

E-Mail vom 30.9.2024 an media@bag.admin.ch

(Dem BAG-Sekretariat persönlich am 30.9.2024 abgegeben, weil ich keinen Internet-Zugang hatte.)

Sehr geehrte Verantwortliche des BAG-Sekretariates (sowie fünf Mitglieder der SGK im Cc),
ich habe eine Rückfrage zu ihrer Medienmitteilung vom 27.09.2024 – BUNDESRAT STELLT WEICHEN FÜR DIE WEITERENTWICKLUNG DES ELEKTRONISCHEN PATIENTENDOSSIER –.

Wie vereinfachen Sie das EPD (Elektronische Patienten Dossier), wenn jedes einzelne Dossier nach einem individuellen Gedanken- und Vorstellungsmuster des jeweilig behandelnden Arztes und nicht nach einem einheitlichen – universalen – Befundprotokoll im Sinne von „zu wenig – normal – zu viel“ aufgeschrieben wurde, bzw. mit Bildgebung oder Laborbefunden nachvollziehbar dokumentiert ist?

Ich stelle diese Frage, weil ich vor ca. 25 Jahren für etwas mehr als ein Jahr lang als Instruktor auf der Klinik für Zahnerhaltung (Universität Bern) tätig war und einmal von meinem damaligen Chef – Prof. Hotz – den Auftrag erhielt, für die Studenten eine Anleitung (Protokoll) bereitzustellen, wie sie ihre Eintragungen in die Krankengeschichte der Patienten machen sollten: Anamnese (Schmerzen seit wann, wo, Dauer ...) & Befund (wo und wie objektivierbar ...) = Diagnose. Obwohl diese Anleitung sowohl für den Patienten wie auch den angehenden Arzt (Zahnarzt) sehr gut war, wurde sie von der Universitätsleitung verboten, weil die Patienten dadurch ein Dokument zur Hand gehabt hätten, mit welchem auch Spätfolgen nach einer Behandlung angeklagt werden können. Im Universitäts-Betrieb trägt die letztendliche Verantwortung die Universitätsleitung und es ist für sie bequemer, wenn sich ihre Angestellten mit Ausreden aus der Affäre ziehen können, als wenn die Universitätsleitung Gutmachungen bezahlen müssen, nachdem die i.d.R. kurzfristig angestellten Mitarbeiter nicht mehr an der Universität tätig sind. Hier können selbst der Schweizerische Nationalfonds oder andere bekannte Institutionen nicht weiterhelfen, weil sie alle den Segen einer Universität – Universitätsleitung – als Vorbedingung benötigen, wenn es um ein für den Bund nützliches Patientendossier geht. Es benötigt hierfür ein IEP-Schweiz.

Wenn das BAG also meine *einleitende Rückfrage* nicht zufriedenstellend beantworten kann, dann stimmt es mir möglicherweise zu, dass es so etwas wie ein nationales Institut zur Evolution von Protokollen im Schweizer Gesundheitswesen [IEP-Schweiz] wirklich benötigt. Selbst primär rudimentäre (abstrakte) Einteilungen werden so mit der Zeit verbessert werden und irgendwann von einer KI (künstlichen Intelligenz) verwendet werden können. Lesen Sie dazu meinen angehängten Zeitungsartikel vom 18.9.2024 (Bündner Woche; Seite 12) oder deren Übersetzungen in alle Landessprachen sowie ins Englisch auf www.vombrocke.ch.

Bitte verzeihen Sie, falls sie dies bereits alles wussten und ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.

Mit freundlichen Grüßen Martin vom Brocke

Ihre Mail an
media@bag.admin.ch vom
30.09.2024

Sehr geehrter Herr vom Brocke
Ihre Anfrage wurde zur Beantwortung an die Sektion
Digitale Gesundheit des Bundesamts für Gesundheit
(BAG) weitergeleitet.

Wir haben Ihre Anfrage so verstanden, dass es Ihnen ein
wichtiges Anliegen ist, gewisse grundsätzliche Vorgaben
für Krankengeschichten festzulegen. In Ihrem Beispiel
geht es konkret um die Verwendung von einheitlichen
Protokollen für Eintragungen in die Krankengeschichte.

Das Bundesgesetz über das elektronische
Patientendossier (EPDG) dient dazu, die technischen
Rahmenbedingungen und Anforderungen zu bestimmen,
damit unstrukturierte wie auch strukturierte
behandlungsrelevante Daten digital und schweizweit
einheitlich ausgetauscht werden können. Das bedeutet in
der Konsequenz, dass die Inhalte eines elektronischen
Patientendossiers (= nur *behandlungsrelevante Daten*)
nicht 1:1 der Krankengeschichte im Primärsystem einer
Ärztin oder eines Arztes entsprechen.

Die Anforderungen, wie etwas in der *Krankengeschichte*
eines Patienten oder einer Patientin durch das
Gesundheitspersonal erfasst werden soll, gehört nicht in
den Geltungsbereich des EPDG, sondern unterliegen
geltendem Recht (z.B. kantonale
Dokumentationsvorgaben, Haftungsregeln etc.).

Wir danken für Ihre Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse

Lorena Kegel



Arbeitsbesuch von Bundesrätin Baume-Schneider in Spanien zur Digitalisierung im Gesundheitswesen

Bern, 14.10.2024 - Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider ist am 14. und 15. Oktober 2024 in Madrid auf Arbeitsbesuch. Im Fokus steht der Erfahrungsaustausch zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen. Die Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) hat sich am Montag unter anderem mit der spanischen Gesundheitsministerin Mónica García Gómez getroffen. Der zweite Tag des Besuchs steht im Zeichen der Gleichstellung und der Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen.

Der Schwerpunkt des Treffens zwischen Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider und ihrer Amtskollegin Mónica García Gómez lag auf der Digitalisierung im Gesundheitswesen, insbesondere auf dem elektronischen Patientendossier. Die Ministerinnen tauschten sich über die Chancen und Herausforderungen in diesem Bereich aus. Spanien ist, ähnlich wie die Schweiz, institutionell dezentral organisiert und verfügt über langjährige Erfahrungen mit dem elektronischen Patientendossier, welches seit 2015 für spanische Patientinnen und Patienten Standard ist. Weitere Themen des Austauschs waren die Grundversorgung sowie die Verhandlungen der Schweiz und der Europäischen Union über ein Gesundheitsabkommen.

Zudem hat sich die EDI-Vorsteherin mit der Ministerin für Gesundheit der autonomen Region Madrid, Fátima Matute Teresa, über die konkrete Anwendung des elektronischen Patientendossiers ausgetauscht. Auch mit Ärztinnen, Forschenden, Patienten sowie mit Vertreterinnen der Verwaltung diskutierte Bundesrätin Baume-Schneider das Thema der digitalen Transformation im Gesundheitswesen.