

Zürich

Hohe Kosten – kaum Nutzen

Elektronisches Patientendossier Ab Ostern müssen alle Alters- und Pflegeheime ans neue System angeschlossen sein. Obwohl kaum eine Bewohnerin oder ein Bewohner es benutzt. Nun hat Gesundheitsminister Berset Post erhalten.

Liliane Minor

Thomas Humbel ist sauer. Der Leiter des Alterszentrums Emmaus in Männedorf musste 11'000 Franken Lizenzgebühren für den Anschluss ans Elektronische Patientendossier (EPD) zahlen. Und das ist noch nicht alles: Personal- und Infrastrukturkosten mitgerechnet, erwartet Humbel im ersten Jahr Ausgaben von 70'000 Franken, danach etwa 35'000 Franken jährlich. Schätzungen, die der Heimverband Curaviva bestätigt. «Hinausgeworfenes Geld» sei das, sagt Humbel: «Niemand von unseren Bewohnerinnen und Bewohnern will ein EPD.»

Ähnlich geht es Serenella von Schulthess. Sie leitet das Pflegeheim Platten in Meilen: «Unter den aktuellen Rahmenbedingungen sehen wir uns mit hohen Investitionen konfrontiert, die in keinem Verhältnis zum Nutzen für eine Altersinstitution stehen.» Am liebsten hätte sie sich geweigert. Nur: Sie hat keine Wahl. Am 15. April müssen alle Heime in der Schweiz dem EPD angeschlossen sein, so will es der Gesetzgeber. Wer nicht mitmacht, verliert die Betriebsbewilligung.

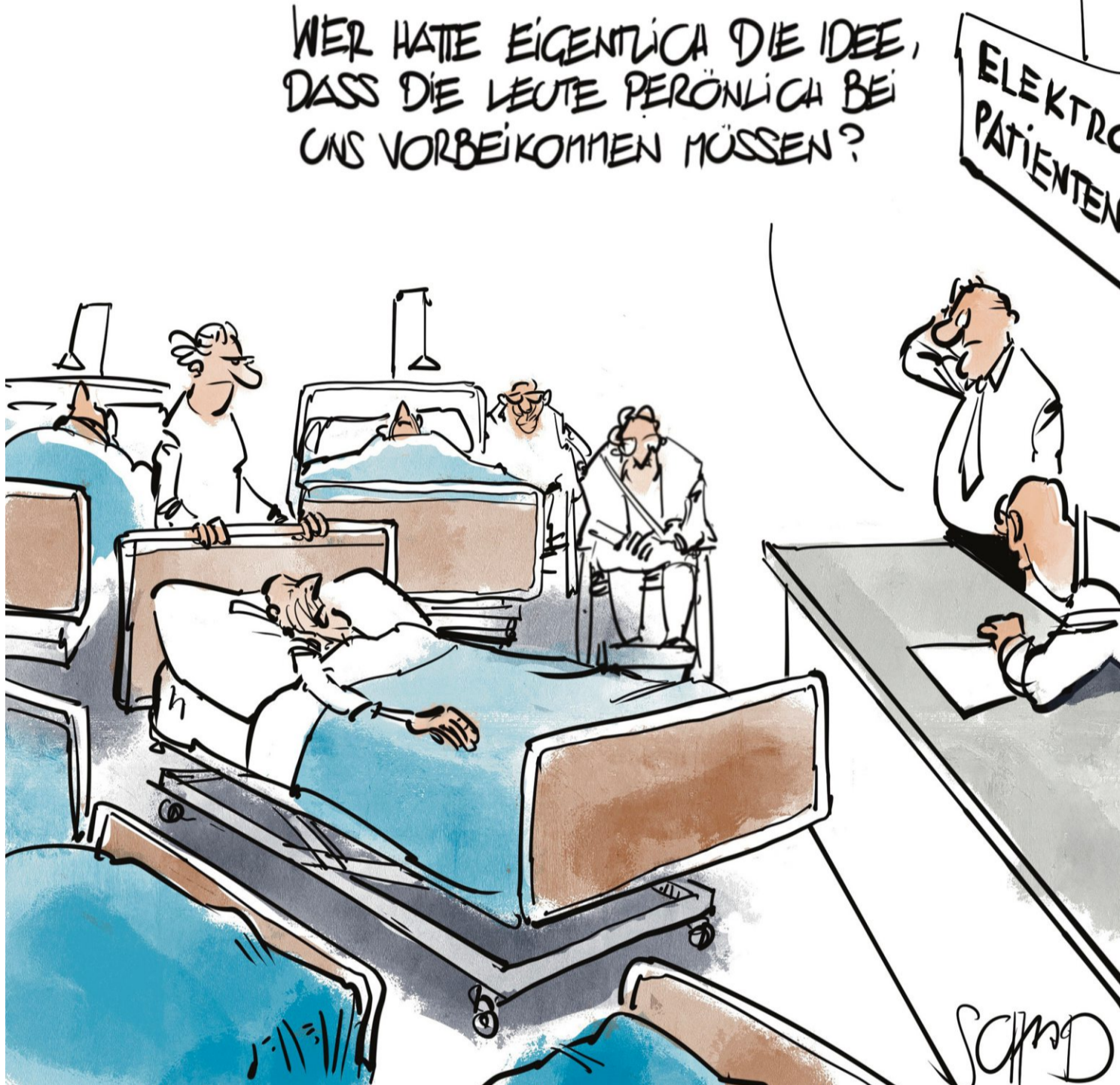
Humbel und von Schulthess sind nicht allein. Diese Zeitung hat mit gut einem halben Dutzend Verantwortlichen in Zürcher Heimen gesprochen, und der Tenor ist bei fast allen derselbe. Eigentlich wäre eine digitale Krankenakte keine schlechte Sache. «Aber so, wie das EPD jetzt aufgelegt ist, haben weder unsere Bewohnerinnen und Bewohner noch wir als Heim einen Nutzen davon», sagt Markus Schaaf, EVP-Kantonsrat und Leiter des Zentrums Rämismühle.

Wie das EPD funktioniert

Um die Kritik verstehen zu können, ist eine Erklärung nötig, wie das EPD funktioniert. Im Prinzip soll darin die gesamte Krankengeschichte einer Person elektronisch abrufbar sein. Weil es sich um sehr sensible Informationen handelt, können nur zertifizierte Stellen das EPD anbieten.

In vielen Ländern macht das eine einzige Stelle. In der Schweiz wollte der Bund so etwas wie einen Markt verschiedener Anbieter etablieren, Stammgemeinschaft genannt. Heute gibt es landesweit deren sieben, die aber faktisch regionale Quasi-Monopole haben. Für den Kanton Zürich ist das die Axsana.

Zugang zu den Dossiers gibt es von zwei Seiten her. Auf der einen Seite für die Patientinnen und Patienten, die ihr Dossier bei einer Stammgemeinschaft selbst eröffnen und bewirtschaften müssen. Auf der anderen Seite für Arztpraxen, Apotheken, Spitäler, Heime und andere Anbieter im Gesundheitswesen. Sie können – sofern ihnen die Patienten dafür den Zugang erteilen – Berichte, Röntgenbilder, Rezepte und andere «behandlungsrelevante Daten» in die Dossiers hochladen und vorhandene Dateien ansehen. Dafür brauchen sie einen gesicherten und zertifizierten Zugang zu einer EPD-Stammgemeinschaft, wofür jährliche Lizenzgebühren anfallen.



Zurzeit ist das EPD sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für die meisten Anbieter im Gesundheitswesen freiwillig. Nur die Spitäler und per 15. April 2022 die Heime sind verpflichtet, sich einer Stammgemeinschaft anzuschließen.

So weit die Theorie. In der Praxis krankt das System aus mehreren Punkten.

— Umständliche Handhabung

Wer ein EPD eröffnen will, braucht eine geprüfte elektronische Identität – wofür ein Smartphone, ein Computer und ein Ausweis vonnöten sind. Die mehrstufige Anmeldeprozedur klappt nicht immer auf Anhieb.

«Die Mehrheit unserer Bewohnerinnen und Bewohner ist damit überfordert», sagt Serenella von Schulthess: «Sie verfügen weder über die notwendigen Dokumente noch über die nöti-



Heimchefin Serenella von Schulthess. Foto: Sabina Bobst

ge Hardware wie PC und Handy.» Auch fehle es an entsprechenden Computerkenntnissen.

Nicht weniger umständlich ist die Dossiereröffnung. Bei der Axsana geht das vorläufig nur am Mittwoch von 9 bis 12 Uhr an der Technoparkstrasse in Zürich. Onlineeröffnung? Fehlangeige.

Dass das auf Dauer keine Lösung sein kann, räumt auch Axsana-Geschäftsführer Samuel Eglin ein: «Es muss eine Online-Lösung geben, alles andere ist viel zu teuer und umständlich. Doch das ist rechtlich erst seit kurzem erlaubt. Nun arbeiten wir mit Hochdruck daran.» Einstweilen bietet die Axsana eine mobile Eröffnungsstelle an, welche die Heime buchen können. Voraussetzung: Es werden mindestens zehn Dossiers abgeschlossen. Und hier liegt der nächste Haken.

Im Alterszentrum Emmaus in Männedorf leben rund 60 pflegebedürftige Betagte sowie gut



Heimleiter Thomas Humbel: «Übungsabbruch.» Foto: Urs Jaudas

80 Menschen in Alterswohnungen. «Ich weiss von niemandem, der das EPD will», sagt Leiter Thomas Humbel. Sein Kollege Martin Meier vom Alterszentrum Abendruh in Uetikon beschreibt die Nachfrage mit: «Null.»

— Interesse ist minim

Selbst grössere Betriebe rechnen nicht mit viel Zulauf. So schreibt Sabina Schwarzenbach, Mediensprecherin der Stadtzürcher Alters- und Pflegeheime, die sich 2021 zu «Gesundheitszentren für das Alter» zusammengeschlossen haben: «Der Bedarf ist zum jetzigen Zeitpunkt sicher nicht ausgeprägt.»

Auch bei der Tertianum-Gruppe, mit mehr als 3500 Bewohnerinnen und Bewohnern in über 80 Institutionen einer der grössten Player im Markt, erwartet man insgesamt nicht mehr als ein paar Dutzend EPD, wie Chief Medical Officer Ryan Tandjung sagt: «Wir haben zwar durchaus Gäste, die digitalaffin sind. Aber ob sie ihre Daten hochladen und ihr Dossier selbst managen wollen, ist eine ganz andere Frage.» Denn das erfordert neben dem Wissen, wie das EPD zu bedienen sei, auch die Bereitschaft, sich mit der eigenen Krankengeschichte auseinanderzusetzen.

In der breiten Bevölkerung ist das Interesse ebenso klein. Die

Axsana hat seit dem Start im Februar gerade mal 115 Dossiers eröffnet. In anderen Regionen sieht es kaum besser aus.

Das fehlende Interesse der Bevölkerung ist das eine, das andere ist die Struktur des EPD. Weil der Bund die Anforderungen an Daten- und Persönlichkeitsschutz immer wieder erhöht hat, sind die Dossiers kaum sinnvoll nutzbar. Heimleitende reden von einem «PDF-Friedhof». Josef Widler, Mitte-Kantonsrat und Zürcher Ärztesprecher, brachte den Begriff im Parlament.

— Kein Mehrwert für Heime

Das Problem aus Sicht der Heime: Aus den abgelegten Dokumenten lassen sich zum Beispiel nicht einfach per Knopfdruck eine Liste der aktuellen Medikamente oder ein Überblick über Diagnosen erzeugen. «Wir müssen alles, was für uns relevant ist, manuell zusammensuchen und ins Pflegedossier übertragen», sagt Serenella von Schulthess. Andere Heimleiter bestätigen das. Faktisch müssen die Heime künftig zwei parallele Systeme betreiben.

Hinzu kommt, dass die Dossiers «weit von Vollständigkeit entfernt» seien, wie es Ryan Tandjung von der Tertianum-Gruppe formuliert. Denn viele Arztpraxen machen beim EPD

nicht mit. Zum anderen sieht Tandjung die Gefahr, dass Gäste versucht sein könnten, Diagnoseberichte zu löschen, die ihnen unangenehm sind – etwa wenn eine beginnende Demenz festgestellt wird: «Das aber sind Diagnosen, die für uns hochrelevant sind.»

Dem stehen die anfangs erwähnten hohen Ausgaben für Lizenzen, eine gesicherte IT-Infrastruktur und die nötige Arbeitszeit gegenüber. Kosten, welche die Heime anderswo einsparen müssen. Für Markus Schaaf ein riesiger Frust: «Wir suchen händleringend nach gutem Personal – und dann müssen wir Geld für etwas ausgeben, das nichts bringt.»

Axsana gibt die Kritik weiter

Was sagt man beim Heimverband Curaviva und bei der Axsana zum geballten Unmut? André Müller, Curaviva-Präsident und Leiter des Pflegezentrums Bächli in Bassersdorf, sagt, von einem Sturm der Entrüstung könne nicht die Rede sein: «Gott sei Dank.» Natürlich gebe es Kritik, aber die meisten Betriebe seien bereit, der Stichtag für die EPD-Einführung sei längst bekannt.

Müller, der überdies Verwaltungsrat der Axsana ist, zeigt sich überzeugt, dass das EPD langfristig einen riesigen Nutzen hat, der die «aktuell beträchtlichen» Kosten aufwiegt: «Aber im Moment sind diese Relationen schwer zu erkennen.» Er räumt allerdings auch ein: «Wir sind noch nicht da, wo wir gern wären.» Der Zugang zum EPD sei zu kompliziert, die verfügbaren Funktionen zu bescheiden.

Dezidiierter äussert sich Axsana-Geschäftsführer Samuel Eglin. Er hat Verständnis für den Ärger der Heimleitenden, gibt aber den Ball an den Bund weiter: «Wir kritisieren das System ja selbst. Aber wir können nur umsetzen, was uns der Gesetzgeber vorschreibt, sonst verlieren wir die Zertifizierung.» Das gelte auch für die Finanzierung: Es sei von den Kantonen gewollt, dass zuerst die Spitäler und ab diesem Jahr auch die Heime den Aufbau des EPD bezahlen müssten. Einzig die fünf Westschweizer Kantone finanzierten das System aus der Staatskasse.

Vor wenigen Tagen hat die Axsana zusammen mit mehreren Kantonen, Verbänden und Dutzenden Anbietern im Gesundheitswesen einen eindringlichen Brief an Bundesrat Alain Berset geschickt, in welchem die Unterzeichnenden eine «grundlegende Korrektur» fordern. Das Schreiben liegt dieser Zeitung vor. Demnach soll das EPD auch für Arztpraxen zur Pflicht werden. Zudem brauche es einen einfacheren Zugang, ein zentrales System und eine Finanzierung durch den Bund. Sonst bestehe die Gefahr, dass das EPD «keinen Bestand haben wird». Auch in Bern wächst der Druck, dass Berset das System umbaut. Ein Entscheid steht aus.

Für den Heimleiter Thomas Humbel gibt es hingegen nur eine Lösung, und die ist viel einfacher: «Übungsabbruch. Alles in den Schredder. Sonst verlohnen wir Geld ohne Ende.»