

eHealth und Telemedizin: Was unternimmt das Ausland – und was die Schweiz?

Der Europäische Wirtschaftsraum entwickelt sich zu einem Gesundheitsdienstleistungsraum. Für die Schweiz als rohstoffarmes Land mit einem qualitativ anerkannten Gesundheitswesen, technologischer Kompetenz und bewährter Dienstleistungskultur drängt es sich auf, rechtzeitig den Aufbau grenzüberschreitender telemedizinischer Gesundheitsdienstleistungen als Exportchance wahrzunehmen. Ein aktives Engagement im Ausland macht umso mehr Sinn, als wir dabei vom Erfahrungsaustausch zu Gunsten von eHealth in der Schweiz profitieren können. Zudem kann die aufzubauende Service-Industrie auch im Inland einen entscheidenden Beitrag für unser Gesundheitswesen leisten und gleichzeitig einen volkswirtschaftlichen Mehrwert erbringen.



Indem eHealth und Telemedizin die Gesundheitssysteme bei der Bewältigung künftiger Herausforderungen unterstützen, entstehen besonders für kleine und mittlere Unternehmen bedeutende Geschäftsmöglichkeiten. Im Bild: Medgate in Basel.

Bild: Keystone

Im Frühjahr 2008 wurden mehrere Teilprojekte zur Umsetzung der Strategie eHealth Schweiz aufgenommen.¹ Die in der Schweiz anzutreffenden Fragestellungen entsprechen denjenigen im Ausland. Um die für die Schweiz geeigneten Problemlösungsansätze zu entwickeln, lohnt es sich, einen Blick über unsere Grenzen zu werfen.



Dr.med. Martin D. Denz
Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Telemedizin und eHealth SGTMeH, Basel,
President of the Board,
European Health Tele-matics Association EHTEL,
Brüssel

Demografische Entwicklung und Gesundheitswesen

Alle westlich-industrialisierten Länder – so auch die Schweiz – sind infolge ihrer demografischen Entwicklung zunehmend mit erheblichen finanziellen und logistischen Herausforderungen konfrontiert. Die alternde Bevölkerung und die damit verbundene Zunahme an chronischen Erkrankungen sowie der steigende Bedarf an dezentraler Gesundheitsversorgung und Langzeitbetreuung stellen für unser Gesundheitswesen kaum zu bewältigende Anforderungen dar. Um eine Rationierung im Gesundheitswesen zu vermeiden, müssen Koordinations- und Rationalisierungsmassnahmen durch nutzbringende und zeitgemässe Arbeitsinstrumente unterstützt werden.

Durch die Integration der Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) soll eine qualitativ hochstehende Patientenversorgung trotz zunehmendem Mangel an

¹ Internet: www.bag.admin.ch, Themen, Krankenversicherung, eHealth.

Ärzten und Pflegefachkräften gewährleistet werden; zudem wird ein optimierter Ressourceneinsatz angestrebt. Diese Entwicklung spielt sich in einem von kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) geprägten Wachstumsmarkt ab, in dem entscheidende volkswirtschaftliche Mehrwerte geschaffen werden können. Ob Letztere gezielt angestrebt oder als «erfreuliche Nebenwirkung» in Kauf genommen werden – Fakt ist, dass eHealth und Telemedizin Innovations- und Konjunkturförderung bedeuten.

Begriffslandschaft

Im Rahmen der «Strategie eHealth Schweiz» wurde eHealth definiert als «integrierter Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien zur Gestaltung, Unterstützung und Vernetzung aller Prozesse und Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Gesundheitswesen». Weltweit gilt eHealth heute als eine gesundheitspolitische Prioritätensetzung von höchster strategischer Bedeutung, welche zugleich mit der Schaffung einer organisatorischen, normativen und technischen Infrastruktur verknüpft werden muss. Eine nationale eHealth-Infrastruktur bildet somit die Grundlage, auf der Telemedizin durchgeführt und innovative Formen der Gesundheitsversorgung umgesetzt werden können.

Auch die Telemedizin hat in den letzten Jahren eine neue Bedeutung gewonnen. Während die bisherige Geschichte der Telemedizin hauptsächlich von den Erfolgen einer spezialärztlichen Diagnostik über grosse Distanzen geprägt war (Teleradiologie, Telepathologie, Teledermatologie), versteht man heute darunter orts- und zeitungebundene, elektronisch unterstützte, bürger- und bedürfnisnahe Dienstleistungen (Services). So eröffnet das Telemonitoring (medizinische Fernüberwachung) einen Mobilitäts- und Autonomiegewinn. Das ePrescribing (Fernverschreibung) ermöglicht es, rascher und sicherer die richtigen Medikamente einzusetzen.

Die Begriffe Telemedizin und Telehealth werden synonym verwendet. Mit Telehealth wird die individuelle Erhaltung und bevölkerungsweite Förderung von Gesundheit (Public Health) betont, was über krankheitszentrierte Gesundheitsdienstleistungen hinaus reicht. Dies geht einher mit der Rollenveränderung und einem neuen Selbstverständnis aller beteiligten Partner: Indem der bisher passive Patient zum Klienten und Kunden von Gesundheitsdienstleistungen befördert wird, werden Letztere vergleichbar und im Sinne eines qualitätsbasierten Wettbewerbs bewertbar.

Fokusverschiebung im Ausland

Auch die EU und die USA sind mit der Frage konfrontiert, ob und wie man weiterhin qualitativ hochstehende und dennoch bezahlbare Gesundheitsdienste aufrechterhalten kann. Der Einsatz von IKT wird mit der Erwartung verknüpft, durchgehende Versorgungsprozesse (Continuity of Care) und personalisierte Dienste (Personal Health) zu ermöglichen. Dies geht einher mit der zeitlichen Vorverschiebung medizinischer Interventionen von bisher «Late Disease» zu künftig «Early Health». Ausserdem führen der Abbau von Spitalkapazitäten und das Bedürfnis der älteren Generation, so lange wie möglich bei bester Lebensqualität in der gewohnten sozialen Lebensumgebung zu verbleiben, zur Dezentralisierung der bisherigen strukturzentrierten Gesundheitsversorgung (Telehomecare).

Nachdem sowohl die USA als auch die EU seit 2004 ihre eHealth-Strategien verabschiedet hatten, wurde dieser strategische Prozess auch von den EU-Mitgliedstaaten fortgesetzt. Allerdings müssen die gesundheitspolitischen Entscheidungsträger heute feststellen, dass dieser Top-down-Prozess noch nicht bei den Leistungserbringern und ihren Patienten angekommen ist.² Die Umsetzung der eHealth-Strategien kann nur dann erfolgreich sein, wenn sie auch von der Basis mitgetragen wird. Es handelt sich somit um einen Change-Management-Prozess, in den sämtliche Betroffenen frühzeitig einbezogen werden müssen. Deshalb ist es erfolgskritisch, ihre Bedürfnisse aufzunehmen, Vertrauen zu schaffen und wo immer möglich den Mehrwert für alle Interessengruppen auszuweisen.

Hindernisse und Fördermassnahmen

Die heutigen Entwicklungen in der EU bezüglich eHealth und Telemedizin sind auf strategische Prioritäten und Aktivitäten zur Förderung der Informationsgesellschaft zurückzuführen, welche ihren Anfang in der Lissabonner Strategie 2000³ nahmen und 2004 durch einen Aktionsplan zugunsten von eHealth⁴ konkretisiert wurden. Die massgeblichen Aktivitäten bezüglich eHealth und Telehealth kommen bis heute aus der Generaldirektion Informationsgesellschaft und Medien (DG INFSO). In Analogie zur DG INFSO hat das Bundesamt für Kommunikation (Bakom) im Januar 2006 durch die Aktualisierung der aus dem Jahre 1998 stammenden Strategie des Bundesrates für eine Informationsgesellschaft in der Schweiz durch ein neues Kapitel «Gesundheit und Gesundheitswesen» erweitert. Sie hat damit

2 Vgl. EHTEL Briefing Paper on Sustainable Telemedicine, February 2008 (www.ehtel.org).

3 Vgl. eEurope: An Information Society For All. Communication on a Commission Initiative for the Special European Council of Lisbon, 23./24 März 2000.

4 Vgl. Aktionsplan für elektronische Gesundheitsdienste. KOM (2004) 356 endg. vom 30.4.2004.



Bild: Keystone

Telemedizin soll das Leben der Patienten verbessern und dem Personal in den Gesundheitsberufen neue Möglichkeiten eröffnen. Im Bild: Telemedizinische Konsultation am Inselspital Bern.

den Weg zur Strategie eHealth Schweiz geebnet, die vom Bundesrat im Juni 2007 verabschiedet wurde.

Hingegen war es der für das Gesundheitswesen zuständigen Generaldirektion Gesundheit und Verbraucher (DG SANCO) bis heute nicht möglich, die Handlungsinitiative zu Gunsten elektronischer Gesundheitsdienste zu ergreifen. Dem liegen kulturelle Werthaltungen zu Grunde, welche gegenüber der Verknüpfung von Gesundheitsdienstleistungen oder -produkten mit ökonomischen Ansätzen kritisch eingestellt sind. Hinzu kommt, dass die DG SANCO aufgrund des Subsidiaritätsprinzips nur sehr beschränkten Einfluss auf die selbstbestimmten Gesundheitssysteme der europäischen Mitgliedstaaten hat. Wir können daraus für die Schweiz folgern, dass die Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen, aber auch diejenige mit privatwirtschaftlichen Partnern für eHealth erfolgsentscheidend sein dürfte.

Aufgrund der Analyse der bisherigen gesamteuropäischen eHealth-Entwicklungen konnten vier massgebliche Hindernisse identifiziert werden, welche es zu überwinden gilt:

- Marktfragmentierung und fehlende Interoperabilität;
- fehlende nationale und europaweite Rechtssicherheit;
- ungenügende Investitionsmittel;
- ungenügende praktische Verfügbarkeit innovativer Lösungen.

Um diese Hindernisse zu überwinden, wurden Massnahmen auf verschiedenen Ebenen ergriffen:⁵ gesamteuropäische För-

derinitiativen, die Unterstützung und Schaffung länderübergreifender Arbeitsgruppen⁶ zur besseren Zusammenarbeit aller beteiligten und interessierten Akteure, die Förderung der Interoperabilität und von Standardisierungsaktivitäten (z.B. für elektronische Krankengeschichten⁷ und ePrescribing) sowie konkrete Schritte in Richtung Öffnung des paneuropäischen Wirtschaftsraumes für grenzüberschreitende elektronische Gesundheitsdienste und darüber hinaus.⁸ Es entsteht eine Dynamik, der sich kein Entscheidungsträger entziehen kann. Die Gewissensfrage lautet heute: Ist es verantwortbar, eHealth nicht voranzutreiben?

Investitions- und Wachstumsmarkt

Das Investitionspotenzial für den eHealth-Markt wird auf 21 Bio. Euro für die 15 Kernstaaten der EU geschätzt. Dazu gehören klinische Informationssysteme, telemedizinische Dienstleistungen, integrierte Versorgungsnetzwerke sowie sekundäre Dienstleistungen. Investitionen in die Telemedizin machen Sinn, weil dadurch Leben gerettet, die Effizienz medizinischer Massnahmen gesteigert und Kostenoptimierungen erzielt werden können. So senkt zum Beispiel die Unterstützung des Managements von Herzkrankungen mit Telemonitoring die Mortalitätsrate um 20%.⁹ Auch die Verhaltensunterstützung der Patienten, welche aus der Ferne möglich ist, hat positive Auswirkungen auf ihre Autonomie und den medizinischen Verlauf. Durch das Telemonitoring kann die Spitalaufenthaltsdauer um 30% bis 60% resp. der Zeitaufwand für Kontrolluntersuchungen beim Arzt um 40% bis 70% gesenkt werden.¹⁰ Das globale Marktwachstum wird allein für telemedizinische Systeme von 4,7 Bio. Euro (2007) auf über 11,2 Bio. Euro bis ins Jahr 2012 geschätzt (jährliche Wachstumsrate: 19%).¹¹

Die Pilotmärkte-Initiative der EU

Eine gemeinsame Initiative der DG INF-SO und der Generaldirektion Unternehmen und Industrie (DG ENTR) trägt entscheidend dazu bei, das volkswirtschaftliche Potenzial von eHealth und Telemedizin zu verwirklichen: Anfang 2008 wurde die Pilotmärkte-Initiative «A Lead Market Initiative for Europe»¹² (LMI) zur Förderung der sechs führenden Innovations- und Wachstumsmärkte der Zukunft gestartet. In diesen Märkten lässt sich innerhalb relativ kurzer Zeit ein grosses Marktpotenzial erschliessen, was vor allem KMU zugute kommen dürfte, welche die treibende Kraft der Innovationsprozesse sind. Diese Märkte sind von hohem

5 Vgl. Gemeinsam für die Gesundheit: Ein strategischer Ansatz der EU für 2008-2013. KOM(2007) 630 endg. 23.10.2007.

6 Internet: www.ehtel.org, www.epsos.eu, www.calliope-network.eu.

7 Vgl. Recommendation on cross-border interoperability of EHR systems. COM(2008)3282 final.

8 Internet: www.ehealth2008.si, www.d-m-p.org/eu-usa.

9 Vgl. Louis, A. A. et al. A systematic review of telemonitoring for the management of heart failure. Eur J Heart Fail. 2003 Oct;5(5):583-90.

10 Chaudhry, S. I. et al. Telemonitoring for patients with chronic heart failure: a systematic review. J Card Fail. 2007 Feb; 13(1):56-62.

11 Vgl. Telemedicine; Opportunities For Medical and Electronic Providers. BCC Research, 2007.

12 Vgl. ec.europa.eu/enterprise/leadmarket/leadmarket.htm.

wirtschaftlichem und gesellschaftlichem Nutzen; sie erzielen einen Jahresumsatz von mehr als 120 Mrd. Euro und bieten in der EU Arbeitsplätze für 1,9 Mio. Menschen. Bis 2020 dürfte in der EU mit der genannten Initiative der Umsatz auf über 300 Mrd. Euro steigen und die Zahl der Arbeitsplätze auf mehr als 3 Mio. anwachsen.

Die elektronischen Gesundheitsdienste (eHealth und Telehealth) wurden als der führende dieser sechs europäischen Leitmärkte identifiziert. Mit der LMI werden Massnahmen verknüpft, welche sowohl der Innovationsförderung als auch der Unterstützung von Pilot- und Koordinationsaktivitäten gewidmet sind. Die Schaffung günstiger rechtlicher Rahmenbedingungen sowie Standardisierungs- und Zertifizierungsaktivitäten erhalten darin einen hohen Stellenwert. Das grösste Gewicht erhält jedoch das Prinzip der Nachfrageorientierung, in Verbindung mit dem Innovationspotenzial, das die KMU darstellen. Sie werden somit zur dominierenden Marktkraft der Zukunft – speziell auch im Gesundheitswesen.

In einem Gesundheitsmarkt, wie ihn die Pilotmärkte-Initiative eröffnet, wird sich ein Gesundheitsdienstleister durch Unterscheidungsmerkmale wie der Schaffung eines medizinischen Mehrwerts, der Einhaltung von Qualitätsstandards oder durch seine grössere Innovationsfreudigkeit und Bedürfnisorientierung auszeichnen. Es wird in Zukunft mehr Ärzte geben, welche ihre medizinische Kernkompetenz erweitern und sich durch ein Verständnis für die IKT, Freude an unternehmerischem Handeln sowie ein Interesse an innovativen Geschäftsmodellen auszeichnen. Der Begriff Gesundheitsdienstleister beschränkt sich bald nicht mehr auf medizinische Aktivitäten im engeren Sinne, sondern auf alle Anbieter von medizinischen oder nicht direkt medizinischen Dienstleistungen und Produkten, welche damit zur Prävention, Krankheitserkennung, Behandlung oder Aufrechterhaltung von Gesundheit beitragen. Dazu entstehen Übergangsbereiche, welche bis in die Nahrungsmittelbranche, zu Reinigungsdiensten oder in die Gebäudeautomation (Assisted Living,¹³ Facility Management¹⁴) reichen können.

Förderung telemedizinischer Dienstleistungen

Obwohl zahlreiche Belege für die medizinische und mikroökonomische Wirksamkeit der Telemedizin existieren, verharren viele telemedizinische Projekte seit Jahren im Pilotstadium, weil es keine Möglichkeit gab, wissenschaftliche und wirtschaftliche Evidenz im grossen Massstab zu erbringen. Um

diese Blockade zu überwinden, hat die EU-Kommission am 4. November 2008 eine Initiative zu Gunsten telemedizinischer Dienstleistungen gestartet.¹⁵ Als Ausgangspunkt wurde die Förderung von Telemedizin und innovativer Lösungen für die Bewältigung chronischer Erkrankungen (Chronic Disease Management)¹⁶ gewählt.

Die eigentlichen Ziele liegen jedoch jenseits (tele-)medizinischer Aspekte: Es geht um eine langfristige, volkswirtschaftliche und gesamtgesellschaftliche Entwicklungsperspektive einer modernen Informationsgesellschaft. Als Erstes sollen Telemedizin und eHealth aus ihrem Nischendasein erlöst und als selbstverständliche Hilfen in den Arbeitsalltag der Hausärzte und in den Lebensalltag der Patienten integriert werden. Auf dieses Ziel konzentrieren sich drei Massnahmenpakete:

- Schaffung von Vertrauen in die Dienste der Telemedizin und Aufbau von Akzeptanz;
- Schaffung von Rechtsklarheit;
- Klärung technischer Fragen und Erleichterung der Marktentwicklung.

Die Kombination des pragmatischen «Just do it!»-Prinzips mit grosszügigen ökonomischen und konsequenten politischen Fördermassnahmen wird zur Entstehung einer neuen Service-Industrie in einer Skalierungsgrösse führen, mit der zugleich ein Nachweis ihres Nutzens erbracht werden kann. Die EU-Mitgliedstaaten werden dazu angehalten, bis im Frühjahr 2009 ihre strategischen Schwerpunkte für eHealth und Telemedizin festzulegen und bis Ende 2011 die rechtlichen Bestimmungen hinsichtlich Cross-Border-Health-Aktivitäten zu harmonisieren.

Konsequenzen für die Schweiz

Heute ist die Wahrnehmung von eHealth und Telemedizin in der Schweiz an der Lösung interner Probleme unseres geschlossenen Gesundheitsmarktes ausgerichtet; die volkswirtschaftliche Dimension wird vernachlässigt. Die im paneuropäischen Gesundheitsraum und darüber hinaus einsetzende Marktdynamik dürfte nicht spurlos am Gesundheitsstandort Schweiz vorbeigehen. In wenigen Jahren werden wir wissen, ob sich grenzüberschreitende telemedizinische Gesundheitsdienstleistungen zu einem Exportschlager der Schweiz entwickeln oder ob sich das Thema für uns erledigt haben wird. ■

¹³ Internet: www.aal-europe.eu.

¹⁴ Internet: www.intelligenteswohnen.com/iw_de, www.bonacasa.ch.

¹⁵ Internet: ec.europa.eu/information_society/activities/health/policy/telemedicine/index_en.htm.

¹⁶ Internet: ec.europa.eu/information_society/newsroom/cf/itemdetail.cfm?item_id=4465.