

Erwartungen eines Leistungserbringens an die “digitale Gesundheit”

Dr. med. Michael F. Bagattini, Facharzt Allgemeine Innere Medizin FMH

Zu meiner Person

- Hausarzt
 - 2006-2015 Praxistätigkeit in Doppelpraxis (2 Ärzte 1.8 FTE, 3 MPA 1.5 FTE, plus 1 Lernende)
 - 2016 Umzug und Bau einer kleinen Gruppenpraxis
 - 3 Hausärzte, 1 Assistenzärzt:in (3.3 FTE)
 - 1 Psychiater (0.4 FTE)
 - 1 Ernährungsberater (1 Halbtag/Monat, bereits vor dem „hype um die Abnehm-Spritze“)
 - 3 MPA (3 FTE), 2 Lernende
- In diversen Verbänden wie FMH, mfe Schweiz etc. zu Digitalisierungs-/eHealth-Themen aktiv
- Keine Interessensbindungen

Antworten von Perplexity

Themenvorschläge für das Referat

Gesundheitsdatenraum und Interoperabilität

- Beschreibung, wie ein zentraler, sicherer Gesundheitsdatenraum den Austausch zwischen Hausarztpraxis, Spitätern, Apotheken und weiteren Partnern erleichtern kann.
- Forderung nach einheitlichen Schnittstellen, damit Patientendaten und -dokumente (Laborwerte, Medikamente, Befunde) medienbruchfrei zwischen Systemen transferiert werden können.

Datenstandardisierung und digitale Infrastruktur

- Wünsche nach verbindlichen und offenen Standards für alle Systeme zur Vereinfachung von Abläufen in der Praxis (Abrechnung, Überweisungen, Facharztberichte).
- Praktische Anforderungen an die digitale Infrastruktur (schnelle, zuverlässige Netze, nahtlose E-Health-Lösungen).

Antworten von Perplexity (2)

Sekundärnutzung und Bürokratieabbau

- Sekundärnutzung von Daten nur nach klarer Patienten-Einwilligung und zum Nutzen der Versorgung, nicht als Mehraufwand für Hausärzte.
- Bürokratieabbau durch digitale Prozesse, z.B. Automatisierung von Versicherungsanfragen und Rezepten.

Patientenzentrierung und Versorgungsqualität

- Digitalisierung muss Patientenservice und -sicherheit spürbar verbessern: Online-Termine, einfache Kommunikation, Videokonsultationen, reibungslose Überweisungen.
- Forderung, dass Datenhoheit und Datenschutz strikt gewahrt bleiben und Patientendaten transparent und sicher gemanagt werden.

Rechtlicher Rahmen und Mitgestaltung

- Einbindung von Ärzten und Praxisteamen in die Entwicklung und Umsetzung digitaler Lösungen, keine praxisferne Top-Down-Regulierung.
- Klare, verbindliche rechtliche Grundlagen für den Umgang mit Gesundheitsdaten und digitale Verwaltungsleistungen.

Antworten von HealthAssist

Verbesserung der Interoperabilität: Ein wichtiger Punkt könnte die Forderung nach einer besseren Interoperabilität zwischen verschiedenen Gesundheitssystemen und -anwendungen sein. Dies würde es ermöglichen, dass Gesundheitsdaten nahtlos zwischen verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen ausgetauscht werden können.

Erweiterung der digitalen Gesundheitsdienste: Du könntest vorschlagen, dass Dgisanté die Entwicklung und Implementierung von digitalen Gesundheitsdiensten wie Telemedizin, elektronischer Verordnung und digitaler Patientenakte weiter vorantreiben sollte.

Datensicherheit und Datenschutz: Als Hausarzt bist du wahrscheinlich besorgt um die Sicherheit und den Schutz der Patientendaten. Du kannst daher betonen, dass Dgisanté die Datensicherheit und den Datenschutz bei der Implementierung digitaler Lösungen priorisieren sollte.

Antworten von HealthAssist (2)

Benutzerfreundlichkeit und Barrierefreiheit: Eine weitere Forderung könnte sein, dass digitale Lösungen benutzerfreundlich und barrierefrei sein sollten, um sicherzustellen, dass alle Patienten und Gesundheitsdienstleister davon profitieren können.

Finanzierung und Unterstützung: Du könntest auch die Notwendigkeit einer angemessenen Finanzierung und Unterstützung für die Implementierung digitaler Lösungen in der Praxis hervorheben. Dies könnte Zuschüsse für die Anschaffung von Hard- und Software, Schulungen für das Praxispersonal oder die Unterstützung bei der Implementierung neuer Technologien umfassen.

Standardisierung und Zertifizierung: Eine Standardisierung und Zertifizierung von digitalen Gesundheitslösungen könnte helfen, die Qualität und Sicherheit dieser Lösungen zu gewährleisten. Du könntest vorschlagen, dass Dgisanté an der Entwicklung von Standards und Zertifizierungsprozessen mitwirken sollte.

Patientenorientierung: Schliesslich könntest du betonen, dass alle digitalen Lösungen patientenorientiert sein sollten, d.h., sie sollten die Bedürfnisse und Präferenzen der Patienten berücksichtigen und ihre Autonomie und Selbstbestimmung fördern.

Übersicht

Rückblick
Praxisstart 2006

Digitaler Alltag 2025

Wünsche an die
Zukunft (Digisanté?)

Praxisstart 2006

PIS (inkl. Buchhaltungsmodul)

- Praxis-eigener Server
- Schnittstellen
 - 1 Laborgerät (Hämatologie)
 - Externes Labor (openmedical)
 - Abrechnung (Medidata)

Kommunikation mit anderen Gesundheitsfachpersonen

- Teilweise per HIN-Mail (Überweisungen und Berichteempfang von niedergelassenen Ärzt:innen)
- Papier mit Spitätern, Spitex, Versicherern
- Fax mit Apotheken
- Meldeformulare für Kantonsarzt/BAG Fax/Post

Kommunikation mit Patient:innen

- Telefon
- Briefpost

Kosten

- Software-Anschaffung + Konfiguration einmalig: CHF 25'000, jährlich CHF 3000 Portokosten

Stand heute 09/2025

PIS (ohne Fibu; dafür Einsatzplanung Personal aber ohne Zeiterfassung etc.)

- Schnittstellen
 - Alle Laborgeräte intern (Labcube)
 - Labor extern (openmedical), teilweise „strukturiert“, teilweise pdf-Reports

Separate Applikation für Funktionsdiagnostik (EKG, Lufu, 24h-BD) → pdf – Report (halb-automatisierter Import in PIS)

PACS-Server für Röntgenbilder

Stand heute 09/2025

Kommunikation mit Gesundheitsfachpersonen:

- Über PIS-integrierte „Email-Funktion“ (HIN-verschlüsselt)
 - Berichteversand/-empfang (Spitäler, Arztpraxen, Spitex, Apotheke, vereinzelt auch Versicherer, Patient:innen)
- Alternativ externer Dienstleister wie z.B. Blueconnect (digitaler Briefkasten über sep. Portal)
- Email-Programm mit HIN-Verschlüsselung
- Separate Browser-Plattformen für Ämter (Strassenverkehrsamrt, pro Kanton unterschiedliche Plattformen), Kantonsärztlicher Dienst, Versicherer

Kommunikation mit Patient:innen

- Telefon
- SMS direkt aus PIS
- Threema-App
- (Online-Terminvereinbarung wieder abgeschaltet)

Kosten:

- Jährlich: CHF 26'000.-, plus CHF 500.- Versandkosten elektron., plus ca. CHF 300 Porto

Versand Überweisung



-> Im geordneten Alltag akzeptabel, Problem: Notfall-Zuweisungen!

Digitale Übermittlung von Versicherungsberichten

SUVA

Prävention **Unfall** Versicherung Über uns

mySuva

Schadenfall

Schadennummer: [REDACTED]
Schadendatum: [REDACTED]
Name: [REDACTED]

Leistungserbringer

Name: Arztpraxis Glattpark GmbH
GLN: V266931
PLZ: 8152
Ort: Glattpark (Opfikon)

Laden Sie hier angeforderte medizinische Berichte hoch.

Es können Dateien hochgeladen werden (bis zu 100 MB, in den Formaten PDF, JPG und PNG).

↑ Dateien zum Hochladen ablegen oder [durchsuchen](#)

Administrative Zusatzbemerkung 0/1500

Geben Sie weitere Informationen ein...

ⓘ Hinweis: Bitte erfassen Sie im Kommentarfeld keine medizinischen Angaben.

E-Mail falls eine Empfangsbestätigung gewünscht wird (optional)

email@muster.ch

Ich bin die digitale Assistentin der Suva.
Wie kann ich Ihnen helfen?



Digitale Übermittlung von Versicherungsberichten

Probleme:

- Aus dem PIS ist kein drag-and-drop von Dokumenten (bspw. MRI-Befund) möglich
- Verlaufseinträge aus PIS können nicht in Meldefenster exportiert werden
- Zudem keine „Editierfunktion“ da evtl. Dokumentation auch zu anderen, nicht Fall-relevanten Themen festgehalten

Lösung:

- Export von pdf-Berichten auf d. Desktop, danach drag-and-drop in Browser-Fenster
- Auswahl der Verlaufseinträge und „Druck“ als pdf auf Dekstop, danach drag-and-drop in Browser-Fenster
- Alternativ: Download Suva-Medforms-Formular Verlaufsbericht, diesen als pdf-Datei ausfüllen und elektronisch versenden (Stammdaten müssen erneut eingegeben werden), Bericht muss aber noch in PIS importiert werden (zur Dokumentation) – PIS hat medforms nicht „implementiert“

Übermittlung von meldepflichtigen Erkrankungen

Kanton Zürich seit Sommer 2025
„elektronische“ Meldung

- Gesundheitsdirektion informiert per HIN-Mail über Labormeldung
- Ergänzungsmeldung über Internetplattform/Browser-Fenster

Problem analog zu Versicherungsbericht

- BAG-Meldeformular muss weiterhin als pdf-Dokument ausgefüllt werden und in die Plattform/Browser-Fenster hochgeladen werden
 - -> kein echtes elektronische Meldewesen sondern Meldeformular wird als pdf hochgeladen (statt Fax-Meldung...)

Digitalisiert!

— Digitalisiert?

- Berichte sind pdf-Reports
 - Separate Reports für Labor (pro „Kategorie ein Report“, bspw. Hämatologie/Chemie/Mikrobiologie), Zusatzuntersuchungen (Echokardiografie, Röntgenuntersuchungen etc.)
 - -> Ein Austrittsbericht umfasst regelmässig 5-8 pdf-Dateien
- Integration in PIS jedoch umständliche Prozesse
 - Empfänger muss erst in Adressdatenbank aufgenommen werden (jeder einzelne „Email-Empfänger“)
 - Es können nicht nur einzelne Laborwerte mitversendet werden
 - Laboraufträge zwar digital, jedoch über separate Auftragsportale (Verordnung somit doppelt, einmal intern im PIS und dann im Laborportal)
 - Kein Versand von Dicom—Dateien möglich (Rx-Bilder)
- Alternative Blueconnect oder Email-Programm
 - unterschiedliche Vor- und Nachteile
 - keine automatisierte Dokumentierung in der Patientenakte

Digitalisiert!

— Digitalisiert?

- Datenübermittlung „unstrukturiert“ -> manueller Abgleich
 - Medikamente
 - Allergien
 - Laborwerte
 - Diagnosen
 - Hausarzt-Wechsel...
- Unterschiedliche Plattformen Dienstleister/Ämter/Versicherungen
- Beispiel Röntgeninstitute:
 - 3 Betreiber von Röntgeninstituten
 - Diverse umliegende Spitäler
 - Unterschiedliche Plattformen
 - Unterschiedliche Nutzerlogins (pro Arzt, keine Einsicht in Bilder/Berichte der Kollegen -> bspw. bei Vertretung/Beendigung der Anstellung)
- Verschiedene Applikationen notwendig/Umständliche Prozesse:
 - PIS, Textverarbeitung (bspw. MS Word), pdf-Reader, Applikationen für Funktionsuntersuchungen, Röntgengerät/-bilder, Webbrowser, Email
 - -> Wartung/Update, Datenschutz (Cloud-basierte Lösungen)
 - Einverständniserklärungen (bsp. für Infusionen/Operationen etc.) müssen ausgedruckt, unterschrieben und wieder eingescannt werden
 - ...
 - Zeiterfassung, Personalplanung, Buchhaltungssoftware etc.

Aktuelle Probleme

Digitale Dokumentation/Praxis heisst nicht digitalisiert

- Praxis-/Behandlungsprozesse sind ungenügend digital abgebildet

Infrastruktur und IT-Sicherheit wird komplexer

- 2-FA
- HIN-Identität
 - Nicht jeder (Assistenz)-Ärztin hat bisher eine eigene HIN-Identität
- Login/Identifikationsprozesse nicht ausgelegt auf mehrere Anwender/Arbeitsstationen
- Datenschutz/-Sicherheit zunehmender komplexer zu beurteilen
 - Cloud-Dienste diverser Applikationen (PIS, MS Word, Adobe Professional, etc.)
- Diverse „Web-Portale“ für Berichteübermittlung -> Security?!

Kostensteigerung vs. fehlende Effizienzgewinne



Wünsche an die Zukunft - Digisanté?



Einheitliche Schnittstellen,
Datenformate



Tiefenintegration in die Primärsysteme



Once-only-Prinzip



Digitalisierung des
Behandlungspfades