

E-Health aus PatientInnen- und KonsumentInnensicht

Der Dachverband der Schweizerischen PatientInnenstellen DVSP und die Stiftung für Konsumentenschutz SKS fordern, dass eHealth folgende sieben Ziele erfüllt:

1. Selbständiger Zugang zur Patientendokumentation. Und zwar zur vollständigen: Mit Patientengeschichte, Diagnosen, Therapien, Impfungen, Unverträglichkeiten, inklusive Laborresultaten, Röntgenbildern, eingenommenen Medikamenten. Die Daten sind so aufzubereiten, dass die Nachbehandelnden sofort alles erfassen können.
2. Endgültiger Entscheid, wem die PatientInnen Zugang zu welchen Daten gewähren möchten, also welche Daten welchen Ärztinnen und Ärzten und welche Daten einer Versicherung.
3. Eine maximale Datensicherheit und einen maximalen Schutz der Persönlichkeitsrechte.
4. Weniger Fehler und Irrtümer innerhalb der Spitäler und an den Schnittstellen zwischen Spitälern und ambulanter Weiterbehandlung dank eHealth.
5. Eine anonymisierte Auswertung aller zur Verfügung stehenden Daten, um die Behandlungsqualität einzelner Spitäler und Chirurgenteams zu analysieren und zu vergleichen.
6. Eine Auswertung der Daten durch ein staatliches Zentrum, das von Leistungserbringern und Krankenkassen unabhängig ist.*
7. Eine rasche Realisierung mit obligatorischer Teilnahme von Ärzten und Spitälern.

* Das Zentrum soll ebenfalls verfolgen, welche Folgen die neuen DRG-Fallpauschalen auf die Ergebnisqualität der Behandlungen haben.

Aktualität: Einführung von elektronischen Versichertenkarten

E-Health, die elektronische Datenverarbeitung im Gesundheitswesen, wird bisher nicht vernetzt eingesetzt und noch viel zu wenig im Interesse der PatientInnen. E-Health-Karten mit Chip („elektronische Versichertenkarten“), welche die meisten Kassen dieses Jahr an ihre Mitglieder verteilen, dienen vorerst nur der administrativen Identifikation der Mitglieder. Später sollen die Karteninhaber Ärzte und Spitäler ermächtigen können, bestimmte Gesundheitsdaten entweder direkt auf den Karten-Chip zu speichern, oder die Karteninhaber können Daten via Internet „frei schalten“, damit Ärzte, Spitäler, Apotheken, Therapeuten usw. Zugang zu diesen dezentral gelagerten Daten haben.

Interessen von IT-Anbietern, Spitälern, Ärzten und Versicherungen bestimmen heute die Entwicklung dieser Versichertenkarten. Im Vordergrund sollten aber die Interessen der PatientInnen und KonsumentInnen stehen.

Ausblick: Vermeiden von Komplikationen, Irrtümern und Todesfällen

E-Banking und E-Steuererklärungen sind schon verbreitet. E-Health ist schwer im Rückstand. Selbst innerhalb von Spitälern ist die elektronische Erfassung der Medikamentenabgaben und Behandlungen nicht überall verbreitet. Die Schnittstellen zur Nachbehandlungen bei Praxisarzt und Reha ist noch nicht IT-überwunden. PatientInnen haben ihre Gesundheitsdaten nicht zusammen und können sie nur bruchstückhaft weiter vermitteln.

Das alles führt zu unnötigen Behandlungsverlängerungen, Komplikationen und Todesfällen.

Die Behandlungsunterschiede von Ort zu Ort sind enorm, ohne dass der Nutzen belegt ist:

- In Schweizer Spitälern kommt es nach Angaben des Spitalverbands H+ jedes Jahr zu rund 1200 vermeidbaren Todesfällen wegen Pannen, Irrtümern oder unsorgfältigen Behandlungen.
- Nochmals zu rund 2000 Todesfällen kommt es gemäss SwissNoso, weil Patienten eine Infektion auflesen und dann an einer Lungenentzündung oder einem tödlichen Abszess sterben.
- Weitere rund 50'000 Patienten müssen wegen einer Spitalinfektion einige Tage länger im Spital bleiben.
- Berner Ärzte haben in den letzten Jahren dreissig Prozent mehr Frauen die Gebärmutter entfernt als St. Galler oder Walliser Ärzte, usw.

Dank E-Health soll man die Qualität vieler Behandlungen endlich erfahren und vergleichen können.