

Interview mit Daniel Germann, Stellvertretender Direktor Kantonsspital St.Gallen

E-Health im Spitalalltag

Für Daniel Germann als stellvertretender Direktor des Kantonsspitals St.Gallen steht fest, dass die Spitäler bei der Entwicklung des elektronischen Patientendossiers eine zentrale Rolle spielen. Denn bereits heute nutzen die Spitäler jede technische Neuerung zur Verbesserung der Kommunikation und Prozessabläufe. Doch er warnt auch vor einer «Dokumentationswut, die das Auge blendet».

Care Management: *Viele Spitäler orten an der Schnittstelle zwischen ambulantem und stationärem Sektor Handlungsbedarf. Wo sehen Sie das Verbesserungspotential in Ihrem Spital?*

Daniel Germann: Die Schnittstelle ambulant – stationär benötigt eine Präzisierung: Ziel muss eine Verbesserung der Zuweisung und der Weiterbetreuung sein. Konkret aus Sicht des Spitals: Eintritts- und Austrittsmanagement bzw. -planung. Handlungsbedarf besteht unter mehreren Gesichtspunkten:

- Verbesserung von Information und Kommunikation
- Planung der Zielsetzung eines Spitalaufenthaltes

Für eine vernünftige Planung und Übergabe muss man einander kennen, und wissen, was der Partner tun will, tun kann und was nicht.

- Einbezug Zuweiser/Grundversorger in die Betreuung im Spital
- Gegenseitige Erwartungen und Rollen
- Finanzielle Rahmenbedingungen der Zukunft: DRG-Abgeltung ab 2012; Integrierte Versorgung; Versorgungsketten

Das grösste Verbesserungspotential liegt sicher in der Kommunikation. Für eine vernünftige Planung und Übergabe muss man einander kennen, und wissen, was der Partner tun will, tun kann und was nicht. Dazu gehören aber nicht nur Kommunikationswege, sondern auch Kommunikationsinhalte und persönliche Kontakte.

Welche Projekte sind im Bereich der Zuweiseranbindung derzeit in Planung oder werden vorangetrieben?

Konkret arbeitet seit mehreren Jahren eine Kontaktgruppe Praxis–Spital mit Beteiligung niedergelassener Grundversorger und Spezialisten und von Kaderärzten des Kantonsspitals St.Gallen an Projekten zur Verbesserung der Zusammenarbeit.

Inzwischen eingeführt wurde eine sehr enge Kooperation im Bereich Notfall. So arbeiten mehr als 20 Hausärzte in der Zentralen Notfalleinweisung des Kantonsspitals St.Gallen (Grundversorger-Notfall). Basis dafür sind Zusammenarbeitsverträge und eine klare Aufgabenteilung mit einem Betriebsreglement. Die notwendigen Erfahrungen wurden in einem Pilotprojekt von einem Jahr Dauer gesammelt.

Dazu wurde ein standardisiertes Vorgehen bei Reklamationen eingerichtet: Primäre Ansprechpartner sind die einzelnen Kliniken, Institute und Fachbereiche, es steht zusätzlich eine zentrale Adresse (E-Mail) im Qualitätsmanagement zur Verfügung, die bei nicht klarem Ansprechpartner bzw. Problemen, die mehrere Bereiche betreffen, eine Antwort und möglich konkrete Massnahmen koordiniert.

Können Sie das etwas konkretisieren?

Seit mehr als zwei Jahren arbeitet in Teilzeit (50 %-Pensum) ein Leitender Arzt Hausarztmedizin im Fachbereich Allgemeine Innere Medizin. Er führt dazu zusammen mit anderen eine Grundversorgerpraxis. Seine Hauptaufgabe ist die Koordination und Umsetzung eines Curriculums für Hausarztmedizin für Assistenten in Weiterbildung zum Grundversorger zusammen mit Ausbildungspraxen. Das Programm entstand in enger Zusammenarbeit von Hausärzten, Kantonsspital St.Gallen und Gesundheitsdepartement des Kantons und ist erfolgreich gestartet.

Mit einem kleinen Pilotprojekt wurde das elektronische Patientendossier zwischen einem Fachbereich des Kantonsspitals St.Gallen (Kardiologie) und einer Praxis getestet. Die Erkenntnisse daraus sollen helfen, innerhalb des grossen Projektes (PMS (Patientenmanagementsystem = elektronisches Patientendossier bzw. Spitalinformationssystem), das vom Netzwerk der St. Galler Spitalverbunde (vier Spitalverbunde mit neun Häusern) und der Geriatrischen Klinik in St.Gallen gemeinsam entwickelt wird, auch die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten zu verbessern.

Im September 2009 wird ein Seminar mit Niedergelassenen und Chefärzten des Kantonsspitals St.Gallen durchgeführt, an welchem Sichtweisen, Probleme und gegenseitige Erwartungen formuliert werden und anschliessend



Daniel Germann

in Gruppenarbeiten konkrete Massnahmenvorschläge für Verbesserungen erarbeitet werden.

Wie werden die Zuweiser in diese Projekte mit einbezogen?
Durch ihre direkte Teilnahme an den Besprechungen und die Mitarbeit in den Projekten. Projekte ohne Mitarbeit der Beteiligten sind kaum erfolgversprechend.

Welche Rolle spielt das vom Bund geforderte «Elektronische Patientendossier» in Ihren Überlegungen? Wozu könnte dieses dienen?

Die E-Health-Strategie des Bundes dient als Rahmenbedingung, als Ideengeber und auch als Ansporn für die obigen Projekte. Dabei muss aber betont werden, dass das elektronische Patientendossier einerseits ein technisches Hilfsmittel sein wird, andererseits aber auch die Kommunikation und die Offenheit der gegenseitigen Information stark verändern wird. Alles muss selbstverständlich im Rahmen der gesetzlichen Regelungen zu Datenschutz und Datensicherheit erfolgen. Ziel muss aber eine praktikable Umsetzung sein. Aus meiner Sicht klar ist die Rolle des Patienten als Datenherr: ohne seine Zustimmung bzw. seinen Auftrag soll keine Einsicht möglich sein.

Wessen Aufgabe sollte es sein, die lebenslange medizinische Krankengeschichte einer Person zu dokumentieren?

Hier besteht für jeden Leistungserbringer im Gesundheitswesen eine Dokumentationspflicht: das Führen der Krankengeschichte. Daran ändert auch die elektronische Möglichkeit nichts.

Aus meiner Sicht klar ist die Rolle des Patienten als Datenherr: ohne seine Zustimmung bzw. seinen Auftrag soll keine Einsicht möglich sein.

Dazu bietet das elektronische Patientendossier die Möglichkeit, dem Patienten selbst nicht nur die gesetzliche Hoheit über seine Daten zu geben, sondern ihn auch ganz praktisch zum Herr über seine Daten zu machen: entweder, indem das Dossier selbst verwaltet wird oder indem diese Rolle an jemanden (Hausarzt, Spital, andere oder auch mehrere Personen) delegiert wird.

Was ist dabei die Rolle des Spitals?

Bei der Entwicklung dieser Möglichkeiten werden Spitäler eine zentrale Rolle spielen. Dies aus mehreren Gründen:

- Sie bringen die notwendigen Projektvoraussetzungen und das IT-Wissen mit.
- Sie haben ein hohes Interesse am elektronischen Patientendossier, da damit auch der Informationsaus-

tausch und die Kommunikationswege innerhalb des Spitals verbessert werden können.

- Sie stehen im Hinblick auf die DRG-Einführung unter einem hohen Druck, gerade im Bereich Dokumentation und Kommunikation, jede mögliche technische Verbesserung zu organisatorischen Prozessverbesserungen zu nutzen.
- Sie spüren die rasch weitergehende Spezialisierung und damit Fragmentierung im medizinischen Fachwissen sehr rasch und unmittelbar. Damit wird der Kommunikationsbedarf höher und parallel dazu auch die Anforderungen an die Mittel zum Austausch und zur Dokumentation.
- Für das Leistungscontrolling werden auch die lückenlose Erfassung der Leistungen und die Einführung einer Kostenträgerrechnung eine wichtige Rolle spielen. Beide Anforderungen sind ohne Elektronik nicht zu erfüllen.

Bestehen dabei nicht auch Risiken?

Innerhalb dieser Entwicklungen bestehen natürlich auch Risiken und Nebenwirkungen, die nicht einfach einer Packungsbeilage zu entnehmen sind. Besonders geht es dabei um ausufernde Dokumentationen. Auch elektronische Dokumentation muss schliesslich gelesen werden. Aufschreiben mit dem Blick des Lesers, nicht demjenigen des Schreibers ist dazu eine Voraussetzung. Ich betrachte mit zunehmender Besorgnis die Dokumentationswut, mit der im Gesundheitswesen (angeblich) die Transparenz erhöht werden soll. (Zu) viel Transparenz erhöht aber nicht das Verständnis, sondern blendet das Auge. Hier das richtige Mass zu finden ist ebenso wichtig wie die richtigen und gut eingesetzten technischen Hilfsmittel.

Wann würden Sie sich selbst ein Elektronisches Patientendossier zulegen?

Wenn dies bedeutet, meine Angaben für mich in elektronischer Form zu speichern und verfügbar zu machen, jederzeit. Höchstwahrscheinlich werde ich in einigen Jahren gar keine Wahl mehr haben. Ich stelle aber den Anspruch, dass meine Gesundheitsdaten nicht fremdbestimmt werden können.

Korrespondenz:

Daniel Germann
Dr. med. MHA
Stv. Direktor
Kantonsspital St.Gallen
9007 St.Gallen
daniel.germann@kssg.ch