



Die Einführung von Informations- und Kommunikationstechnologien in der Medizin wird Folgen zeitigen wie einst die Erfindung des Buchdrucks. Das ist eine gewagte Parallele, die Martin Denz, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Telemedizin und eHealth, einmal gezogen hat. Vielleicht versteht man sie besser, wenn man bedenkt, dass es Denz nicht nur um die Installation von ein paar neuen Technologien zu tun ist. Der Mann ist ein gesundheitspolitischer Visionär, er will das Gesundheitssystem grundlegend erneuern, will ihm mehr Qualität und Transparenz verleihen, und dazu, das ist seine Überzeugung, muss man zu allererst auch manche

Die erste Karte, die nun von Amts wegen gezogen wurde – die Versichertenkarte – sticht jedenfalls noch nicht. Sie wird schon als Fehlgriff angesehen, ehe sie im Umlauf ist. Wen wundert es, dass Ärzte sich widersetzen, Zeit und Geld in neue Technolo-

Die Karte sticht nicht

althergebrachte und verkrustete Struktur aufbrechen (siehe Seite 890).

Mit solchen Forderungen macht man sich nicht nur Freunde, und gerade unter den ärztlichen Kollegen darf Denz kaum mit spontanem Applaus rechnen. Dabei hängt er gerade am Ideal des guten alten Familienarztes, den er mit eHealth-Instrumenten auf die Höhe der Zeit und seine technischen Möglichkeiten bringen will: So werden unnötige Doppeluntersuchungen vermieden und dem Patienten bleiben gar schädliche therapeutische Massnahmen erspart; mithilfe des elektronischen Patientendossiers lassen sich Behandlungen endlich besser koordinieren, der Gesamtprozess leichter überschauen und steuern; telemedizinisches Monitoring und digitale Verhaltensunterstützung tragen das ihre zur Qualitätsverbesserung der Patientenversorgung bei.

Rosige Aussichten also, nur die Wirklichkeit ist davon meilenweit entfernt. Die Crux: Bis heute gibt es kein Gesamtkonzept, in dem eHealth so eingebettet wäre, dass alle Beteiligten die Erwartung haben könnten, ihnen und dem grossen Ganzen sei gedient. Zu Recht wehren sich etwa die Ärzte, unausgegorenen eHealth-Konzepten ihre Unterstützung zu geben.

gien zu investieren, ohne darin auch für sich einen Nutzen zu erkennen.

Die Gesundheitskarte mitsamt dem dazugehörigen elektronischen Patientendossier befindet sich derweil noch in der Hinterhand und wird erst in einigen Jahren ins Spiel kommen – ob als der entscheidende Trumpf, bleibt abzuwarten. Im Einzelnen werfen alle angedachten Projekte wichtige Fragen auf, etwa: Wie ist es um die Sicherheit der auf einem Grossrechner gespeicherten Patientendaten bestellt? Wird der Patient tatsächlich Herr über seine Daten sein? Wird verhindert, dass Krankenkassen Zugang zu Daten erhalten, mit denen sie in die Lage versetzt würden, ihre Risikoselektion zu optimieren? Welche Kosten kommen auf das Gesundheitssystem zu und wer hat sie zu tragen – Ärzte, Versicherer, Patienten ...?

Eines ist bereits jetzt sicher. Um die Qualität im Gesundheitssystem zu verbessern, bedarf es mehr als neuer Technologien (siehe Seite 876). Das wiederum ist eine Erkenntnis, die auch ein Martin Denz unterschreiben würde.

Uwe Beise