

Infoblatt

Digitalisierung – Fortschritt, Fluch oder Segen?

Gehören Sie zu den IT-Freaks, welchen sich stundenlang den Social Media widmen, den Haushalt mit Software steuern und vom baldigen Kauf eines Tesla-Automobils mit «automatischer Steuerung» träumen? Oder erfüllt Sie die rasant zunehmende Digitalisierung in unserer Gesellschaft, in unseren Berufen, ja sogar in unserem Heim mit Angst und Sorgen? Fragen Sie Ihre Familie, Ihre Freunde, Ihre Nachbarn, Sie werden alle Meinungen finden, von weiss bis schwarz! Nehmen wir diese sehr ernsthafte Frage etwas locker, gestatten Sie mir einen kurzen Rückblick ins 19. Jahrhundert.

Einleitung mit Blick zurück

Zwischen den Städten Stockton und Darlington geschah am 27. September 1825 etwas Unglaubliches: Es fuhr eine Dampflokomotive mit 36 angehängten Waggons. Und dieser Zug transportierte nicht nur Kohlen und andere Güter, sondern auch Personen. Die Fahrt wurde aber nicht nur begeistert, sondern auch kritisch betrachtet. Man fürchtete um die Gesundheit der Passagiere und Zuschauer und hatte Angst vor diesem lauten, schnellen Ungetüm. Die Höchstgeschwindigkeit an diesem Tag betrug 24 Kilometer pro Stunde.

Über die erste Schienenfahrt in Deutschland am 7. Dezember 1835, die einige reiche Kaufleute zwischen Nürnberg und Fürth ermöglichten, wurde Angst und Schrecken verbreitet: Einige Ärzte sagten jedem, der mit der Bahn fahren würde, schlimme Gehirnkrankheiten voraus. Eine Lungenentzündung durch den Fahrtwind würden sich alle holen, die mit vollkommen wahnsinniger Geschwindigkeit von dreissig oder gar vierzig Kilometern in der Stunde durch die Gegend rasen würden. Der giftige Qualm aus der Lokomotive würde die Menschen und das Vieh vergiften. Die Fuhrleute und Pferdekechte hatten Angst um ihre Arbeitsplätze, die Wirte an den Poststationen um ihre Gäste. Ein Pfarrer in der kleinen Stadt Schwabach

hatte von der Kanzel gegen die Eisenbahn geschimpft: «Die Eisenbahn ist ein Teufelsding, sie kommt aus der Hölle, und jeder, der mit ihr fährt, kommt geradezu in die Hölle hinein!»

Was hat nun diese Geschichte über die ersten Eisenbahnfahrten mit meinem Thema, der «Digitalisierung», zu tun? An die Angst der Leute um 1830 denke ich immer wieder, wenn ich mich gegenüber so genanntem Fortschritt skeptisch äussere, wenn ich den Eindruck erwecken könnte, dass mich Fortschritt erschreckt. Dem ist nun aber keineswegs so, ich gehöre nicht zu denjenigen, welche den Fortschritt als «Teufelsding» ansehen. Wenn ich aber glaube, dass unüberlegt über einen so genannten Fortschritt gesprochen oder geschrieben wird oder dass Leute je nachdem, welchen Hut sie gerade tragen, das Gegenteil ihrer vor einigen Jahren gemachten Äusserungen in die Welt setzen, dann kann es mir «schon einmal den Hut lüpfen»!

Unbegrenzter Fortschrittsglaube – Blick in die aktuellen Medien

Wie steht es denn mit dem effektiven Fortschritt im Bereiche der Digitalisierung, zum Beispiel im Gesundheitswesen. Wer will dies denn besser wissen als die Medien

Die andere Arbeit der Patientenstelle

Eine zusätzliche Aufgabe der Patientenstelle ist, bei Behörden, Politikern und in den Medien auf die Anliegen und Bedürfnisse der Bürger als Patienten hinzuweisen und allenfalls zu verteidigen, wenn Sparziele oder Gesetzesänderungen Nachteile oder Mehrkosten für die Betroffenen zur Folge hätten. Neue Modelle, wie die medizinische Arbeit geleistet werden soll, müssen auf der Patientenstelle unter dem Aspekt welche Konsequenzen es für die Patienten hat, diskutiert und untersucht werden.

Auch wenn der technische Fortschritt neue Perspektiven und grössere Vernetzung unter den medizinischen Leistungserbringern ermöglicht, müssen wir genau hinschauen und nicht euphorisch jede Entwicklung ungehindert geschehen lassen, wie beispielsweise das elektronische Patientendossier. Damit stehen dem Patienten und all seinen behandelnden medizinischen Fachpersonen alle Befunde, Laborwerte, Verläufe usw. zur Verfügung. Man müsste es nur noch lesen. Es ist wichtig, dass diese Infos zeitlich sortiert, in Fachgebiete geordnet abgelegt und leicht abrufbar zu finden sind. Es sind heikle Daten, welche nicht in falsche Hände geraten dürfen.

Der Patient bestimmt, wem er seine Daten zum Lesen und Auswerten zur Verfügung stellen will. Sind alle Patienten oder ihre Angehörigen fähig, dieses Recht richtig anzuwenden? Wer garantiert, dass weder Arbeitgeber noch Versicherer keinen Zugang zu diesen Informationen bekommen, wenn dies der Patient nicht will? Viel Geld wurde von der Öffentlichkeit in die elektronische Einrichtung in Heimen und Spitälern investiert, damit diese E-Dossiers entstehen können. Jetzt müssen wir draufschauen, dass dies zu einem positiven Nutzen für die Patienten wird.

Hedy Spirig,
Physiotherapeutin,
Vorstandsmitglied
Patientenstelle Zentralschweiz

Fortsetzung von Seite 1

und die in den entsprechenden Artikeln interviewten Spezialisten. Vor mir liegen zwei Artikel aus der NZZ, deren Aussagen wir kurz betrachten wollen.

NZZ vom Montag, 13. März 2017:

[«Patient Schlaumeier» – Die digitale Revolution verschiebt die Machtverhältnisse im Gesundheitswesen](#)

Im recht langen Artikel äussert sich Simon Hehli zu diesem Thema mit folgender Einleitung: «Laien können sich dank der Digitalisierung immer besser selber medizinische Diagnosen stellen. Infrage gestellt ist dadurch die Rolle des klassischen Hausarztes – dafür profitieren die Spitäler.» Gut so! Wir haben ja sowieso immer weniger Hausärzte und die Spitäler müssen sich finanziell sanieren. Was könnte uns da Besseres passieren! Was sagte der Verband der Krankenkassen santésuisse noch vor wenigen Jahren: santésuisse erkannte schon früh, dass viel Geld gespart werden kann, wenn der Patient zuerst zum Hausarzt geht, dieser eine Triage durchführt und bei entsprechender Notwendigkeit eine Zuweisung an den Spezialisten vornimmt. Vor allem aus diesem Grund wurden HMO-Praxen und Hausarztmodelle eingeführt.

Was schreiben die Experten nun zu den Folgen dieser Entwicklung? «Vorbei sind die Zeiten, in denen Ärzte Halbgötter in Weiss waren, die alles wussten – und die Patienten so gut wie nichts». Im erwähnten NZZ-Artikel von Simon Hehli geben drei Experten klar Auskunft über ihre Vorstellung vom zukünftigen Gesundheitswesen bzw. vom Arzt-Patienten-Verhältnis. Einleitend schreibt Autor Hehli: «... es gibt immer noch Hausärzte, die ihre Patienten per Fax überweisen. Doch mit dem elektronischen Patientendossier (EPD) sollten in den nächsten Jahren die Vorteile einer digitalisierten medizinischen Versorgung auch in der Schweiz Einzug halten. Und das ist erst der Anfang. Der technische Fortschritt gibt den medizinischen Laien ganz neue Instrumente in die Hand. Treten die Symptome irgendeines Gebrechens auf, können sie sich online informieren. Fitness-Armbänder (sogenannte Wearables) registrieren permanent die Herzfrequenz, die Hauttemperatur sowie die Bewegungen und können bei verdächtigen Entwicklungen Alarm schlagen. Und mittlerweile können Smartphones Hautkrebs schon so gut erkennen wie erfahrene Dermatologen.»

Marc-André Giger (früher Direktor der santésuisse, heute Direktor Healthcare bei KPMG) sagt dazu: «Der Patient verfügt dank der Datenhoheit im EPD (Elektronisches Patientendossier) über all seine Gesundheitsdaten und wird gleichzeitig dank «Doktor Google» immer mehr in der Lage sein, eine einfache Diagnose zu stellen. Dies wird dazu führen, dass das Spital in Zukunft immer stärker mit dem Patienten direkt kommunizieren und ihn als

Kunden anwerben wird. Mit einer App weist sich der Patient selbst im Spital dem Spezialisten zu. Vereinbart mit ihm einen Termin. Lässt sich von dort die Verschreibung für das benötigte Medikament direkt auf sein Handy senden und findet – wenn er am Abend nach Hause kommt – das von der Apotheke gelieferte Medikament bereits im Briefkasten. Der Patient erhält via App einen Reminder für den nächsten Arztbesuch. Dank einem «Wearable» (tragbares Computersystem) wird die Wirkung des Medikaments permanent überwacht und der Arzt (im Spital) bei Auftreten einer unerwünschten Nebenwirkung kontaktiert.»

Felix Schneuwly (Comparis; früher Kommunikationschef der santésuisse) sieht radikale Veränderungen der Prozesse im Gesundheitswesen: «Eine Smartphone-App erstellt mir eine Diagnose für eine Krankheit, und ich suche dann gleich online auf der Basis von Qualitätsdaten den besten Behandler für die Indikation. Dieser Arzt bestellt den Patienten in ein beliebiges Krankenhaus, in dem es gerade Kapazitäten für den Eingriff gibt. Das verbessert die Ressourcenzuteilung sowie die Qualität und dämpft den Kostenanstieg».

Was sagen Realisten?

«Einfache Diagnosen» gehören daher zum Hausarzt, insbesondere, da der Besuch im Spitalambulatorium im Schnitt mindestens doppelt so teuer ist wie eine Konsultation beim Hausarzt, unter anderem da im Spital mehr Untersuchungen durchgeführt würden. Das ist kostentreibend, was sich auch auf die Prämien auswirken wird, und völlig entgegen der bewährten Tradition der Hausarztmedizin», sagt santésuisse Direktorin Verena Nold. Professor Goldhahn forscht am Departement für Gesundheitswissenschaften und Technologie an der ETH Zürich. Was die Herren Giger und Schneuwly versprechen, sei technologisch machbar. Voraussetzung sei aber, dass es sich um sehr gut informierte Patienten handelt, welche mit der Technologie umgehen können, nämlich vor allem chronisch Kranke, welche sich schon seit Jahren mit ihrem Krankheitsbild beschäftigen. Anders sehe es bei Menschen aus, die bei sich ein neues Krankheitsbild diagnostizieren. «Es wird weiterhin Hausärzte brauchen, die beurteilen können, ob wirklich eine Krankheit vorliegt, und die Symptome in ein Gesamtbild einordnen». Es gebe auch zahlreiche Beispiele von Falschdiagnosen. Goldhahn sieht die neue Technologie als Ergänzung, nicht als Ersatz.

NZZ vom Dienstag, 26. September 2017:

[Billigere Gesundheit dank dem Handy – Die Digitalisierung verändert das Verhältnis zwischen Patient und Medizin](#)

«Patienten können mit Handy und Armband überprüfen, wie fit sie sind. Ärzte verfügen dank elektronischem Patientendossier über alle Informationen: Die Digitalisierung ist ein Segen für das Gesundheitswesen», so schreibt der Autor, wiederum Simon Hehli. Die Bera-

tungsstelle KPMG hat in einer neuen Studie errechnet, dass das Elektronische Patientendossier (EPD) allein durch ein geringeres Mass an verschwendeter Zeit ein Sparpotential von mindestens 300 Millionen Franken im Jahr mit sich bringt. Der traditionelle Patientenpfad ist geprägt von physischen Kontakten zwischen dem Patienten und dem medizinischen Personal, es braucht telefonische Terminvereinbarungen und den Austausch medizinischer Dokumente per Mail, Fax oder gar Post. Für den digitalen Patientenpfad der Zukunft werden die Möglichkeiten genutzt, welche das Smartphone und Fitness-Tracker am Handgelenk bieten, und alles fliesst im EPD zusammen.

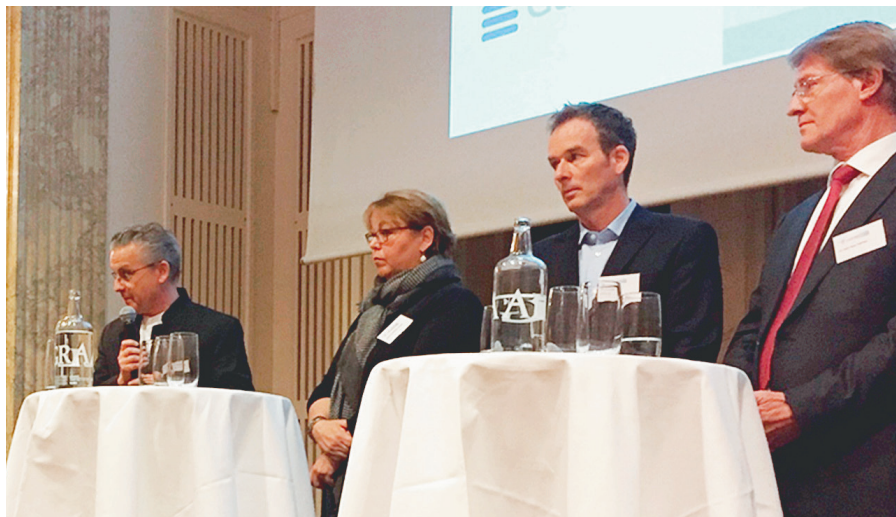
Gesundheits-Apps auf dem Handy könne die Vitalfunktionen des Patienten laufend überwachen, bei Bedarf erhält der behandelnde Arzt die Werte zur Überprüfung zugeschickt. Bei dringenden Problemen oder Unsicherheiten dienen telemedizinische Anbieter inklusive Video-Chat als erste Ansprechperson für den Patienten. Braucht dieser einen Termin beim Arzt, kann er künftig alles direkt online buchen und muss nicht mehr in die Praxis anrufen. Vor allem aber wird der aufwendige Austausch zwischen den Gesundheitsfachpersonen überflüssig, da alle Informationen im EPD zugänglich sind. Dadurch gibt es weniger Doppelspurigkeiten und eine höhere Behandlungsqualität.

Oh, dies lässt sich noch steigern!

Anlässlich eines Seminars vor Ärztinnen und Ärzten in Luzern prophezeite Pascal Brenneisen, Manager bei der HP (Hewlett-Parker) bereits den nächsten Schritt: «In wenigen Jahren werden Ärztinnen und Ärzte in virtuellen Spitälern arbeiten. So werden zum Beispiel in Luzern 300 von ihnen in dieser Institution vor dem Bildschirm sitzen und auf Meldungen der tragbaren Computersysteme (Wearables) warten und geeignete Massnahmen einleiten». Die Zuhörerschaft war geschockt!

Warum sag ich Ihnen dies alles?

Es ist Ihnen sicher bewusst, dass wir heute in einer «Trendgesellschaft» leben. «Man» (Werber etc.) sagt uns heute, was «man» (eben wir Menschen) zu tun haben. Typische Beispiele sind die Mode, Geräte wie Handys, automatisch fahrende Automobile und vieles mehr. Wer nicht mit dem Trend geht, ist nicht in! Wenn Sie all dies, was oben ausgesagt wurde, genau studieren, erkennen Sie, dass wir in Richtung der sauberen Medizin gehen – es braucht keinen direkten zwischenmenschlichen Kontakt mehr. Ist es nicht so, dass wir effektiv wollen? Ist es nicht so, dass gerade der zwischenmenschliche Kontakt (Patient – Arzt, Patient – Pflegepersonal etc.) zur Genesung des Patienten und damit zur Kostensenkung beiträgt? Ist es Ihnen bewusst, dass die Kontrolle der «Gesundheit» während 24 Stunden pro Tag mit einem Wearable sehr viele unter uns zu Hypochondern machen und damit zu einem massiven Kostenanstieg führen würde?



Unsere Stellenleiterin Barbara Callisaya am Podium anlässlich eines von der Ärztesgesellschaft des Kantons Luzern durchgeführten Seminars über die Digitalisierung im Gesundheitswesen.

Ist die Digitalisierung nun ein Fluch?

Keineswegs, sie wird kommen, sie wird auch viel Positives bringen! Sie wird die Kommunikation untereinander vereinfachen (darf aber die zwischenmenschlichen Beziehungen nicht ersetzen!), sie wird sehr viele neue Möglichkeiten in der medizinischen Diagnostik und Behandlung bringen – denken Sie nur zum Beispiel an den Aufbau einer Zahnprothese mit dem 3D-Drucker. Bedingung für ein Gelingen wird sein, dass die Exponenten der Digitalisierung endlich zusammen an einen hierarchielosen runden Tisch sitzen werden, dass in unserem doch recht kleinen Land wenigstens gewisse Kriterien wie Schnittstellen und Standards festgelegt werden, dass nicht ein Leistungserbringer meint, alle anderen nach seinem eigenen Willen steuern zu können, dass wir Sie – eben die Patienten – richtig und objektiv orientieren und im Umgang mit dem EPD schulen und vieles mehr. Nein, es ist noch nicht so weit, die Erkenntnis, dass diese Kriterien erfüllt sein müssen, erscheint heute noch als kleines Pflänzchen! Ob wir uns zu einem vernünftigen Umgang mit den digitalen Möglichkeiten finden werden.

Was müssen Sie heute zum Thema Elektronisches Patientendossier (EPD) wissen? (BAG)

Wer kann ein Elektronisches Patientendossier eröffnen?

Alle Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz können ein EPD eröffnen. Auch eine gesunde Person kann ein EPD besitzen. Dieses kann beispielsweise einen Impfausweis oder ein Röntgenbild aus einer früheren Behandlung enthalten. Dabei ist keine Privatperson verpflichtet, ein EPD zu eröffnen, das EPD ist freiwillig.

Wann können Sie ein EPD eröffnen?

Das EPD kommt ab Mitte 2018. Bereits heute gibt es in einigen Regionen digitale Angebote für Patientendossiers, doch es wurde noch kein Anbieter zertifiziert. Bisher fehlen die

rechtlichen und organisatorischen Voraussetzungen dafür.

Wo können Sie Ihr EPD eröffnen?

Dafür werden die so genannten «Stammgemeinschaften» zuständig sein. Unter www.patientendossier.ch wird eine Liste der Stammgemeinschaften veröffentlicht. Voraussichtlich ab Mitte 2018 wird es die ersten zertifizierten Gemeinschaften geben.

Wird das EPD vom Bund eingeführt?

Nein. Das EPD wird in der Schweiz nicht zentral, sondern dezentral eingeführt. Es ist ein Zusammenschluss von regionalen Umsetzungen (so genannte «Gemeinschaften» oder «Stammgemeinschaften»), die offiziell zertifiziert werden – nach den schweizweit geltenden Regeln und Gesetzen.

Welche Dokumente sind im EPD?

Im EPD sind Kopien von den Originaldokumenten Ihrer Gesundheitsfachperson. Aber auch Ihre eigenen Dokumente, die Sie für Ihre Gesundheit als wichtig erachten und selbst in Ihr EPD hochladen – zum Beispiel die Patientenverfügung oder das Brillenrezept. Es sollen nur Daten aufbewahrt bleiben, die auch in Zukunft für eine Behandlung relevant sind.

Wer sieht die Dokumente in Ihrem EPD?

Sie alleine bestimmen, welche Gesundheitsfachperson welche Dokumente lesen kann. Denn Sie erteilen den Gesundheitsfachpersonen die Zugriffsrechte. Nur im medizinischen Notfall ist es möglich, ohne Zugriffsrechte Dokumente einsehen zu können. Als EPD-Besitzerin oder -Besitzer können Sie jederzeit festlegen, welche Dokumente für die von Ihnen zugelassenen Gesundheitsfachpersonen zugänglich sind und welche nicht.

Speichert Ihre Ärztin oder Ihr Arzt alles über Sie im EPD?

Nein, sondern nur jene Dokumente, die wichtig für andere Fachpersonen oder für die weitere Behandlung sind – beispielsweise einen

Überweisungsbericht oder die Medikationsliste. Ihre Gesundheitsfachperson führt neben dem EPD auch Ihre persönliche Krankengeschichte. Diese enthält weit mehr Informationen als Ihr EPD.

Sind Ihre Dokumente im EPD sicher?

Das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) schreibt vor, wie das EPD organisiert und technisch abgesichert sein muss. Ein EPD Anbieter wird umfassend geprüft, zertifiziert und kontrolliert. Damit wird sichergestellt, dass Ihre Dokumente im EPD geschützt sind.

Was wird das EPD kosten?

Dazu gibt es keine rechtlichen Vorgaben. Jede Stammgemeinschaft entscheidet selbst, ob sie für das EPD – für die Eröffnung, für Serviceleistungen oder für die Löschung – eine Gebühr verlangt.

Müssen Sie in neue Technologien investieren, um ein EPD eröffnen zu können?

Nein. Ein sicherer Internetzugang und die persönliche elektronische Identität genügen, um über das so genannte «Patienten-Zugangsportale» auf Ihre Dokumente zugreifen zu können. Haben Sie keinen Computer können Sie eine Vertrauensperson aus Ihrem privaten Umfeld oder eine Gesundheitsfachperson Ihres Vertrauens beauftragen, Ihr EPD zu bewirtschaften.

Wie geht es weiter? Stolpersteine?

Oh ja, es gibt noch etliche Stolpersteine. So hat sich der Bund erst im Herbst 2016 entschieden, bundesweit geltende Schnittstellen und Standards zu schaffen. Die entsprechende Aufgabe übergab man dem BAG, die Arbeiten haben im März 2017 begonnen und werden bis in den frühen Sommer 2018 andauern, fast 1,5 Jahre, welche den Spitälern und den Pflegeheimen für die Einführung eines funktionierenden EPD fehlen werden.

Stammgemeinschaften, an welche sich EPD-willige Patienten anschliessen müssen, sind in der Zentralschweiz noch nicht in Gründung, Vorarbeiten, welche in den Kantonen Bern, Aargau und Zürich schon weit fortgeschritten sind, wurden bei uns noch nicht eingeleitet.

Wir fragen uns noch immer, ob die verschiedenen in der Schweiz eingeführten oder noch einzuführenden Lösungen kompatibel sein werden. Oder einfacher gesagt: kann der Arzt am Bodensee Ihre EPD lesen, wenn Sie dort in den Ferien weilen?

Für praktizierende Ärztinnen und Ärzte ist das Mitmachen am EPD-Projekt freiwillig. Wechseln Sie den Arzt, wenn Sie ein EPD möchten, Ihr Arzt aber nicht «dabei» ist?

Es gibt noch viel zu lösen, seien wir doch optimistisch!

Sind Sie schon Mitglied?

Mit einer Mitgliedschaft unterstützen Sie unsere Beratungstätigkeit, stärken unseren Verein und helfen mit, dass wir unsere Arbeit auch in den kommenden Jahren tätigen können.

Jahresbeitrag:

- Einzelmitglied CHF 50.–
- Partner/Familien CHF 75.–

Gönnerbeiträge und Spenden werden gerne entgegengenommen.

Zudem erhalten Mitglieder unser zweimal jährlich erscheinendes Infoblatt mit aktuellen Beiträgen aus dem Gesundheitswesen.

Infomaterial

- Patientenverfügung inkl. Merkblatt CHF 5.–
- Hinweiskärtli fürs Portemonnaie CHF 1.–
- Info Vorsorgeauftrag inkl. Musterbeispiel CHF 2.–
- Broschüre «Patientenrechte» im Kleinformat CHF 2.–

Dokumappe

Patientenverfügung mit Merkblatt, Hinweiskärtli, Vorsorgeauftrag und -muster, Patientenrechte sowie Unterlagen zur Patientenstelle CHF 10.–

Wir freuen uns über Ihre Weihnachtsspende

Mit jedem noch so kleinen Beitrag helfen Sie mit, die Finanzierung unserer Patientenstelle sicher zu stellen!

Herzlichen Dank



Impressum

Patientenstelle Zentralschweiz
St. Karliquai 12
6004 Luzern
Telefon und Fax 041 410 10 14
www.zentralschweiz.patientenstelle.ch
patientenstelle.luzern@bluewin.ch
PC 60-5854-9

Layout und Gestaltung:
Christof Unternährer, Hochdorf

Druck:
Tipografie Isepponi, Poschiavo

Öffnungszeiten:
Das Büro der Patientenstelle Zentralschweiz ist jeweils von Montag bis Donnerstag, von 09.00 bis 12.00 Uhr geöffnet.



Die Patientenstelle führt **Referate** durch zum Thema

Patientenverfügung inklusive Vorsorgeauftrag

Mit dem neuen Erwachsenenschutzgesetz seit 2013 spielt das Selbstbestimmungsprinzip eine wichtige Rolle.

Mit einem Vorsorgeauftrag und einer Patientenverfügung kann zum Voraus festgelegt werden, wer im Falle einer Urteilsunfähigkeit die eigenen Interessen wahrnehmen soll.

Während sich der **Vorsorgeauftrag** um administrative Belange wie Verwaltung des Einkommens, Vertretung im Rechtsverkehr etc. kümmert, beinhaltet die **Patientenverfügung** den Willen des Patienten, seinen Wunsch, welche medizinischen Massnahmen getroffen werden dürfen oder eben nicht, wenn er zu keiner Aussage mehr fähig ist.

Das Referat dauert zwischen 1½ und 2 Stunden. Das entsprechende Material (Patientenverfügung inkl. Kärtli, Information zu Vorsorgeauftrag inklusive Muster usw.) kann direkt vor Ort bezogen werden.

Geplante Referate, zu welchen Sie herzlich eingeladen sind:

25. Oktober 2017, 19.30 Uhr
Kriens, Zentrum Bruder Klaus

21. November 2017, 19.30 Uhr
Sempach, Altersheim Meierhöfli

24. Januar 2018, 19.30 Uhr
Buchrain, Pfarreisaal