

Der digitale Patient

Ab April 2020 müssen Spitäler, Psychiatrien und Rehakliniken das elektronische Patientendossier anbieten. Was ist das überhaupt? Was bringt es und zu welchem Preis? Die AZ hat sich den Prototyp des Aargauer Patientendossiers zeigen lassen.

Noemi Lea Landolt

In einem kleinen Büro in Aarau hat sich die Stammgemeinschaft eHealth Aargau eingerichtet. Hier wird seit Jahren am elektronischen Patientendossier, kurz EPD, gearbeitet. Das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier verlangt von Spitälern, Reha-Kliniken und Psychiatrien, dass sie ab April 2020 die behandlungsrelevanten Gesundheitsinformationen und -daten auch im EPD ablegen. Apotheken, Spitex, niedergelassene Ärztinnen und Therapeuten entscheiden selber, ob sie das elektronische Patientendossier nutzen möchten oder nicht.

Zusammen mit der Post hat eHealth Aargau eine Plattform entwickelt. Diese muss noch von einer akkreditierten Stelle zertifiziert werden. Ursprünglich ging Nicolai Lütschg, Geschäftsführer von eHealth Aargau, davon aus, dass die Plattform bis Ende 2019 zertifiziert ist. «Das wird nicht der Fall sein», sagt er nun. Trotzdem glaubt er, dass die Zertifizierung rechtzeitig abgeschlossen ist und das EPD im April 2020 zur Verfügung steht.

Mit der Einführung sei es aber nicht getan, sagt Lütschg. «Die erste Lösung wird keine für die Ewigkeit sein. Aber sie ist ein wichtiger Schritt.» Sie ermögliche es, Erfahrungen mit dem elektronischen Patientendossier zu sammeln, und werde einen Entwicklungsprozess in Gang setzen. Er vermutet, dass am Anfang vor allem PDF-Dokumente im elektronischen Patientendossier abgelegt werden und es damit nichts anderes ist als eine digitale Ablage, auf die mehrere Personen zugreifen können. «Mit der Zeit wird sich das EPD aber zu einer Datenablage entwickeln, die neue Möglichkeiten eröffnet, zum Beispiel bei der Diagnosestellung», ist Lütschg überzeugt.

Der Entscheid für oder gegen ein elektronisches Patientendossier liegt bei den Patientinnen und Patienten. Entscheidet sich jemand für ein Dossier, heisst es nicht automatisch, dass er alle seine Daten mit jedem teilt. Ärztinnen und Pfleger können zwar Dokumente ins EPD hochladen. Die Patientin hat aber die Kontrolle darüber, welche Daten sie mit welchem Arzt teilt. Das heisst zum Beispiel, dass Physiotherapeutin, Zahnärztin, Psychiater und Hausarzt nicht die gleichen Dokumente abrufen können. Wenn eine Patientin nicht möchte, dass ihr Zahnarzt weiss, dass sie in psychiatrischer Behandlung ist, kann sie das steuern. Wer nicht direkt an der Behandlung von Patientinnen und Patienten beteiligt sei, könne zu keinem Zeitpunkt auf die Gesundheitsinformationen zugreifen, sagt Lütschg. «Dazu gehören zum Beispiel Krankenkassen, Arbeitgeber oder Behörden.»

Er startet seinen Computer. Ein Prototyp der Plattform existiert bereits und ermöglicht beispielhafte Darstellungen des Aargauer EPD. Der fiktive Patient Martin Gamper hat sich für ein elektronisches Patientendossier entschieden. Er kann also vom Computer, Tablet oder Smartphone auf seine Gesundheitsdaten zugreifen. Dazu muss er sich zunächst einloggen. Ähnlich wie beim E-Banking braucht es eine Zwei-Faktor-Authentifizierung. Das heisst, Martin Gamper muss anhand zweier unterschiedlicher und unabhängiger Komponenten nachweisen, dass er tatsächlich Martin Gamper ist. Wie genau das Sicherheitslogin der Aargauer Lösung dereinst funktionieren wird, sei noch nicht klar, sagt Lütschg. eHealth Aargau teste derzeit verschiedene Angebote.

Gamper hat sich erfolgreich eingeloggt. In seinem elektronischen Patientendossier findet er Informationen, die seine behandelnden Ärzte hochgeladen haben. Er kann Austrittsbefehle lesen oder Röntgenbilder seiner gebrochenen Hüfte anschauen, wenn er möchte. Die Medikamentenliste ist immer aktuell und enthält Anweisungen, wann, warum und wie lange er die verschiedenen Tabletten schlucken muss. Wenn er möchte, kann er die Liste ausdrucken, sie an den Kühlschrank hängen oder in der Apotheke vorweisen.

Für Notsituationen kann man Zugriffsberechtigungen erteilen

Er hat sich aber nicht deshalb in sein EPD eingeloggt. Gamper war beim Hausarzt. Dieser hat ihn für weitere Abklärungen an einen Spezialisten im Kantonsspital Aarau überwiesen. Er will dem Spezialisten deshalb den Zugriff auf gewisse Dokumente in seinem Dossier erlauben. Unter «Berechtigungen» kann er das jederzeit anpassen und auch festlegen, ob er einem ganzen Team den Zugriff auf die Informationen erlauben möchte oder nur einzelnen Ärzten.

Gamper erinnert sich, dass ihm sein Hausarzt empfohlen hat, sich Gedanken über Notfallsituationen zu machen. Als er das elektronische Patientendossier eröffnet hatte, war er un-

sicher, ob er wirklich möchte, dass in Notfallsituationen auch medizinische Fachpersonen ohne Zugriffsberechtigung Informationen abrufen können. Inzwischen findet er es sinnvoll. Auch weil er weiss, dass er über jeden Zugriff informiert würde. Per SMS oder per E-Mail würde ihm mitgeteilt, wer genau aus welchem Grund Daten in seinem Dossier aufgerufen hat.

Bevor sich Gamper ausloggt, wirft er noch einen Blick ins Protokoll. Darin wird aufgeführt, welche Ärztin oder welcher Pfleger auf seine Daten zugegriffen hat. Er findet nichts Auffälliges.

Als er einige Tage später beim Spezialisten im Behandlungszimmer sitzt, kennt dieser seine Krankengeschichte bereits. Er hat auch gesehen, dass der Hausarzt Blut abgenommen hat und Röntgenbilder vorhanden sind. Die beiden müssen also nicht bei Adam und Eva beginnen und Gamper bleibt eine erneute Blutabnahme erspart.

Ältere Menschen können einen Vertreter einsetzen

Nach dem Termin beim Spezialisten besucht Gamper seine Mutter, die ganz in der Nähe des Spitals wohnt. Sie ist 80 Jahre alt. Er erzählt ihr von seinem elektronischen Patientendossier. Seine Mutter ist skeptisch und überhaupt: Sie hat weder einen Computer noch ein Smartphone. Aber sie fände es schon praktisch, wenn sie nicht jedem Arzt erneut alles erzählen müsste. Von diesem Fachjargon versteht sie sowieso nur die Hälfte.

Damit auch ältere Leute, denen die Technik Mühe macht und die keinen Computer haben, das elektronische Patientendossier nutzen können, könnten sie jemanden als Vertreter einsetzen, sagt Lütschg. Dasselbe gelte für Dossiers von Kindern. Der Kanton Genf führt seit einigen Jahren mit «Mon Dossier Médical» ein Projekt, das bereits sehr viele Elemente des EPD umsetzt. «Dort gibt es viele Eltern, die nach der Geburt ihres Kindes für dieses ein EPD eröffnen», sagt Lütschg. «Gut möglich, dass sich diese Kinder später gar nicht mehr vorstellen können, wie es war, als man noch ein Impfbüchlein hatte.»

«Der Datenschutz ist zentral. Wenn wir möchten, dass Patientinnen und Patienten das EPD nutzen, ist es wichtig, dass sie uns vertrauen können.» Deshalb findet er es auch richtig, dass jeder selber entscheiden kann, ob er ein EPD möchte oder nicht. «Wir legen offen, dass es Vor- und Nachteile gibt. Am Schluss muss jeder für sich selber eine Risikoanalyse machen.»

Befürworter des EPD argumentieren zum Beispiel mit tieferen Kosten und höherer Behandlungsqualität. Wird eine Patientin von mehreren Ärzten behandelt, wissen diese dank des Dossiers immer, was der jeweils andere bereits untersucht oder verschrieben hat. So kann beispielsweise verhindert werden, dass der Spezialist erneut ein Röntgenbild macht, obwohl das bereits der Hausarzt ge-



Im elektronischen Patientendossier können Gesundheitsinformationen wie Röntgenbilder jederzeit abgerufen werden: Nicolai Lütschg, Geschäftsführer von eHealth Aargau, präsentiert die Aargauer Plattform.

Bild: Sandra Ardizzone

Sind meine Daten sicher?

Die Richtlinien für den Datenschutz sind streng und sollen regelmässig kontrolliert werden.

Die Krankengeschichte ist etwas sehr Persönliches. Wie es um die eigene Gesundheit steht, soll und muss nicht jeder wissen. Umso mehr müssen Patientinnen und Patienten darauf vertrauen können, dass mit ihren Daten vertraulich umgegangen wird. Die gesetzlichen Richtlinien für den Datenschutz und die Datensicherheit beim elektronischen Patientendossier (EPD) sind streng und werden regelmässig durch unabhängige Dritte kontrolliert. eHealth Aargau setze die Vorgaben zusammen mit spezialisierten Technologieanbietern um, sagt Geschäftsführer Nicolai Lütschg.

«Der Datenschutz ist zentral. Wenn wir möchten, dass Patientinnen und Patienten das EPD nutzen, ist es wichtig, dass sie uns vertrauen können.» Deshalb findet er es auch richtig, dass jeder selber entscheiden kann, ob er ein EPD möchte oder nicht. «Wir legen offen, dass es Vor- und Nachteile gibt. Am Schluss muss jeder für sich selber eine Risikoanalyse machen.»

Befürworter des EPD argumentieren zum Beispiel mit tieferen Kosten und höherer Behandlungsqualität. Wird eine Patientin von mehreren Ärzten behandelt, wissen diese dank des Dossiers immer, was der jeweils andere bereits untersucht oder verschrieben hat. So kann beispielsweise verhindert werden, dass der Spezialist erneut ein Röntgenbild macht, obwohl das bereits der Hausarzt ge-

macht hat, oder ein Medikament verschreibt, das sich mit einem anderen nicht verträgt. Auch die Patienten selber haben mehr Kontrolle darüber, was die verschiedenen Ärzte tun. Heute müssen sie ihre Patientenakte verlangen, wenn sie einen Arztbericht noch einmal lesen möchten und jedem Arzt von neuem erklären, welche Beschwerden sie plagen.

Unberechtigte Einsicht in das Patientendossier als Risiko

Obwohl die Vorteile auf der Hand liegen und sich die Digitalisierung im Gesundheitswesen kaum aufhalten lässt, gibt es Risiken. Peter E. Fischer, Informatikprofessor an der Hochschule Luzern, warnte kürzlich im Konsumentenmagazin «Saldo», dass das Gesundheitswesen mittlerweile das bevorzugte Ziel von Hackerangriffen sei. Im schlimmsten Fall gerate die gesamte Krankengeschichte an die Öffentlichkeit, was dazu führen könnte, dass Versicherungen jemanden ablehnen, Betroffene ihre Stelle verlieren oder geächtet würden.

Selbst eine Bedrohungs- und Risikoanalyse, die das Bundesamt für Gesundheit 2015 in Auftrag gab, kommt zum Schluss, dass es «trotz aller Massnahmen nicht gelingen wird, jede unberechtigte Einsicht in das elektronische Patientendossier auf Dauer zu verhindern». Kein System lasse sich auf Dauer zu 100 Prozent schützen. (nla)

Eine Herausforderung für die Spitäler

Die Aargauer Spitäler arbeiten mit Hochdruck an der Umsetzung des elektronischen Patientendossiers. Dabei geht es nicht nur darum, die IT-Systeme aufzurüsten.

Im April müssen sie bereit sein. Es bleiben also noch sieben Monate. Die beiden Kantonsspitäler Aarau und Baden sowie die Psychiatrischen Dienste Aargau (PDAG) teilen auf Anfrage mit, dass sie bereit sein werden. Die PDAG starten im September mit der technischen Umsetzung und wollen ab Anfang 2020 die Mitarbeitenden schulen. Da sich die Klinik-Informationssysteme der PDAG bereits auf einem aktuellen Stand befänden, werde die technische Anbindung an die EPD-Plattform gemäss heutigem Wissensstand keine grösseren Probleme verursachen, sagt Stefan Bernhard, Leiter Finanzen und Informatik. Die Anpassung der Arbeitsprozesse werde die grössere Herausforderung. Dabei geht es um Fragen, wie die Mitarbeitenden reagieren müssen, wenn ein Patient ein elektronisches Patientendossier eröffnen wolle, oder auch, wie sie die Informationen im Dossier verarbeiten müssen, wenn ein Patient bereits ein solches besitzt. Dazu würden alle Mitarbeitenden geschult. «Ausserdem muss eine Stelle aufgebaut werden, die sich nach der Einführung mit den Fragen rund um das EPD auseinandersetzt», sagt Bernhard.

Auch KSB-Mediensprecher Omar Gislser sagt, die Schulung der Mitarbeitenden sowie die Kommunikation stelle eine grosse Herausforderung dar. «Das EPD stellt hohe Anforderungen an alle Mitarbeitenden im Umgang mit streng vertraulichen

Informationen.» Alle müssten informiert und geschult werden. «Das gilt auch für die Bürger», sagt Gislser. «Patientinnen und Patienten können mit dem EPD viel direkter Einfluss auf den Datenaustausch nehmen.» Das sagt auch KSA-Sprecherin Isabelle Wenzinger. «Das System wird nicht mehr geschlossen sein, wenn Patientinnen und Patienten den Zugriff auf ihre Daten selber steuern können.» Darauf müssten sie entsprechend sensibilisiert und informiert werden.

Eine Browserlösung ist möglich, bedeutet aber Mehraufwand

Theoretisch müssten die Spitäler ihre internen Systeme nicht an die EPD-Plattform anbinden. Sie könnten auch die Browser-Lösung nutzen. Nicolai Lütschg, Geschäftsführer von eHealth Aargau, empfiehlt dies allerdings nicht. «Das ist mit doppeltem Aufwand verbunden, weil die Mitarbeitenden die Patienteninformationen in das interne und in unser System eintragen müssten.»

Für das KSA als eines der grössten Spitäler der Schweiz sei eine Integration der Hauptsysteme unumgänglich, sagt Wenzinger. «Eine Browser-Lösung könnte dies weder effizient noch nachhaltig gewährleisten.» Auch das KSB verfolgt das Ziel, manuelle Vorgänge bei der Datenerfassung so weit wie möglich zu reduzieren. «Die Ärzte und das Pflegepersonal sollen

von repetitiven administrativen Arbeiten entlastet werden», sagt Gislser. Es werde deshalb eine «möglichst schlanke und systemübergreifende Integration» angestrebt.

Kosten für die Vollintegration sind höher

Noch nicht definitiv entschieden haben sich die PDAG. «Die Browser-Lösung ist auf den ersten Blick die günstigste Variante», sagt Bernhard. Sie sei aber für die Mitarbeitenden mit vielen Arbeitsschritten verbunden. Die Kosten für eine Vollintegration seien höher. Sie mache Sinn, wenn das EPD bereits von Anfang an von vielen Patientinnen und Patienten genutzt werde. «Leider wissen wir aber nicht, wie diese das Dossier akzeptieren werden», sagt Bernhard.

Die Einführung des elektronischen Patientendossiers ist für die Spitäler so oder so mit Kosten verbunden. Die PDAG geht von einmaligen Investitionskosten von rund 100 000 Franken aus. «Ins Gewicht fallen jedoch die jährlich wiederkehrenden Kosten für die IT und den Beitrag an die Stammgemeinschaft», sagt Bernhard. Diese schätzten die PDAG auf 150 000 bis 200 000 Franken. Das KSB sagt, die Einführung des EPD koste einen «Betrag im sechsstelligen Bereich». Das KSA rechnet mit mehreren hunderttausend Franken.

Noemi Lea Landolt

Sozialhilfe nur noch für drei Kinder?

SVP-Grossrätin fordert Geburtenkontrolle. Linke sind empört.

Eva Berger

Martina Bircher ist Vize-Ammann und Sozialvorsteherin von Aarburg. Jener Gemeinde mit der höchsten Sozialhilfequote des Kantons. Diese möchte die SVP-Grossrätin senken, vor allem, indem sie den Anreiz, sich auf die Sozialhilfe zu verlassen, reduziert. Zwei ihrer Vorstösse zur Flexibilisierung der Sozialhilfe sind hängig, am Dienstag hat sie einen weiteren eingereicht. «Drei Kinder sind genug», lautet dessen Titel. Martina Bircher fordert, dass für grösstenteils Familien die Höhe des Grundbedarfs und der Mietzinsrichtlinien gedeckelt wird. Und zwar auf den Betrag, den eine fünfköpfige Familie derzeit zur Verfügung hat, was 2386 Franken (exklusive Miete, Krankenkasse, Selbstbehalte usw.) im Monat entspricht.

Personen, die Sozialhilfe beziehen, sollen materiell nicht bessergestellt sein als jene, die nicht unterstützt werden und in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben. «Bei der Familienplanung stellt sich aber die Frage, ob diesem Grundsatz wirklich Rechnung getragen wird», führt Bircher im Vorstoss aus.

Sie zielt insbesondere auf Migrantenfamilien ab. Die Sozialhilfequote bei Ausländerinnen und Ausländern ist im Aargau rund dreimal höher als bei Schweizerinnen und Schweizern und jeder fünfte Sozialhilfempfänger stammt aus Afrika. In diesen Kulturkreisen seien Grossfamilien alltäglich, die Geburtenrate bei Eritreerinnen beispielsweise sei viermal so hoch wie bei Schweizerinnen, so Bircher. Und: 90 Prozent der Eritreerinnen und Eritreer leben von Sozialhilfe. «Mit jedem weiteren Kind wird der Anreiz noch kleiner, aus der Sozialhilfe zu kommen», so die Grossrätin.

Laut Sozialhilfe-Konferenz Skos sind ein Drittel der Sozialhilfempfängerinnen und -bezogener Kinder. Ist es wirklich sinnvoll, bei diesen zu sparen? Bircher sieht das so: Das Sozialhilfegeld gehe schliesslich an die Eltern, «ob es wirklich immer

dem Kind zugutekommt, wage ich infrage zu stellen. Wir haben ein System, das Anreize schafft, Kinder zu bekommen, um finanziell besser dazustehen», so die Grossrätin. Arbeitnehmer würden schliesslich auch nicht bei jedem weiteren Kind besser entlohnt, sie sehe nicht ein, warum das für Sozialhilfeempfänger anders sein soll.

SP-Grossrätinnen und Fachstellen sind empört

Heftige Kritik an Birschers Vorstoss kommt von links: SP-Grossrat Florian Vock meldete sich gestern auf Facebook zu Wort: «Man muss die Gezielschritte nicht kennen, um zu wissen, wie widerlich dieser Vorschlag ist. Frau Bircher ist eine Rassistin, die sich für nichts schämt, damit sie in die Medien kommt», schreibt er unter anderem.

SP-Grossrätin Lelia Hunziker sagt auf Anfrage, Birschers Vorstoss sei «übelste Hetze und allerbilligster Wahlkampf», sie zerstöre damit die Demokratie. «Scheinbar nimmt sich Martina Bircher ein Beispiel an einer rechtsextremen Partei in Ungarn, die seit Jahren - um den Sozialstaat zu schützen - eine Geburtenkontrolle der Roma fordert», so Hunziker.

Auch beim Netzwerk «Sozialer Aargau» kommt Birschers Anliegen schlecht an. «Letztendlich wären die Kinder von betroffenen Grossfamilien die Leidtragenden, weil sie aufgrund von zu wenig finanziellen Mitteln in ihrem Aufwachsen benachteiligt wären», sagt Fabienne Notter, Geschäftsleiterin von Caritas Aargau.

Und auch die Unabhängige Fachstelle für Sozialhilfeempfänger (UFS) ist empört. Es sei unmenschlich, wenn sich sieben Personen in einem Haushalt vom Geld für fünf Personen ernähren müssten, «das käme einer doppelten Leistungskürzung gleich», so die UFS. Ausserdem lasse der Vorstoss Weitsicht vermissen: «Wird bei Kindern gespart, sorgt dies später für hohe soziale und monetäre Folgekosten», warnt die Fachstelle.

ANZEIGE

KKS im Aargau
 Bundesrätin Karin Keller-Sutter und Ständeratskandidat Thierry Burkart im Gespräch

24. September 2019,
 18.00 Uhr, anschl. Apéro,
 Gemeindegasthaus, Buchs AG

Mehr Informationen und Anmeldung unter thierry-burkart.ch