

# «2020 soll das Jahr des elektronischen Patientendossiers sein»

Es ist wichtig, dass sich Spitäler stark für die Umsetzung des elektronischen Patientendossiers (EPD) engagieren und die digitale Transformation als Chance sehen, um Abläufe zu ändern: Das EPD bietet gemäss Ursula Zybach, Präsidentin Public Health Schweiz, das Potenzial für neue Prozesse, die zu Kosteneinsparungen führen. – Interview von Martina Greiter

**Die eidgenössischen Räte haben in der Wintersession 2019 erstmals seit den Wahlen getagt. Wie schätzen Sie die neuen Kräfteverhältnisse mit Blick auf Fragen der öffentlichen Gesundheit ein?**

Das Parlament ist grüner, weiblicher und jünger geworden. Dadurch fliessen andere Lebenswelten, Beziehungsnetze, Erfahrungen und Themen ein. Das ist positiv zu bewerten und das werden wir sicher spüren. Möglicherweise bringen mehr Grüne und mehr Frauen eine grössere Affinität zu Public-Health-Themen ins Parlament und we-

niger Lobbying, da Frauen erwiesenermassen über weniger Mandate verfügen und dadurch unabhängiger als Männer politisieren.

**Welches ist für Sie als Präsidentin von Public Health Schweiz mit Blick auf die Spitäler im Jahr 2020 das wichtigste gesundheitspolitische Ziel?**

Dieses Jahr soll das Jahr des elektronischen Patientendossiers (EPD) werden. Nicht im Sinne eines grossen Knalls zu einem Stichdatum, sondern als ein Prozess, der dann Fahrt aufnehmen soll. Mir ist es ein grosses Anliegen, dass die Spitäler sich fit machen und stark engagieren.

**Sich in welcher Form engagieren?**

Zum einen sollten die Spitäler nicht nur Dokumente im EPD ablegen. Vielmehr ist es wichtig, die digitale Transformation als Chance zu sehen, um Abläufe zu ändern. Die IT bietet viele neue Möglichkeiten im Umgang mit Patientendaten und bei der Gestaltung von Interaktionen.

**Und zum anderen?**

Zudem haben die Spitäler das Potenzial, die Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten zu fördern. Denn das EPD wird nur funktionieren, wenn diese oder ihre Angehörigen damit umgehen können. Laut neuesten Studien sagt aber rund die Hälfte der Bevölkerung in der Schweiz, sie habe Mühe mit Gesundheitsin-

formationen umzugehen und diese im Alltag zu nutzen. Daher braucht es viel mehr Informationen, wie die Patienten das EPD gut für sich einsetzen können. Wem sollen sie Einblick in spezielle persönliche Daten gewähren, wem nicht? Wie kann zum Beispiel eine Frau, die für sich behalten möchte, dass sie abgetrieben hat, ihr Dossier so einrichten, dass diese Information nur in einem Notfall zugänglich ist?

**«Intelligent ausgeben statt scheinsparen»: Wie wollen Sie Ihr zentrales Motto im Gesundheitswesen umsetzen?**

Mir ist es wichtig, den Blick weg von Kostenstellen hin auf das Gesamtsystem zu richten. Oft wird betont, dass die Patienten im Mittelpunkt stehen – doch meist stehen vorgegebene Abläufe und eine Kostenminimierung im Zentrum. Wenn die Patientenzugänge gesamtheitlich angeschaut würden, könnte festgestellt werden, dass beispielsweise ein älterer Patient nach sechs statt drei Wochen Rehabilitation wieder nach Hause gehen und mit Unterstützung der Spitex dort leben kann, ohne dass ein Eintritt in ein Pflegeheim notwendig wird. Mit Blick auf das Gesamtsystem lohnt es sich manchmal, kurzfristig mehr auszugeben.

**Gute geplante Übergaben an den Schnittstellen sind daher zentral?**

Speziell ältere Patienten kehren oft nach einem Spitalaufenthalt in Systeme heim, in denen sie zu wenig Unterstützung erhalten. Hier kann mit einer besseren Abstimmung und Planung der Genesungsprozess verbessert werden. Hierzu wären oft mehrere Austritts- oder Übergangsgespräche notwendig, die aber nicht alle vergütet werden.



Daher habe ich neulich an einem Anlass mit Regierungsrätinnen und Regierungsräten postuliert, analog zu Tumor-Boards interdisziplinäre «Betreuungs-Boards» einzurichten.

### «Betreuungs-Boards» für Seniorinnen und Senioren?

Ich bin davon überzeugt, dass der in der Krebsbehandlung erfolgreich angewendete Ansatz von Tumor-Boards auch generell bei älteren Menschen funktionieren würde. Zum Beispiel mit einer Analyse der Erkrankungen, Beeinträchtigungen und des familiären Umfelds der Patientin, des Patienten. Und mit einer interdisziplinären Diskussion über den langfristigen Verlauf, die medizinischen Möglichkeiten und deren Sinnhaftigkeit. Gefolgt von einem gemeinsam mit dem Patienten getroffenen Entscheid zu den Massnahmen. Dies würde die Qualität der Pflege und Betreuung verbessern und es würde nicht «scheingespart».

### Welche weiteren Themen sind mit Blick auf die öffentliche Gesundheit wichtig?

Tabak tötet in der Schweiz jedes Jahr 9500 Menschen. Sie werden 14 Jahre weniger alt als der Durchschnitt der Bevölkerung. Public Health Schweiz reichte deshalb zusammen mit anderen Gesundheitsorganisationen 2019 die Volksinitiative «Ja zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Tabakwerbung» ein. Denn bei der jungen Generation kann die grösste präventive Wirkung erzielt werden.

## Prävention im Zentrum

Ursula Zybach (52) ist Dipl. Lebensmittel-Ingenieurin ETH. Ihre berufliche Laufbahn startete sie am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel, leitete dann den Bereich Gesundheitsförderung bei der Krankenkasse Concordia, und während einigen Jahren den Bereich Prävention und Früherkennung bei der Krebsliga Schweiz. Seit 2009 ist sie Präsidentin des Fachverbands Public Health Schweiz, der dieses Jahr sein 100-Jahr-Jubiläum feiert. Seit 2012 ist sie Gemeinderätin (SP) von Spiez (Ressort Finanzen), seit 2014 Grossrätin Kanton Bern und seit 2018 Präsidentin des Spitex Verbands Kanton Bern. ■

### In der Gesundheitsförderung waren Sie unter anderem bei einer Krankenkasse tätig, mit welchen Aufgaben?

Bei der Concordia lancierte ich in Zusammenarbeit mit zwei weiteren Krankenkassen unter anderem das Projekt «action d – diabetes aktiv vorbeugen». Das Projekt lief während acht Jahren sehr erfolgreich. Und ich konnte Schwimmbäder «mit mehr Schatten ausstatten», was mich jeweils freut, wenn ich diese Sonnenschirme heute wiedersehe.

### Welche Erkenntnisse haben Sie aus diesen Erfahrungen gezogen?

Krankenversicherungen haben eine grosse Verantwortung und könnten sehr viel mehr im Gesundheitswesen mitsteuern als sie das heute tun. Sie könnten die ihnen zur Verfügung stehenden Daten besser nutzen und sich für Prävention einsetzen.

### Wie können die Gesundheitskosten wirkungsvoll gesenkt werden?

Ich möchte drei zentrale Punkte nennen. Das EPD, beziehungsweise das daraus entstehende Potenzial an Business-to-Business- und Business-to-Consumer-Prozessen, bietet grosse Kosteneinsparungsmöglichkeiten. Zudem bin ich überzeugt vom Nutzen zielgerichteter und gut eingesetzter Prävention. Wenn wir zum Beispiel den Kampf gegen den Klimawandel ernst nehmen und dabei alle bekannten Empfehlungen im Ernährungsbereich umsetzen, dann sparen wir parallel Kosten im Gesundheitswesen. Wenn es also eine Klimasteuer für Fleisch gäbe, welche durchaus proportional zum Einkommen ausgestaltet werden könnte, würde weniger rotes Fleisch gegessen, was unsere Gesundheit verbessern würde. Dies wäre nur einer von vielen möglichen Ansatzpunkten.

### Und zu guter Letzt?

Wir müssen dort ansetzen, wo die meisten Kosten entstehen, also bei Männern im Alter von 70 und bei Frauen im Alter von 85 Jahren. Wie können Menschen in diesen Altersgruppen besser unterstützt werden, damit sie solange wie möglich zu Hause leben können? Die Spitex-Organisationen wären in der Lage, hier zusätzliche Verantwortung zu übernehmen, was sich im Gesamtsystem kostenmindernd auswirken würde. Es geht nicht nur um die Frage, wer im Alter noch welche Medikamente erhalten soll, sondern vor allem auch um die

Ursula Zybach, Präsidentin,  
Public Health Schweiz und Spitex Verband Bern;  
[ursula.zybach@public-health.ch](mailto:ursula.zybach@public-health.ch)

## «2020 doit être l'année du DEP»

«Il est très important que les hôpitaux se préparent à la mise en œuvre du dossier électronique du patient et s'engagent fortement dans ce domaine». Selon Ursula Zybach, il s'agit pour 2020 du principal objectif en matière de politique de la santé. «Les hôpitaux ne devraient pas se contenter de classer des documents, mais aborder la transformation numérique comme une occasion de modifier leurs procédures.» Le dossier électronique du patient (DEP) – et le potentiel qu'il recèle pour les processus «business to business» et «business to consumer» – offre de grandes possibilités d'économies. Dans ce contexte, la présidente de l'association professionnelle Santé publique Suisse est également convaincue de l'intérêt d'une prévention ciblée et utilisée à bon escient. «Nous devons concentrer les efforts là où les coûts sont les plus importants, à savoir sur les hommes dès 70 ans et sur les femmes dès 85 ans. Comment mieux soutenir ces personnes, afin qu'elles puissent rester chez elles le plus longtemps possible?» Les organisations d'aide et de soins à domicile pourraient assumer des responsabilités supplémentaires à cet égard, estime Ursula Zybach. Les effets seraient bénéfiques sur les coûts. En tant que société, il convient d'identifier «ce qu'il faut au grand âge pour être heureux de vivre». Les besoins des seniors pourraient être déterminés dans des «Care-Boards», par analogie avec les Tumor-Boards interdisciplinaires. ■

Lebensqualität, angemessene Selbstbestimmung, die gezielte Nutzung von verbleibenden Eigenressourcen und wie diese gefördert werden können. Es gilt als Gesellschaft herauszufinden, was es im Alter braucht, damit es Freude macht, am Leben zu sein. Im Einzelfall könnten diese Bedürfnisse in «Betreuungs-Boards» gemeinsam ermittelt werden. ■