

Der gläserne Patient

Nach einer initialen Euphorie zu den unbegrenzten Möglichkeiten von elektronischen Hilfsmitteln (EDV, IT), gefolgt von einer depressiven Phase der Ernüchterung, folgt nun die Zeit der kontinuierlichen Weiterentwicklung von Informatiktools in der Medizin. Obwohl sie heute nicht mehr wegzudenken sind, bleibt die Erfahrung, dass Informatikprojekte in der Regel dreimal länger zur Umsetzung und fünfmal mehr Ressourcen benötigen als geplant. Das Labor war auch bezüglich Einsatz von E-Lab Vorreiter in der Medizin. Umso mehr erstaunt es, dass die Standardisierung noch nicht weiter vorangeschritten ist. Interessant hierzu der Artikel von Dr. Fierz. Schwieriger als beim Verarbeiten und Übermitteln von Laborresultaten wird es, wenn die Elektronik Einzug in den klinischen Bereich hält. Hier sind die Daten heikler und persönlicher, entsprechend ist der Datenschutz gefordert. Der jüngsten Forderung der Kassen im Rahmen der DRG-Einführung nach Übermittlung ausführlicher Daten vom Patienten – will heissen Versicherten – muss energisch entgegengetreten werden. Die faule Ausrede, man wolle nur überprüfen, ob Zahlungspflicht bestünde, überzeugt ganz und gar nicht. Die Absicht ist wohl viel eher, Krankenkassenkunden und Leistungserbringer im Detail zu überprüfen. In Anbetracht der bislang wenig bestehenden Daten der santésuisse kann davon ausgegangen werden, dass die Zukunft diesbezüglich nicht viel besser aussieht. Krank sein ist Privatsache! Über weitere Gefahren orientiert der Artikel von Prof. Lovis. Natürlich haben

Coop, Migros, Manor und die lieben Nachbarn auch viele persönliche und vertrauliche Informationen. Diese sind aber mit dem «ganz normalen» Leben assoziiert und von daher viel weniger heikel, als wenn es um Krankheit und Zustände nach Unfällen geht. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass es vielleicht gar nicht so schlecht ist, wenn die grossen E-Health-Projekte in der Schweiz nur verzögert zur Realisation kommen – man könnte ja einmal von den Fehlern und Schwierigkeiten anderer lernen.

*Prof. Dr. med. A. R. Huber,
Chefredaktor «pipette»*

Le patient transparent

Après une euphorie initiale pour les possibilités illimitées offertes par les outils électroniques (informatique, technologies de l'information et de la communication), suivie d'une phase dépressive de désenchantement, l'heure est actuellement au développement continu d'outils informatiques dans la médecine. Même s'il est aujourd'hui devenu inimaginable de s'en passer, l'expérience a montré que les projets informatiques prenaient généralement trois fois plus de temps à être mis en œuvre et nécessitaient cinq fois plus de ressources que prévu. Avec la mise en place du laboratoire e-Lab, la médecine de laboratoire a également joué un rôle précurseur dans la médecine en général. Il est d'ailleurs très étonnant que la standardisation n'ait pas encore davantage progressé. A ce sujet, il est intéressant de lire l'article du Dr Fierz. La tâche devient

plus compliquée que pour le traitement et la transmission des résultats de laboratoire lorsque l'électronique fait son entrée dans le domaine clinique. Les données étant plus délicates et plus personnelles, une protection des données adéquate est absolument nécessaire. Il faut combattre énergiquement la dernière requête des caisses dans le cadre de l'introduction du système DRG, qui souhaite avoir accès à l'ensemble des données des patients – ou plutôt des assurés. La mauvaise excuse que cette mesure aurait uniquement pour but de vérifier s'il y a une obligation de paiement n'est absolument pas convaincante. Le but est certainement beaucoup plus de contrôler en détails les clients des caisses-maladie et les prestataires. Au regard des données jusqu'à présent peu glorieuses de santésuisse, tout laisse penser que le futur ne sera pas beaucoup plus resplendissant. Etre malade est une affaire privée! L'article du Prof Lovis fournit un aperçu des dangers supplémentaires. Bien entendu, Coop, Migros, Manor et les autres enseignes détiennent également beaucoup d'informations personnelles et confidentielles. Néanmoins, ces données concernent la vie «ordinaire» et elles sont dès lors beaucoup moins délicates que lorsqu'il est question de maladie et d'états consécutifs à des accidents. En résumé, il n'est finalement peut-être pas si mal que les grands projets d'e-santé en Suisse n'aboutissent qu'avec du retard – peut-être pourrions-nous tirer des enseignements des erreurs et des difficultés des autres.

*Professeur A. R. Huber,
rédacteur en chef de «pipette»*



Prof. Dr. med.
Andreas R. Huber
Chefredaktor «pipette»
Rédacteur en chef «pipette»

SULM Schweizerische Union für Labormedizin

Angeschlossene Fachgesellschaften:

BAG	Bundesamt für Gesundheit – Abteilung KU	SGKC/SSCC	Schweizerische Gesellschaft für Klinische Chemie
CSCQ	Schweizerisches Zentrum für Qualitätskontrolle	SGM	Schweizerische Gesellschaft für Mikrobiologie
FAMH	Die medizinischen Laboratorien der Schweiz	SGMG	Schweizerische Gesellschaft für medizinische Genetik
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte	SGRM	Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin
H+	Die Spitäler der Schweiz	SSAI/SGAI	Schweizerische Gesellschaft für Allergologie und Immunologie
KHM	Kollegium für Hausarztmedizin	SGH/SSH	Schweizerische Gesellschaft für Hämatologie
labmed	Schweizerischer Berufsverband der Biomedizinischen Analytikerinnen und Analytiker	SVA	Schweizerischer Verband Medizinischer PraxisAssistentinnen
MQ	Verein für medizinische Qualitätskontrolle	SVDI	Schweizerischer Verband der Diagnostica- und Diagnostica-Geräte-Industrie
pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband	SVTM/ASMT	Schweizerische Vereinigung für Transfusionsmedizin
SGED/SSSED	Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie	Swissmedic	Schweizerisches Heilmittelinstitut
	Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie		

