

<b>Zeitschrift:</b>	Curaviva : Fachzeitschrift
<b>Herausgeber:</b>	Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
<b>Band:</b>	91 (2020)
<b>Heft:</b>	3: Qualität : definieren, darstellen, messen
<b>Artikel:</b>	Die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung stockt - aber sie kommt : "eHealth ist der Hausarzt der Zukunft"
<b>Autor:</b>	Tremp, Urs / Golder, Lukas
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-1032683">https://doi.org/10.5169/seals-1032683</a>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 23.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

Die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung stockt – aber sie kommt

## «eHealth ist der Hausarzt der Zukunft»

Mit eHealth geht es in der Schweiz nur langsam vorwärts. Trotzdem ist Lukas Golder\* überzeugt, dass eine künftige Gesundheitsversorgung nur mit eHealth wirtschaftlich sinnvoll zu schaffen sein wird. Zentral werde die breite Einführung des Elektronischen Patientendossiers sein.

Interview: Urs Tremp

**Herr Golder, seit über zehn Jahren erstellen Sie das alljährliche eHealth-Barometer für die Schweiz. Es gibt an, wie weit unser Land fortgeschritten ist bei der Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung. Das neueste Barometer scheint zu bestätigen, was man schon länger vermutet: Man ist einiges weniger weit gekommen als ursprünglich geplant.**

**Lukas Golder:** Ich muss zuerst etwas ausholen: Als ich in den neunziger Jahren studiert habe, habe ich mich mit dem damals neuen New Public Management beschäftigt, also mit einer effizienteren kunden- und wirkungsorientierten öffentlichen Verwaltung. Ich habe Veränderungsprozesse und Modernisierungsprozesse untersucht. Damals glaubte ich – und

mit mir viele andere –, dass dieses New Public Management durchstarten würde. Dann aber musste ich feststellen, dass solche Prozesse Zeit brauchen, dass man nicht in Jahren, sondern in Jahrzehnten planen muss.

**Das heisst: Sie waren damals zu euphorisch, was die technologischen und gesellschaftlichen Veränderungen möglich machen würden?**

Natürlich gab es am Anfang, als New Public Management und die Versprechungen einer elektronisch vernetzten Welt ein Thema wurden, eine gewisse Euphorie. Dann platzte die Dot-com-Blase. Das hat sich im kollektiven Gedächtnis eingeprägt und Spuren hinterlassen. Die Leute wurden skeptisch.

**Und diese Skepsis blieb, als eHealth zum Thema wurde?**

Es ist interessant: eBanking hat sich durchgesetzt, eVoting allerdings nicht. Und bei eHealth geht es einfach viel langsamer, als man dachte.

**«Prozesse wie eHealth brauchen Zeit. Es dauert Jahrzehnte – nicht nur ein paar Jahre.»**

**Heisst dies, dass wir noch einmal ein oder zwei Jahrzehnte dranhängen müssen, bis sich eHealth durchgesetzt haben wird?**

Wenn wir jetzt – im Jahr 2020 – anschauen, wo wir stehen und dies mit 2009 vergleichen, als wir mit den Erhebungen für das eHealth-Barometer anfingen, sind wir nicht stehengeblieben. Vor zehn Jahren waren wir Pioniere. Das erste eHealth-Barometer war auch international die erste derartige Studie. Für mich war damals noch überhaupt nicht klar, welche gesetzlichen Grundlagen der Staat schaffen würde für die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Auch das Potenzial von eHealth

\*Lukas Golder, 46, ist Politik- und Medienwissenschaftler und Co-Leiter von gfs.bern (Gesellschaft für Sozialforschung), einem privaten Institut zur angewandten Forschung in den Bereichen Politik und Kommunikation in der Schweiz. Im Auftrag von Infosocietydays, dem Veranstalter des Swiss eHealth Forums, und den Hauptstudienpartner FMH und des Bundesamts für Gesundheit (BAG) verantwortet gfs.bern unter Golders Leitung seit 2010 jährlich den aktuellen Stand und die Entwicklung von eHealth in der Schweiz.



**Lukas Golder, verantwortlich für das eHealth-Barometer:**  
«Erst wenn die Menschen überzeugt sind, dass eine Entwicklung zu ihrem Nutzen und für die Lebensqualität gut ist, sind sie bereit, darauf einzusteigen.»

war mir und den anderen in die Studie involvierten Stakeholders höchstens annähernd bewusst. Ich hatte zwar Vorstellungen und praktische Erfahrungen mit eGovernment. Dass aber eHealth eine ganz eigene Identität entwickeln würde, das hat sich mir – und den meisten anderen – erst im Lauf der Zeit eröffnet.

#### **Dann waren die letzten zehn Jahre ein Stochern im Nebel?**

Es war zwar auch ein Lernprozess. Aber einer mit konkreten Ergebnissen. Allerdings sind diese bei den Bürgerinnen und Bürgern im Alltag nie richtig spürbar geworden. Und wohldarum haben die Menschen das Gefühl, eHealth spielt in ihrer Gesundheitsversorgung keine grosse Rolle. Das ist zugegeben ernüchternd, wenn man bedenkt, welche Hoffnungen wir gehabt hatten. Aber in den letzten zehn Jahren sind doch gesetzliche Grundlagen für eHealth geschaffen worden. Und was mich besonders wichtig dünkt – und das wird durch das neueste eHealth-Barometer bestätigt: Die Kooperation der verschiedenen Beteiligten beginnt sich zu etablieren.

---

**«Vor allem die Angst vor einem Datenskandal lähmt die Entwicklung von eHealth.»**

---

#### **Das heisst?**

Die gesetzlichen Vorgaben, die Standardisierungen, die Konkretisierungen bis hin zum Elektronischen Patientendossier – einem Kernstück von eHealth – sind so weit gediehen, dass man sagen kann: Die Säulen stehen. Was mir fehlt, ist der Pioniergeist seitens der Anbieter. Da spürt man keine Durchschlagskraft. Natürlich: In zentralistischen Staaten ist die Durchsetzung – das zeigt etwa das Beispiel Litauen – einfacher. Man verfügt ein Obligatorium – fertig! Bei uns aber basiert die Einführung auf Freiwilligkeit – das braucht natürlich seine Zeit. Ich habe gelernt, dass es in der Schweiz Geduld braucht. Dafür gibt es in unserem Land Verlässlichkeit und Stetigkeit.

#### **Sie erwähnen das Elektronische Patientendossier (EPD).**

**Gerade dieses zeigt aber, dass noch weit herum Skepsis oder auch einfach Desinteresse herrscht. Es gibt aktuell erneut Verzögerungen bei der Einführung in den Spitälern.**

Es gibt Probleme bei der Umsetzung. Aber es gibt bei eHealth auch viele sogenannte Veto-Player. Es fehlt mir das Vorwärtsorientierte, das Visionäre. Vor allem die Angst vor einem Datenskandal, vor einem Missbrauch von Daten, lähmt die Entwicklung. Diese Angst ist auf jeden Fall ernst zu nehmen. Doch dieser Gefahr setzen wir uns bei jeder Bewegung im Netz, bei jedem Datentransfer aus. Umgekehrt, und das erfahren wir in den Gesprächen, wenn wir die Zahlen für das eHealth-Barometer erheben, leuchtet den Leuten sofort ein, dass die Gesundheitsdaten – sind sie in den richtigen Händen – für jeden und jede ein riesiger Vorteil ist, und zwar unmittelbar.

#### **Wie denn?**

Wenn zum Beispiel jemand chronisch krank ist und verschiedene Medikamente einnehmen muss, die von verschiedenen Stellen verschrieben werden, dann kann das automatisierte System von eHealth sofort eine unerwünschte Wechselwirkung zweier Medikamente erkennen und Alarm auslösen. Der Apotheker kann entsprechend handeln. Unter Umständen ist das lebensrettend.

#### **Woher röhrt denn die Skepsis gegenüber dem Patientendossier?**

Es gibt tatsächlich viel Vorsicht und eine latente Zurückhaltung. Ich würde gerne verkünden: Juhui, das eHealth-Barometer erzeugt Begeisterung. Die Menschen empfinden dies als Innovation und als Segen für ihr eigenes Leben. Aber das ist überhaupt nicht der Fall – eher das Gegenteil. Trotzdem habe ich im Moment einen gewissen Grundoptimismus.

#### **Woher denn Ihr Optimismus?**

Der Staat – der Bund, die Kantone und Gemeinden –, der Staat also, der bei der Gesundheitsversorgung ja ein sehr starker Player ist, agiert gut. Und dass wir einen riesigen Druck haben, im Gesundheitswesen effizienter zu werden, ist unbestritten. Wenn wir effizienter werden und das Geld optimal einsetzen wollen, so müssen jetzt die chronisch Kranken erreicht werden. Die Bevölkerungsgruppe mit den meisten chronisch Kranken – die über 70-Jährigen – wächst kontinuierlich an. Da wird man

>>

## Das Swiss eHealth Barometer

Das Swiss eHealth Barometer ist ein Indikator für die Entwicklung des Datenaustauschs sowie generell von eHealth in der Schweiz. Die Umfrage für das eHealth-Barometer wird seit 2010 jährlich durch das Forschungsinstitut gfs. bern im Auftrag von Infosocietydays, dem Veranstalter des Swiss eHealth Forums, der Ärztevereinigung FMH und des Bundesamts für Gesundheit (BAG) durchgeführt. Die Studie richtet sich an die Öffentlichkeit sowie an Gesundheitsfachpersonen. Im Barometer wird auch das Elektronische Patientendossier (EPD) berücksichtigt, ein Schwerpunktthema der «Strategie 2020 Gesundheit» des Bundesrats. Befragt werden Gesundheitsinstitutionen, aber auch die Bevölkerung. Das neueste eHealth-Barometer ist Anfang März erschienen. Fazit: «Die Digitalisierung des Gesundheitswesens stockt – noch immer.» Zwar sieht eine Mehrheit der Befragten im Internet eine Chance für die Gesundheitsversorgung. Aber über die Angebote ist der Wissensstand relativ bescheiden. In der breiten Bevölkerung etwa wissen nur 40 Prozent, was ein EPD ist. Bei den Institutionen haben die meisten Spitäler zwar eine eHealth-Strategie, bei den Pflegeheimen sind es aber nur gut ein Drittel. Auch die Skepsis wegen des Datenschutzes ist weit verbreitet – nicht nur in der Bevölkerung, sondern auch in den Institutionen. Zudem trauen sich viele potenzielle Nutzer nicht zu, selbst ein EPD verwalten zu können. In den Heimen sieht man die Chancen von eHealth vor allem in der Effizienzsteigerung. Einführen würde man ein e-System aber vor allem dann, wenn es dazu eine «gesetzliche Verpflichtung» gäbe.

um die elektronische Systematisierung, die Verwaltung und Verknüpfung von Daten nicht herumkommen.

### Warum?

Gerade ältere Menschen haben oft mehrere Leiden – akute und chronische. Diese Menschen und ihre Bedürfnisse verstehen

Anzeige



universitäre  
altersmedizin

**felix**  
**platter**

WEITERBILDUNGEN 2020

- **Fachspezialist/in Demenz**  
Zertifikatskurs, August 2020 bis Juni 2021
- Myofascial Release Grundkurs
- Myofascial Release Aufbaukurse

**Wollen Sie mehr erfahren?** Detaillierte Informationen finden Sie unter [www.felixplatter.ch/weiterbildung](http://www.felixplatter.ch/weiterbildung)

kann man nur, wenn man sie ganzheitlich erfasst. Heute wird noch viel zu stark jedes Leiden für sich selbst angeschaut und behandelt – mit grossem Aufwand jeweils. Nur eine Vernetzung aber – davon bin ich überzeugt – hilft wirklich verstehen, wo ein Mensch steht, was er braucht, was eine Behandlung bringt. Zentral ist bei der Digitalisierung, dass Datensysteme viel besser im Zusammenhang verstehen, was die gesammelten Daten in ihrer Ganzheit bedeuten. Algorithmen schlagen heute innert kürzester Zeit Lösungen vor, die zielgenau auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten zugeschnitten sind. eHealth ist quasi der Hausarzt der Zukunft, sie fungiert als Grundversorger. Sie schlägt Therapien vor. Sie funktioniert aber – und das wird viel zu wenig wahrgenommen – auch als Frühwarnsystem. Zum Hausarzt geht man heute in der Regel erst, wenn man leidet. Menschen, die irgendwie gefährdet sind, haben aber mit eHealth die Gewissheit, dass sie, auch wenn sie symptomfrei leben, rechtzeitig gewarnt werden.

**«Nur eine  
Vernetzung hilft  
verstehen, wo ein  
Mensch steht und  
was er braucht.»**

### Aufgrund der Algorithmen, die dies ausrechnen können?

Genau dies ist die grosse Chance von eHealth mit dem Patientendossier: die Frühwarnung, die Prävention.

Wenn ich fünf Jahre vor einem potenziellen Herzinfarkt einen klaren Hinweis bekomme, dass ich dem Infarkt mit dieser und jener Massnahme vorbeugen kann, dann ist das nicht nur für die eigene Gesundheit förderlich, sondern spart auch Gesundheitskosten. Von diesem Frühwarnsystem profitieren letztlich alle: Der Patient hat keinen Herzinfarkt und damit auch keine Folgeerscheinungen, gleichzeitig fallen keine übermässigen Kosten an, und die Leute werden zu emanzipierten, gesundheitskompetenten Individuen. Es ergibt sich also recht eigentlich eine Win-win-win-Situation. Am Endausbau von eHealth wird genau diese Präventionierung die wichtigste Säule sein der Gesundheitsversorgung. Ich bin überzeugt, dass nur die Digitalisierung uns den Weg aus den Problemen der Gesundheitsversorgung weisen kann. Wenn wir nur immer die heutigen Mechanismen neu justieren, kommen wir nirgends hin.

**Weiterbildung** 

**Hes-So**  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale  
Fachhochschule Westschweiz

**Weiterbildungsmodul Pflegediagnostischer Prozess und E-Health**  
Erwerben Sie die Kompetenzen, um für Patient-innen und Angehörige ein professionelles, klientenzentriertes, wirksames und evidenzbasiertes Pflegeangebot zu schaffen. Gleichzeitig lernen Sie, Projekte und Veränderungsprozesse verantwortlich zu planen, zu implementieren und zu evaluieren.

- **Zielpublikum:** Diplomierte Pflegefachpersonen im Pflegealltag sowie Abteilungs-Leitungs-  
personen aus Akutspital, Geriatrie, Psychiatrie, Rehabilitation, Langzeitbetreuung oder Spitzex.
- **Umfang:** 8 Kurstage, 4 ECTS
- **Kursbeginn:** 27. Oktober 2020

Das Modul ist Teil des CAS Pflege, Qualität und Beratung und kann einzeln oder im Rahmen des CAS absolviert werden. Weitere Informationen: [www.hes-fr.ch](http://www.hes-fr.ch) > Weiterbildung > Module > Pflegediagnostischer Prozess und E-Health

**Heds FR**  
Haute école de santé Fribourg  
Hochschule für Gesundheit Freiburg

## Davon sind wir aber noch ein Stück entfernt.

Es braucht – das zeigt das eHealth-Barometer ziemlich deutlich – noch einen ziemlichen Effort von Entwicklung und Vermarktung des Elektronischen Patientendossiers. Aber ich bin Zweckoptimist, ich glaube daran, dass es aus der Kombination von Verbesserung und Effizienzsteigerung möglich sein wird, eHealth zum Durchbruch zu verhelfen. Denn eHealth mit dem EPD versteht den Patienten als ganzheitlich – und das ist ja eine sehr zeitgemäße Auffassung.

**Sie reden vom emanzipierten, gesundheitskompetenten Kunden, der sein EPD verwaltet und mit ihm arbeitet.**

**Nun zeigt Ihr eHealth-Barometer aber, dass sich ein doch stattlicher Anteil von gut 25 Prozent der Leute gar nicht zutraut, ein solches Dossier zu verwalten.**

**Und ebenso gibt es einen grossen Anteil von Menschen, die wenig Vertrauen haben in die digitale Verwaltung ihrer Gesundheitsdaten...**

Tatsächlich hat die Skepsis in jüngster Zeit sogar noch zugenommen nach all den Berichten über Datenleaks. Und richtig ist auch, dass viele Menschen sich nicht kompetent fühlen, ein derartiges Dossier zu führen.

Ganz überraschend ist das nicht. Die Ärztinnen und Ärzte haben uns immer wieder gesagt, dass ihre Patientinnen und Patienten verunsichert sind und nicht wissen, welche Risiken sie sich mit dem EPD einhandeln. Darum ist der Datenschutz auch ganz zentral. Da gibt es noch Aufklärungsbedarf. Es wird immer ein Restrisiko geben, das darf nicht einfach ignoriert werden. Aber heute weiss Google ja schon ziemlich viel über uns. Aber wie bei Google stellen sich auch beim EPD zwei Grundsatzfragen: Wie gross ist der Nutzen, wenn ich ein System mit Daten füttere? Welcher Schaden droht? Dazwischen muss man abwägen. Und noch etwas, was die meisten Menschen nicht bedenken: Es sind nicht Menschen, die diese Daten überwachen, sondern hocheffiziente Rechner, die Daten dann weiterleiten, wenn sie zum Nutzen des Einzelnen sind und wenn es um Leben und Tod geht. Viele Menschen denken da noch immer analog, als würde irgendein fremder Mann

dauernd in ihren Daten herumwühlen. Aber es sind Maschinen, die Algorithmen erstellen! Was wir gelernt haben bei der Erhebung des eHealth-Barometers – und ich sage es noch einmal: Es wird Zeit brauchen – und Geduld. Erst wenn die Menschen überzeugt sind, dass eine Entwicklung, eine Innovation zu ihrem Nutzen, für ihre Lebensqualität gut ist, sind sie bereit, darauf einzusteigen. Und natürlich: Der Datenschutz wird ein ganz zentrales Anliegen bleiben.

## Wie lange wird es denn noch dauern, bis die Gesundheitsversorgung in der Schweiz vollständig eHealth-basiert funktionieren wird?

Ich sage es noch einmal: In der Schweiz geht es in kleinen Schritten vorwärts. Aber das hat den Vorteil, dass diese Schritte gut abgestützt sind. Im Verlauf der letzten zehn Jahre hat sich der Fokus mehr und mehr auf das Elektronische Patientendossier gerichtet, während es zuerst einen stärkeren Government-Anteil hatte, weil die Gesundheitsversorgung ja sehr stark vom Staat mitgeprägt ist. Die staatlichen Instanzen erlassen die gesetzlichen Bestimmungen und regeln die Finanzierung. Da sind wir ziemlich weit fortgeschritten. Nun braucht es die Aufklärungsarbeit bei den anderen Stakeholders. Gerade bei den Sechzig- bis Siebzigjährigen, den sogenannten Baby Boomers, die jetzt in die Pensionierung kommen. Wenn man sie abholen kann, dann hat man in vielleicht zehn Jahren den Nutzen. Ich hoffe sehr, dass diese Generation von eHealth profitieren können und dannzumal weniger systematisch in der Akut-Somatik stationär gepflegt werden muss, weil dank eHealth und Prävention gewisse Leiden und Gebrechen frühzeitig erkannt und verhindert werden, oder dass diese Menschen zumindest von Zuhause aus mit der Spitek, mit einer Vor-Ort-Pflege versorgt werden können. Das wird Kosten sparen und eine hohe Lebensqualität bis ins Alter ermöglichen. ●

**«Wichtigste Zielgruppe sind nicht die Digital Natives, sondern die heute Sechzigjährigen.»**

Anzeige

## Exaktes Steuern dank dokumentiertem Wissen

**CFI SIMM**  
plus  
Controlling-Führungsinstrument

[CFI-SIMMplus.ch](http://CFI-SIMMplus.ch)



### Controlling-Cockpit für Langzeitpflege-Institutionen

Neue Einsichten dank dokumentiertem Wissen  
**Performanz-Controlling-Cockpit**

Sichtbare Prioritäten dank dokumentiertem Wissen  
**Stellenplan-Controlling-Cockpit**

Detaillierte Erkenntnisse dank dokumentiertem Wissen  
**Pflegeaufwand-Controlling-Cockpit**

Klare Entscheidungen dank dokumentiertem Wissen  
**Betriebsrechnung-Controlling-Cockpit**