

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Band: 90 (2019)
Heft: 6: Digitalisierung : Chancen und Herausforderungen

Artikel: Warum eHealth es schwer hat bei den ambulanten Leistungserbringern
: "Es braucht eine gemeinsame Kultur"
Autor: Seifert, Elisabeth / Gilli, Yvonne
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-886011>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 19.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Warum eHealth es schwer hat bei den ambulanten Leistungserbringern

«Es braucht eine gemeinsame Kultur»

Viele Ärzte sind skeptisch, wenn es um die Digitalisierung ihres Praxisalltags geht. Vor allem mit dem elektronischen Patientendossier tun sie sich schwer. Warum das so ist, erklärt Yvonne Gilli*.

Interview: Elisabeth Seifert

Ärztinnen und Ärzte sind nicht verpflichtet, ihren Patienten die Möglichkeit des elektronischen Patientendossiers (EPD) anzubieten. Wird sich ein grösserer Teil der Ärzte dennoch freiwillig daran beteiligen? Zurzeit liegt die Bereitschaft bei tiefen 55 Prozent.



Yvonne Gilli: Zuerst stellt sich ja die Frage, ob die Patientinnen und Patienten das EPD überhaupt nachfragen werden. Das wissen wir noch nicht genau. Wenn das der Fall sein wird, dann bin ich überzeugt, dass auch die Ärztinnen und Ärzte das EPD nutzen. Wir

erbringen ja eine Dienstleistung im Sinn des Patienten. Das machen wir entsprechend unseren Möglichkeiten. Das EPD muss integriert sein im Praxisalltag, wir können nicht parallel das EPD und unsere Praxisinformationssysteme bedienen.

Es gibt doch sicher Möglichkeiten, das EPD zu integrieren? Vor ähnlichen Problemen stehen ja auch die Spitäler und die Pflegeheime.

Es gibt noch viele ungelöste Herausforderungen auf Seiten der Provider von Klinik- und Praxisinformationssystemen. Wenn ein Patient ein EPD eröffnet und wünscht, dass der Arzt ihm die entsprechenden Informationen zur Verfügung stellt, dann wird er das selbstverständlich machen. Patienten haben ein Recht auf die Informationen, die sie betreffen. Entweder wird der Arzt, wenn er die technischen Möglichkeiten dafür bereits hat, die Infos direkt ins EPD hinstellen, oder er wird sie dem Patienten zur Verfügung stellen, damit dieser sie selbst in seinem EPD einfügen kann. Die Informationen der Ärzte werden sicher nicht im Dossier fehlen, wenn der Patient das will.

Die Kommunikation zwischen der Ärzteschaft und anderen Gesundheitseinrichtungen, auch mit den Heimen, wird damit aber doch erschwert?

Was die aktuelle Ausgestaltung des EPD betrifft, eignet es sich wenig für den direkten Informationsaustausch zwischen Ärzteschaft und Heimen. Parallel zum EPD gibt es aber die gerichtete Kommunikation, die für den Austausch zwischen Gesundheitsfachpersonen, also die koordinierte Versorgung, relevanter ist, als das EPD. Das EPD ist in erster Linie eine

Ablage für den Patienten oder die Patientin, bei der er oder sie bestimmt, wer Zugang zu den Informationen hat. Ein Pflegeheim, das Spital oder der Hausarzt brauchen spezifische Informationen. Dieser Informationsfluss wird durch die gerichtete Kommunikation sichergestellt, die mit Hilfe der laufenden Digitalisierung zunehmend erleichtert wird.

Sie sehen die Kommunikation zwischen der Ärzteschaft und den Heimen also nicht als gefährdet?

Wichtig scheint mir Folgendes: Eine schwierige Kultur der Zusammenarbeit wird mit neuen technologischen Möglichkeiten nicht verbessert. Dafür braucht es vielmehr die Entwicklung einer gemeinsamen Kultur. Dort, wo eine solche Zusammenbeitskultur besteht, werden die Informationen vorhanden sein, egal, wie weit die einzelnen Akteure in der Umsetzung der Digitalisierung fortgeschritten sind.

Wie erklären Sie sich die Skepsis vieler Ärzte gegenüber den Bestrebungen von eHealth und besonders gegenüber dem EPD?

Ich würde die Ärzte nicht grundsätzlich als kritisch bezeichnen. Zum einen spielt sicher die Generationenfrage eine Rolle. Entscheidend ist aber, welche Erfahrungen die Ärztinnen und Ärzte bis jetzt mit der Nutzung digitaler Angebote gemacht haben. Das Software-Angebot entspricht oft nicht den neuesten technologischen Entwicklungen und führte insbesondere in Spitälern zu mehr Administrationsaufwand. Dies führt berechtigterweise zu Kritik.

Wo sehen Sie bei einer entsprechend nutzbaren Software den Gewinn mit dem EPD?

Der Berufsverband der Ärztinnen und Ärzte hat die Einführung des EPD immer unterstützt. Es gibt gute Argumente dafür. Das EPD stärkt insbesondere den Patienten oder die Patientin im Zugang zu Dokumenten, die ihn oder sie betreffen. Es gibt aber noch zahlreiche Herausforderungen, die zu lösen sind. Es gibt zum Beispiel keine gemeinsam verwaltete elektronische Medikation, sodass alle Gesundheitsfachpersonen und auch der Patient immer eine aktualisierte Liste zur Verfügung haben. Um solche Probleme zu lösen, scheint uns wichtig, dass die Gesundheitsfachpersonen, darunter die Ärzteschaft, in die Entwicklung des EPD mit einbezogen werden. Das ist aber zurzeit ungenügend der Fall.

***Yvonne Gilli, Dr. med., ist Mitglied des Zentralvorstands des Berufsverbands der Ärztinnen und Ärzte (FMH) und Departementsverantwortliche Digitalisierung/eHealth.**

«Beim Patientendossier gibt es noch zahlreiche Herausforderungen, die zu lösen sind.»