

Stellungnahme zu Informations- und Kommunikationstechnologie,

E-Health, ELGA aus dem Blickwinkel der Allgemeinmedizin

ÖGAM - Statement

2. Juli 2011

**1. Elektronische Werkzeuge zur Information und Kommunikation sind selbstverständlicher Bestandteil einer modernen Allgemeinmedizin und sollten weiterentwickelt werden**

Die Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM) beschäftigt sich mit all jenen Bereichen, welche das Selbstverständnis und die Arbeitsbedingungen des Faches Allgemeinmedizin betreffen und fördern. Im Rahmen dieser Zielsetzung ist die Verwendung von Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) im Gesundheitswesen immer schon ein wichtiges Thema und das Interesse an der Weiterentwicklung groß. IKT soll die tägliche Arbeit und die Patientensicherheit unterstützen, soll wertvolle ärztliche Zeit sparen, Informationsbeschaffung erleichtern, fachliche Kommunikation verbessern und das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt unterstützen.

**2. Die Qualität eines Gesundheitssystems hängt in hohem Ausmaß von der Qualität der Primärversorgung ab - ELGA kann nur einen geringen Beitrag dazu leisten.**

E-Health-Projekte wirken verändernd, normierend, bewusstseins- und hierarchiebildend. Sie binden Teile der Ressourcen des Gesundheitssystems und müssen sich daher der Frage nach Nutzen und Zweckmäßigkeit stellen. Die IT-Tools sollten entsprechend den Bedürfnissen der Primärversorger entwickelt werden, um so auch ihre Verwendbarkeit zu gewährleisten. Fehlentscheidungen auf der normierenden Ebene ziehen eine Kaskade unnötiger, den Patienten und das System belastender Schritte nach sich. Es scheint uns deshalb notwendig, daß Allgemeinmediziner als wichtiger Teil der Anwenderebene früher und besser als bisher in die Entwicklung von E-Health-Projekten und den zugrunde liegenden Strategien einbezogen werden.

Wir haben den Eindruck, dass derzeit versucht wird, wichtige anstehende Fragen der Strukturverbesserung im österreichischen Gesundheitssystem nur auf technischer Ebene zu lösen. Durch neue elektronische Strukturen, wie sie im Rahmen von ELGA geplant sind, können zahlreiche offene Fragen jedoch nicht beantwortet werden und bedürfen anderer Maßnahmen. Die ÖGAM weist in diesem Zusammenhang erneut auf die Wichtigkeit eines "Arztes des Vertrauens" hin, welcher am sinnvollsten in einem Hausarztmodell zu gewährleisten ist.

**3. Evidence-Based E-Health - der Nutzen von Neuerungen im Bereich Informations- und Kommunikationstechnologie muss klar darstellbar sein**

Ein klar nachgewiesener Nutzen für die Patientenversorgung muss Ausgangspunkt jeder Weiterentwicklung sein und nicht die von der Industrie und dem EDV-Bereich vorgegebenen technischen Möglichkeiten. Praktisch alle in der Primärversorgung Tätigen haben ein

funktionierendes EDV-System. Befunde langen praktisch zu hundert Prozent in elektronischer Form ein. Die Struktur dieser Befunde liegt jedoch in ihrer Qualität zum Großteil hinter den Bedürfnissen der Primärversorger und auch hinter den technischen Möglichkeiten. Um hier die Bedürfnisse der Primärversorger umzusetzen, bedarf es keiner neuen Systeme, sondern einer Vereinheitlichung und Verbesserung der bestehenden Befundstruktur.

In der Krankenbehandlung wird der Nachweis des Patientennutzens unter dem Stichwort evidenzbasierte Medizin seit Jahren auf immer breiterer Ebene gefordert und auch umgesetzt. Es ist daher naheliegend, dass auch Verwaltungsprozesse, insbesondere auch E-Health-Projekte, sich nach einem konkreten Patientennutzen und der zu erwartender Kostensenkung in der Administration messen lassen. Die Begriffe Evidence-Based E-Health und Evidence-Based-Administration sind mit Leben zu füllen.

4. Die Erstellung von Kriterien für einen effizienten Mitteleinsatz ist durch die Versorgungsforschung zu planen und abzusichern.

Die Frage der Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse ist eng mit dem Begriffspaar Efficacy - Effectiveness verbunden. Efficacy beschreibt die Wirksamkeit einer Methode im kontrollierten klinischen Versuch, Effectiveness die Wirksamkeit unter Alltagsbedingungen. Die Differenz zwischen beiden (Effectiveness oder Performance Gap) kann erhebliche Ausmaße annehmen (Jencks et al, 2000).

Diesen Sachverhalt wissenschaftlich zu erfassen ist eine Domäne der Versorgungsforschung und für die Beurteilung von Gesundheitssystemen und deren Veränderungen unerlässlich. Die ÖGAM bekennt sich zu den Methoden der Versorgungsforschung und ist bereit, an entsprechenden Forschungsprojekten im IKT - Bereich teilzunehmen.

5. E-Medikation kann nur einen geringen Teil der unerwünschten Arzneimittelinteraktionen aufzeigen

Die e-Medikation stellt sowohl finanziell als auch logistisch ein höchst anspruchsvolles Projekt dar, dessen ausschlaggebende Kriterien im Patientennutzen und nicht in Einsparungsüberlegungen liegen sollen. Als Hauptargument des Patientennutzens bei der e-Medikation wird die Patientensicherheit bezüglich Medikamenteneinnahme genannt. Diese Zielsetzung sehen wir dadurch gefährdet, dass OTC-Präparate nicht verpflichtend eingegeben werden müssen und auf Wunsch des Patienten gewisse Medikamente nicht an die zentrale Datenbank zu übermitteln sind. Ebenso befürchten wir angesichts der Überbewertung der EDV-unterstützten pharmakologischen Wechselwirkungsprüfung aus unseren reichlichen Erfahrungen mit den seit langem in unseren Praxen verwendeten Programmen eine Überlastung der behandelnden Ärzte durch Alert-Overload.

Verfügbare Studien weisen nach, dass etwa 60 Prozent der unerwünschten Arzneimittelwirkungen nicht durch klassische Arzneimittelwechselwirkungen verursacht werden, sondern durch individuelle, patientenbezogene Faktoren wie mangelnde Flüssigkeitszufuhr, Immobilität etc

Wenn also das Hauptargument für e-Medikation die Patientensicherheit ist und zur Lösung des technischen Teils des Problems beträchtliche Mittel eingesetzt werden, sollte auch für den nicht technisch lösbaren Teil des Problems ein adäquater Mitteleinsatz erfolgen. Unterbleibt dies, ist der berechtigte Vorwurf zu erheben, dass die eingesetzten Mittel in erster Linie der EDV-Industrie dienen sollen. Will man diesen Eindruck vermeiden, sind zusätzliche Mittel für die Verbesserung der medizinischen Primärversorgung insbesondere im Bereich Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin einzusetzen

MR Dr. Reinhold Glehr  
Dr. Susanne Rabady

Präsident ÖGAM  
Vizepräs. ÖGAM