qualitäten und Kompetenzen.

Die Schweiz verschläft internationale Entwicklungen

Der europäische Rat fördert mit finanziell wirksamen und politisch unterstützten Aktionsplänen die Schaffung von modernen öffentlichen Online-Behördendiensten (eGovernment), den Aufbau von eHealth-Diensten, Breitbandzugang für alle zu wettbewerbsfähigen Preisen und eine sichere Informationsinfrastruktur. In diesen Aktionsplänen haben Bildungsfragen (Befähigung im Umgang mit den neuen Medien, eLearning) und die Integration der Informationstechno-

logie in das Gesundheitswesen (elektronische Gesundheitskarte, Versorgungsnetze, Online-Gesundheitsdienste) höchsten Stellenwert. Die EU ist auf dem besten Weg dazu, ihre ehrgeizigen Pläne in den kommenden fünf Jahren realisiert zu haben.

Im Gegensatz dazu hat der Schweizer Bundesrat 1998 eine «Strategie für eine Informationsgesellschaft in der Schweiz» verabschiedet, welche darauf beruht, dass der Bund auf seine Schlüsselfunktion bei der innovativen Integration von IKT in unsere Gesellschaft verzichtet und weitgehend der privatwirtschaftlichen Initiative überlässt. Der Staat beschränkt seine Rolle auf eine sozialverträgliche Ausgestaltung der Informationsgesellschaft. Bis heute hat der Bundesrat keine Strategie zur Integration der IKT in das Schweizer Gesundheitswesen entwickelt. Demzufolge erfolgen die Aktivitäten der verschiedenen Bundesämter im Bereiche eHealthcare unkoordiniert, bruchstückhaft und somit ineffizient.

Deshalb fördert die FMH mit aller Kraft den koordinierten und integrativen Einsatz von IKT als Beitrag zur Qualitätsverbesserung des Schweizer Gesundheitswesens. Dies wird sich nicht nur zu Gunsten der FMH-Mitglieder auswirken, sondern auch für die Patienten und Bürger. Die Abteilung eHealthcare FMH trägt dazu bei, dass bei der unumgänglichen Integration der IKT ins Schweizer Gesundheitswesen nachhaltige Konzepte vorhanden sein und verwendet werden, welche die Bedürfnisse und Sichtweisen der natürlichen Allianzpartner Arzt und Patient berücksichtigen.