Elektronisches Patientendossier - Zwang zu einem unausgegorenen Entwurf?

Die Gesundheitskommission des Nationalrates will die doppelte Freiwilligkeit des elektronischen Patientendossiers zugunsten eines Obligatoriums für Ärzte aufgeben. Damit sollen die Ärzte verpflichtet werden ein elektronisches Patientendossier zu führen. Die SBV hat bereits mehrfach darauf hingewiesen, dass das Projekt eines elektronischen Patientendossiers zwar gut gemeint ist, jedoch verschiedene, äusserst schwerwiegende Schwachstellen aufweist. Bevor diese Schwachstellen beseitigt sind, soll nun ein Obligatorium zusätzliche administrative Belastung ohne wirklichen Nutzen mit sich bringen.

Die Einführung des elektronischen Patientendossiers ist mit einem riesigen finanziellen Aufwand verbunden. Selbst der Bundesrat geht davon aus, dass die Effizienzgewinne erst im Jahr 2031 eine vollständige Amortisation des elektronischen Patientendossiers zuliessen. Dieser enorme finanzielle Aufwand wird sich deshalb zwangsläufig auf die Krankenkassenprämien niederschlagen.

Patientensicherheit und Persönlichkeitsschutz: Im Zeitalter von Datendiebstählen zweifeln viele Patienten daran, dass ihre Angaben überhaupt genügend geschützt werden können. Nach dem Entwurf des Bundesrates soll denn auch der Patient bestimmen können, was im elektronischen Patientendossier vermerkt wird. Die Folge davon wird sein, dass insbesondere stigmatisierende Krankheiten und deren Behandlungen verschwiegen werden. Aus Sicht des Persönlichkeitsschutzes ist dies nachvollziehbar, führt jedoch dazu, dass damit die Patientensicherheit nicht mehr gewährleistet ist. Der Arzt kann sich folglich nie darauf verlassen, dass die Angaben im elektronischen Patientendossier vollständig sind. Gerade bei Medikamenten können gefährliche Wechselwirkungen auftauchen, die es zu vermeiden gilt. Das Gesetz schweigt sich denn auch aus, inwieweit der Arzt haftbar gemacht werden kann wenn er fälschlicherweise auf den Eintrag im elektronischen Patientendossier vertraut hat. Um möglichen Haftungsansprüchen zu entgehen, wird der umsichtige Arzt folglich eigene Abklärungen vornehmen müssen. Damit wird jedoch die Effizienz des elektronischen Patientendossiers markant reduziert. So verbleibt ein bürokratischer Mehraufwand mit zweifelhaftem Nutzen.

Das Extrembeispiel welches von Befürwortern regelmässig ins Feld geführt wird, ist das schlecht lesbare, handgeschriebene Rezept. In der Tat bergen unleserliche Rezepte gewisse Gefahren. Bereits heute werden jedoch verschiedene technische Lösungen angeboten, die dieses Problem entschärfen. Ein Zwang ist damit der falsche Weg.

Die SBV wehrt sich nicht gegen neue technische Entwicklungen. Ein elektronisches Patientendossier kann durchaus zu einer unbedingt nötigen administrativen Entlastung des Arztes führen. Die geplante gesetzliche Ausgestaltung ist jedoch fehlerhaft und unvollständig. Damit wird ein Obligatorium nicht nur sinnlos und kontraproduktiv, sondern auch gefährlich.