

**Zeitschrift:** Spitex Magazin : die Fachzeitschrift des Spitex Verbandes Schweiz  
**Herausgeber:** Spitex Verband Schweiz  
**Band:** - (2015)  
**Heft:** 6

**Artikel:** "Das Digitale ist nur ein Instrument"  
**Autor:** Schmid, Adrian / Wenger, Susanne  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-823011>

### **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:** 24.04.2025

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



# «Das Digitale ist nur ein Instrument»

Bei E-Health, also den digitalen Gesundheitsdiensten, gehe es weniger um Technik als um einen Kulturwandel, sagt Adrian Schmid. Der E-Health-Koordinator von Bund und Kantonen über das elektronische Patientendossier, gläserne Patienten und Herzfrequenz-Apps.

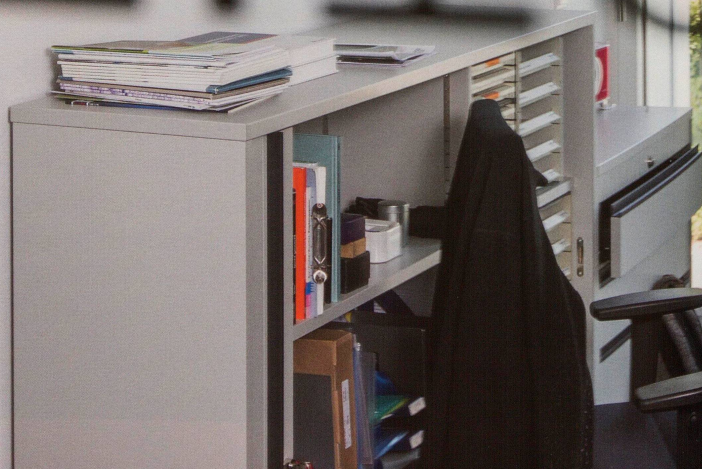
## Herr Schmid, 2007 starteten Bund und Kantone eine E-Health-Strategie. Was wurde erreicht?

Adrian Schmid: Wie in jeder anderen Branche schreitet auch im Gesundheitswesen die Digitalisierung unaufhaltsam voran. Wir haben erreicht, dass sie sich nicht chaotisch entwickelt, sondern in eine bestimmte Richtung, die vorab den Patientinnen und Patienten dient. So konnte ein Konzept für ein elektronisches Patientendossier erarbeitet und diesen Sommer mit der Zustimmung des Parlaments politisch verankert werden.

## Das Gesetz über das elektronische Patientendossier wird voraussichtlich 2017 in Kraft treten – zwei Jahre später als geplant. Harzt es mit E-Health in der Schweiz?

Andere Länder waren früher und schneller, das stimmt. In der Schweiz haben wir ein liberales Gesundheitswesen. Der Staat kann nicht von oben verordnen. Gesundheitsreformen kommen nur zustande, wenn die Akteure mit an Bord sind und die Veränderun-

**«Ziel ist nicht das Sparen, sondern mehr die Patientensicherheit und die Versorgungsqualität.»**







SPITEX

Hilfe und Pflege zu Hause

Spitex Verband Kanton Zürich

CURAVIVA  
KANTON ZÜRICH

## Fachtagung **Mitarbeitende – wertvolle Ressource oder Kostenfaktor?**

14. JANUAR 2016 · TECHNOPARK ZÜRICH

Informationen, Reflexion und Diskussion über verschiedene Facetten im Spannungsfeld von Arbeitgebenden und Arbeitnehmenden.

Eine Fachtagung für Personen, die in der Spitex oder in einer Institution Fach- und Führungsverantwortung tragen in den Bereichen Alter, Pflege und Betreuung, die sich in der Altersarbeit engagieren und die sich in Politik und Gesellschaft mit Altersfragen auseinandersetzen.

Mit: **Otfried Höffe**, Professor für Philosophie und Präsident der Nationalen Ethikkommission  
**Stefan Meierhans**, Preisüberwacher  
**Monika Stocker**, Sozialarbeiterin und Sozialpolitikerin  
**Ueli Mäder**, Soziologe

Informationen zu weiteren Referenten und Referentinnen, Themen und Kurzreferate unter: [www.curaviva-zh.ch/Fachtagung 2016](http://www.curaviva-zh.ch/Fachtagung2016)

Donnerstag, 14. Januar 2016, 9 bis 17 Uhr im Technopark Zürich  
Kosten: CHF 280.-, inkl. Pausen- und Mittagsverpflegung  
Anmeldung: [www.curaviva-zh.ch/Fachtagung 2016](http://www.curaviva-zh.ch/Fachtagung2016)

InoTex  
WäscheService



Corporate Wear – Die InoTex SmartFashion® Spitex Kollektion  
Für einen nachhaltigen Auftritt in der Öffentlichkeit:  
Funktionelle Berufsbekleidung mit hohem Tragekomfort –  
ab Lager\*.

\* Abverkauf vorbehalten

InoTex Bern AG  
Murtenstrasse 149 – Postfach – CH 3000 Bern 5  
T +41 (0)31 389 44 44 – F +41 (0)31 389 44 00  
info@inotex.ch – www.inotex.ch – CHE-101.793.295 MWST

eine elis-Firma

MEIER  
+CO



## Treppenlifte

Sitzlifte | Aufzüge | Plattformlifte

Service schweizweit, kostenlose Beratung

MEICOLIFT | MEICOMOBILE | MEICOSERVICE

Meier + Co. AG, Oltnerstrasse 92, 5013 Niedergösgen  
[www.meico.ch](http://www.meico.ch), Tel. 062 858 67 00, info@meico.ch



gen mittragen. In der direkten Demokratie muss eine Vorlage auch ein Referendum bestehen können.

**Das merkt man dem Gesetz an. Nur der stationäre Bereich – Spitäler, Pflegeheime – wird verpflichtet, ein elektronisches Patientendossier anzubieten. Für die Ärztinnen und Ärzte bleibt es freiwillig. Können die Ziele ohne die Arztpraxen überhaupt erreicht werden?**

Dass das Parlament den ambulanten Bereich vom Obligatorium ausgenommen hat, bedeutet nicht, dass die Arztpraxen tatsächlich fernbleiben. Im Kanton Genf, der bereits ein elektronisches Patientendossier eingeführt hat, machen über 8000 Patientinnen und Patienten mit. Die Erwartung an die Ärzte, sich anzuschliessen, steigt, und jetzt sind in Genf schon über 450 Ärzte und mehr als 500 andere Gesundheitsfachpersonen dabei.

**Aus Ihrer Sicht ist es also wünschbar, dass auch Ärztinnen und Ärzte den Griffel weglegen und elektronisch zu arbeiten beginnen?**

Es muss in den Versorgungsregionen gelingen, alle Behandelnden über attraktive, gut organisierte und breit abge-

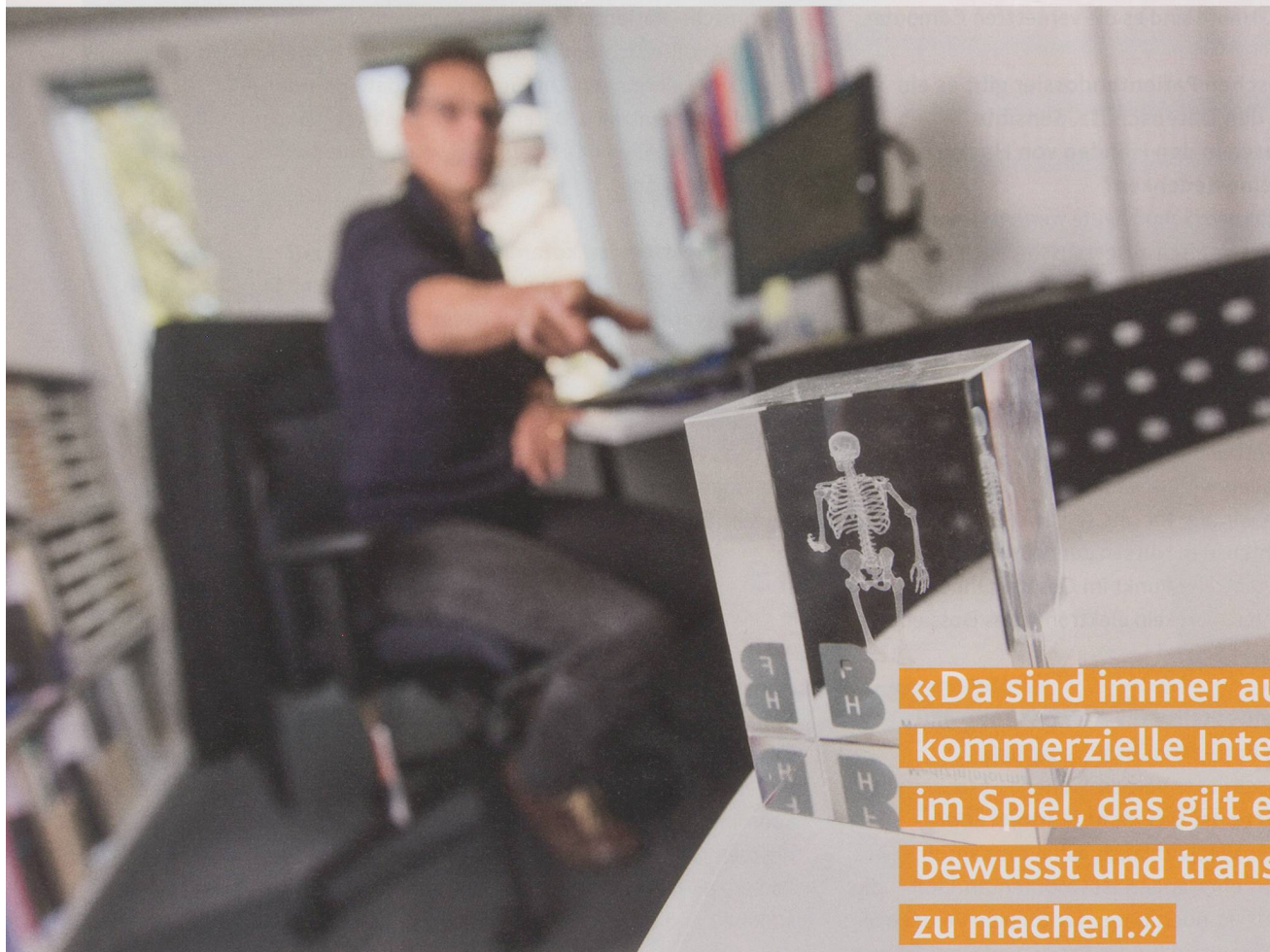
stützte Projekte zum Mitmachen beim elektronischen Patientendossier zu bewegen. Wenn die Ärzte beim Aufbau mitarbeiten, können sie über die Ausgestaltung mitbestimmen und werden so rasch den Nutzen erkennen.

**Vom elektronischen Patientendossier verspricht man sich wahre Wunder: höhere Behandlungsqualität, tiefere Gesundheitskosten, besser informierte Patientinnen und Patienten. Wie realistisch sind all diese Ziele?**

Dass die Gesundheitskosten mit dem elektronischen Dossier sinken, haben wir nie behauptet. Zwar sind durch bessere Zusammenarbeit unter den Leistungserbringern Effizienzgewinne zu erwarten. Inwieweit diese jedoch mittelfristig kostenwirksam werden, gilt es abzuwarten. Am Anfang ist das Dossier eine Investition. Das Ziel von E-Health ist nicht das Sparen, sondern mehr die Patientensicherheit und die Versorgungsqualität.

**Wie zeigt sich das konkret?**

Wenn der Informationsfluss nicht funktioniert, kann das gravierende Folgen haben, gerade auch in Notfällen. Ich kenne einen Patienten, der ein Narkosemittel nicht ver-



**«Da sind immer auch kommerzielle Interessen im Spiel, das gilt es bewusst und transparent zu machen.»**



trägt. Wird es ihm verabreicht, wacht er nicht mehr auf. Er trägt einen Zettel mit einem entsprechendem Hinweis im Portemonnaie mit sich herum, in der Hoffnung, dass die Information im Notfall gesehen wird. Künftig kann diese Unverträglichkeit im elektronischen Dossier vermerkt werden. Generell dürften Fehlmedikationen abnehmen. Wenn sich die Behandelnden orts- und zeitunabhängig und sehr rasch einen Überblick über alle relevanten Informationen der Krankengeschichte verschaffen können, gibt das bessere Diagnosen und Entscheide. Gleichzeitig wird das Gesundheitswesen bei einem Kulturwandel unterstützt.

#### Welchen Kulturwandel meinen Sie?

Die Entwicklung hin zu mehr koordinierter Versorgung und zu mehr Zusammenarbeit zwischen den Disziplinen. Der Patient soll stärker im Zentrum stehen. Dabei ist E-Health nicht der Treiber dieser Entwicklung, die neuen Möglichkeiten helfen aber, sie zeitgemäss zu etablieren. Das Digitale ist da nur ein Instrument, wie es früher Papier, Fax und Briefpost waren. Heute sind es die vernetzten Computer.

#### Beim elektronischen Patientendossier gibt es ein grosses Risiko: den Datenschutz. Sensible Gesundheitsdaten in den Händen von Hackern – haben Sie da keine Bedenken?

Das Risiko ist nicht neu. Schon heute werden Gesundheitsinformationen elektronisch ausgetauscht, auch über unsichere Kanäle wie ungesicherte E-Mails. Mit dem Patientendossier können wir jetzt aber erstmals Sicherheitsregeln definieren. Die Ausführungsbestimmungen werden Vorgaben zum Schutz der Infrastrukturen gegen Angriffe von aussen enthalten. Aber Sie haben recht: das Risiko bleibt. Es gibt diesen Wettbewerb zwischen den Kräften, die Daten schützen wollen, und jenen, die sie angreifen wollen. Deshalb müssen wir alle für uns selber entscheiden, was wir höher gewichten: den Nutzen oder das Risiko. Die Freiwilligkeit ist ein zentraler Punkt im Gesetz: Ohne Zustimmung des Patienten wird kein elektronisches Dossier über ihn geführt.

#### Der Kanton Wallis stellte die Aufschaltung des elektronischen Patientendossiers zurück, weil der Datenschützer wegen Sicherheitsmängeln interveniert hatte. Ist das nicht alarmierend?

Das war ein guter Weckruf, auch wenn im Kanton Wallis gar kein Schaden entstanden ist. Momentan laufen die E-Health-Projekte ja noch unter kantonaler Verantwortung, der Bundesstandard für das Patientendossier ist erst

in Erarbeitung. Wir können nun unsere Lehren aus dem Walliser Beispiel ziehen.

#### Für die Spitex ist das elektronische Patientendossier auch nicht obligatorisch. Warum nicht?

Das Parlament hat den gesamten ambulanten Bereich vom Obligatorium ausgenommen, das war ein politischer Entscheid. Fachlich spricht meines Erachtens alles dafür, dass die Spitex mitmacht. Die Spitex und ihre Klienten könnten zu den grossen Nutzniessern des elektronischen Patientendossiers werden. Die Spitex-Mitarbeitenden sind bei ihrer Arbeit mit den Menschen zu Hause fast täglich mit Veränderungen konfrontiert, sei es wegen veränderter Medikationen durch den Arzt oder neuer Situationen nach einem Spitalaufenthalt. Die verbesserte Informationsmöglichkeit kann gerade für die Spitex von Interesse sein.

#### Wie sollen die Spitex-Organisationen nun vorgehen?

In verschiedenen Kantonen entstehen im Hinblick auf das elektronische Patientendossier Stammgemeinschaften. Die Spitex sollte sich dort anschliessen und sich von Anfang an aktiv einbringen. Die Gesundheitsdaten werden ja nicht in einer zentralen Datenbank gespeichert, sondern dezentral. So kann vor Ort definiert werden, wie der Austausch erfolgen soll.

#### Welche Investitionen kommen auf die Spitex zu?

Es wird keinen Investitionspeak geben, sondern eine laufende Integration ins Patientendossier. Das mag beim einen oder anderen Leistungserbringer sanften Druck auf eine Digitalisierung ausüben, aber der Wechsel geschieht nicht abrupt. Ich erwarte einen Transformationsprozess von etwa zehn Jahren, während dem Papier und Digitales nebeneinander existieren. Der Wandel wird auch nicht ohne Konflikte ablaufen. Das Gesundheitswesen muss sich

**«Die Spitex könnte zu den grossen Nutzniessern des elektronischen Patientendossiers werden.»**

#### Zur Person

Adrian Schmid ist seit 2008 Leiter der Geschäftsstelle «eHealth Suisse», die von Bund und Kantonen gemeinsam geführt wird. Zusammen mit diversen Arbeitsgruppen von Leistungserbringern, Patientenorganisationen, Anbietern und Datenschutzbeauftragten koordiniert und definiert die Organisation die Entwicklung digitaler Gesundheitsdienste in der Schweiz. Schmid, studierter Pädagoge, arbeitete viele Jahre als Redaktor mit Schwerpunkt Gesundheit und später als Projektleiter im Bundesamt für Gesundheit.





«Das Digitale ist da nur ein Instrument, wie es früher Papier, Fax und Briefpost waren.»



**iba**

Büro Services

## Ihr Partner rund ums Büro

Als offizieller Partner des Spitex Verbandes Schweiz unterstützt Sie iba in allen Belangen rund ums Büro. Dank der Einkaufspower des Verbandes profitieren Sie als Mitglied von attraktiven Preisvorteilen auf:

- Büromaterial
- Büromobiliar
- Drucksachen und Werbeartikel
- Tinten und Toner

Als Dankeschön für die erfolgreiche und langjährige Partnerschaft profitieren Sie jetzt zusätzlich von diesem **Spezial-Angebot**:

### Briefumschläge Elco Classic

C5 & C4 mit Haftklebeverschluss

| Art.-Nr.: | Kuvert:           | Aktions-Preis<br>pro 500 Stück: | Art.-Nr.: | Kuvert:                | Aktions-Preis<br>pro 250 Stück: |
|-----------|-------------------|---------------------------------|-----------|------------------------|---------------------------------|
| 964       | C5 ohne Fenster   | 22.50                           | 967       | C4 ohne Fenster        | 27.25                           |
| 965       | C5 Fenster rechts | 22.50                           | 968       | C4 Fenster rechts hoch | 27.25                           |
| 966       | C5 Fenster links  | 22.50                           | 969       | C4 Fenster links hoch  | 27.25                           |

Sie sparen bis  
**53%\***

Weitere Kuverts finden Sie unter [www.iba.ch](http://www.iba.ch)

**Sie sind bei iba noch nicht als Spitex-Mitglied registriert?**

Bei Bestellung Spitex-Mitgliedschaft erwähnen / im E-Shop Stichwort «Spitex» ins Bemerkungsfeld eintragen.

**Gültig bis 15. Januar 2016**

Gratis Lieferung

Telefon 0800 82 82 82

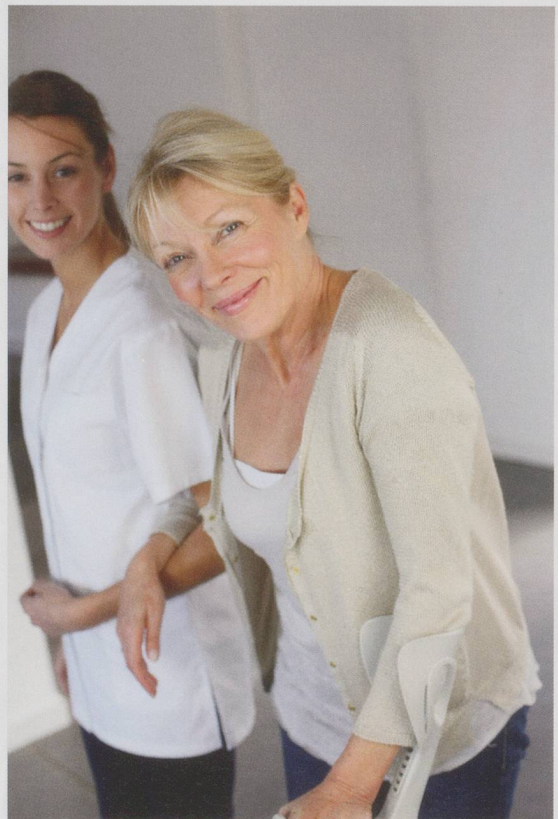
\* zusätzlich auf die Spitex-Sonderkonditionen.

**Wir** können Ihre Arbeit nicht machen.  
Aber wir können **Sie** unterstützen.  
Mit unserer Produktlinie für den Pflegebereich



Unsere Artikel finden Sie unter:  
**[www.codanshop.ch](http://www.codanshop.ch)**

CODAN Medical AG; Oberneuhofstrasse 10; 6340 Baar  
Tel.: 041 747 00 77 Mail: [codan@codan.ch](mailto:codan@codan.ch)





in der Digitalisierung neu definieren, wie jede andere Branche auch.

**Mit dem elektronischen Patientendossier ist der Wandel nicht abgeschlossen. Moderne Informationstechnologien und Big Data – das Sammeln und Auswerten grosser Datenmengen – werden die Medizin der Zukunft prägen. Schon heute gibt es Apps fürs Smartphone, mit denen wir Körperfunktionen messen können. Firmen tüfteln an Geräten, die mit Sensoren alles gleichzeitig überwachen können, von der Herzfrequenz bis zur Sauerstoffsättigung im Blut. Sehen Sie dies als Chance oder als Gefahr?**

Es gilt immer beides im Auge zu behalten: die Chancen und die Gefahren. Wir leben in einer Zeit, in der sich unglaublich viel unglaublich schnell entwickelt. Doch die Entwicklung ist vor allem industriegetrieben. Anbieter haben ein Interesse daran, uns Konsumenten solche Anwendungen zu verkaufen. Wie sich dies auf die Dynamik zwischen Patient und medizinischen Versorgern auswirken wird, wissen wir noch nicht. Bisher reagiert das Behandlungssystem – darunter Spitäler, Ärzte, Spitex – recht gelassen auf die neuen Möglichkeiten.

**Nutzen Sie selber solche Apps auf Ihrem Smartphone?**

Ich habe Schrittzähler und Pulsmesser ausgetestet, dann aber relativ rasch das Interesse verloren. Das ist übrigens ein typisches Nutzungsverhalten. In der Prävention oder zur Überwachung chronisch Kranker könnten solche Anwendungen aber durchaus relevant sein. Nicht nur spielerisch für Personen, die ihre Körperfunktionen messen möchten, sondern beispielsweise zur medizinischen Überwachung von Diabetes oder Herz-Kreislauf-Funktionen zu Hause. Spital, Arzt oder Spitex-Pflege träten nur noch in Aktion, wenn es nötig wird. Fragt sich nur, ob die Menschen bereit sind, diese Entwicklung mitzumachen und in ihr Leben zu integrieren.

**Wir werden immer mehr zu gläsernen Patienten. Krankenversicherer dürften sich die Finger lecken nach all den Daten. Werden bald jene, die ungesund leben, mit höheren Prämien bestraft?**

Mit den technologischen Möglichkeiten werden immer mehr Daten vorhanden sein, das ist so. Und man muss sich fragen, wo diese Daten sind, wem sie gehören und wer Zugriff darauf hat. Da sind immer auch kommerzielle Interessen im Spiel, das gilt es den Menschen bewusst und transparent zu machen. Beim Patientendossier sieht das Gesetz vor, dass der Patient entscheidet, welche seiner Behandelnden welche Dokumente einsehen dürfen oder nicht. Die Krankenkassen werden nie einen Zugriff haben,

weil sie nicht an der Behandlung beteiligt sind. Wer Risiko-selektion betreiben will, verfügt schon heute über genügend Informationen dafür.

**Trotzdem: Die Möglichkeiten scheinen grenzenlos, bis hin zu Online-Genanalysen, die einem vorrechnen, wie gross das Risiko ist, dereinst an Alzheimer oder anderen Leiden zu erkranken.**

Man kann DNA von sich nach Amerika schicken und erhält wenig später für 99 Dollar per E-Mail ein Genbild. Wir von «eHealth Suisse» nehmen solche Entwicklungen zur Kenntnis, beschäftigen uns inhaltlich aber sehr wenig damit. Uns interessiert, was machbar ist und von den beteiligten Akteuren als sinnvoll betrachtet wird. Alles andere müssen wir zwar auf dem Radar behalten, weil die Digitalisierung bis in die Einzelzelle unseres Körpers hinein fortschreitet. Doch wir sollten uns von der rasenden Dynamik nicht konfus machen lassen. Die Datenflut bedeutet nicht automatisch mehr Wissen. Es wird immer die intellektuelle Leistung medizinischer und pflegerischer Fachpersonen brauchen, um die Daten zu interpretieren.

Interview: Susanne Wenger

## Von E-Health bis M-Health

Zu den Resultaten der 2007 gestarteten E-Health-Strategie der Schweiz gehören die Einführung einer Versichertenkarte und das Gesetz zum elektronischen Patientendossier. Letzteres beschlossen National- und Ständerat im vergangenen Juni. Spitäler, Pflegeheime und Geburtshäuser müssen künftig ein elektronisches Dossier anbieten für Patientinnen und Patienten, die dies wollen. Ab Inkrafttreten des Gesetzes werden Spitäler für die Umstellung drei Jahre Zeit haben, Pflegeheimen und Geburtshäusern gibt das Parlament fünf Jahre Zeit. Zugriff auf die Dossiers werden behandelnde medizinische Fachpersonen und der Patient selber haben, nicht aber Krankenkassen und Vertrauensärzte von Arbeitgebern. Die E-Health-Strategie sollte 2015 auslaufen, wurde nun aber bis zur Einführung des Patientendossiers verlängert. Derzeit laufen Abklärungen, ob sich Bund und Kantone eine zweite Strategie geben sollen. Als Entscheidungsgrundlage hält ein «Visionspapier E-Health 2025» der Schweizerischen Gesellschaft für medizinische Informatik fest, welche Herausforderungen sich in den kommenden Jahren stellen – von M(obile)-Health, also Gesundheitsdiensten auf dem Smartphone, über personalisierte Medizin bis hin zu Informationstechnik in Häusern und Kleidern. Das vor Anglizismen strotzende Dokument listet eine ganze Reihe von Handlungsfeldern auf. Für E-Health-Koordinator Adrian Schmid steht vor allem eine noch stärkere elektronische Vernetzung rund um das Gesundheitswesen im Vordergrund. (swe)