



*Es gilt das gesprochene Wort*

Swiss Governance Forum vom 29. Juni 2018  
Digitale Gesundheit

**Keynote Referat zum Thema «Strategie eHealth Schweiz:  
was, wie, mit wem?»**

---

**Pascal Strupler, Direktor BAG**

- A. Gesundheitspolitischer Nutzen der Digitalisierung**
- B. eHealth Strategien von Bund und Kantonen**
- C. Das elektronische Patientendossier als Schlüsselprojekt von Bund und Kantonen**
- D. Weitere Herausforderungen der Digitalisierung des Gesundheitswesens**
- E. Wo besteht Regulierungsbedarf?**

Sehr geehrte Damen und Herren

Erlauben Sie mir, bevor ich zum Kern des Themas vorstosse, ein paar Anmerkungen zum generellen Umfeld, in dem wir uns in demografischer Hinsicht, aber auch mit Blick auf die Gesundheitsversorgung bewegen:

#### **A. Gesundheitspolitischer Nutzen der Digitalisierung**

In Zukunft wird es in der Schweiz mehr ältere Menschen und mehr Menschen mit zum Teil mehrfachen chronischen Krankheiten geben. Die Behandlungsmöglichkeiten werden aufgrund der medizinisch-technischen Fortschritte weiter zunehmen und auch schwerkranke Menschen werden künftig länger überleben.

Menschen mit chronischen und mehrfachen Erkrankungen beanspruchen mehr Leistungen des Gesundheitswesens als die durchschnittliche Bevölkerung: Sie benötigen zum Beispiel mehr Medikamente, suchen öfter einen Arzt auf, konsultieren vermehrt und oft mehrere Fachspezialisten, werden häufiger hospitalisiert und rehospitalisiert.

Werden diese Leistungen mangelhaft koordiniert, kommt es zu unnötigen Behandlungen, zu überflüssigen Kosten und letztlich zu Qualitätseinbussen.

Bund und Kantone sowie weitere wichtige Akteure im Gesundheitswesen sind sich deshalb einig, dass die Prioritäten im Gesundheitsversorgungssystem der Schweiz künftig verschoben oder mindestens ausgeweitet werden müssen, von der Akutversorgung zu einer patientenzentrierten, wirksamen und nachhaltigen Pflege und Betreuung von chronisch und mehrfach erkrankten Personen.

Dafür braucht es unter den Gesundheitsfachleuten andere Formen der Zusammenarbeit und eine bessere Arbeitsteilung.

In den gesundheitspolitischen Prioritäten «Gesundheit2020» hat der Bundesrat deshalb im Januar 2013 das Ziel formuliert, zeitgemässe Versorgungsangebote zu fördern. Die Strukturen, Prozesse und Angebote des ambulanten und stationären Gesundheitssystems sollen so weiterentwickelt und modernisiert werden, damit sie den demografischen und epidemiologischen Herausforderungen sowie den medizinisch-technischen Entwicklungen gerecht werden.

Dazu soll die koordinierte Versorgung von der Früherkennung bis zur Palliative Care verbessert werden. Ziel ist es, in erster Linie die Qualität der Versorgung zu erhöhen und - sowohl direkt wie auch indirekt - unnötige Kosten zu vermeiden.

Wieso insistieren wir auf diesen Punkt? Die fachliche Spezialisierung im Gesundheitswesen führt zu einer Vielfalt an Gesundheitsfachpersonen aus unterschiedlichen Berufsgruppen, die an der Behandlung eines Patienten oder einer Patientin beteiligt sind. In der Folge wachsen sowohl die Schnittstellen im Verlauf einer Behandlung, die Menge medizinischer Daten über einen Patienten oder eine Patientin als auch die Anzahl derjenigen Gesundheitsfachpersonen, die unabhängig von Ort und Zeit Zugang zu diesen Informationen haben sollten. Informationen, der Austausch von Informationen und Daten also sind der Schlüssel einer zeitgemässen Versorgung.

Ein einfacher und sicherer Zugriff auf behandlungsrelevante Daten und Dokumente (z. B. Röntgenbilder, Spitalaustrittsberichte, Labordaten, Medikationslisten, Pflegedokumentation) unterstützt die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufsgruppen. Er ermöglicht letztlich die qualitativ hochstehende Patientenversorgung entlang der Behandlungskette, die wir, die eigentlich alle Beteiligten anstreben, bzw. anstreben sollten.

Die notwendigen Verbesserungen beim Informationsaustausch können aber im Wesentlichen nur über die Förderung der Digitalisierung und der digitalen Vernetzung im Gesundheitswesen erreicht werden. Eine zeitgemäße, koordinierte und damit effiziente Versorgung ist mit Fax- und Briefversand nicht zu haben.

Politik und Fachwelt sind sich deshalb einig, dass eine Beschleunigung der Digitalisierung im Gesundheitswesen eine notwendige Voraussetzung für mehr Qualität, Patientensicherheit und last but not least auch mehr Effizienz im Schweizer Gesundheitssystem ist.

## **B. eHealth Strategien von Bund und Kantonen**

Diese Digitalisierung erfordert Lösungen, die ein ausreichendes Mass an so genannter technischer und semantischer Interoperabilität aufweisen und gleichzeitig eine bessere Vernetzung, Integration und Koordination entlang der Behandlungsprozesse ermöglichen.

Damit sich vernetzte elektronische Gesundheitsdienste etablieren können, haben Bund und Kantone bereits im Juni 2007 die erste «Strategie eHealth Schweiz» verabschiedet. Diese hatte zum Ziel, das elektronische Patientendossier in der gesamten Schweiz einzuführen und so den Austausch medizinischer Daten innerhalb der Versorgungsregionen aber auch zwischen Genf und dem Val Müstair, zwischen Schaffhausen und Chiasso zu unterstützen.

Mit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier am 15. April 2017 wurde dazu ein wichtiger Meilenstein erreicht. Bund und Kantone haben sich in der Folge entschieden, die Strategie aus dem Jahre 2007 zu aktualisieren und mit zusätzlichen Massnahmen zu ergänzen.

Die Strategie eHealth Schweiz 2.0 für die Jahre 2018 bis 2022, deren Ziele am 1. März 2018 vom Dialog Nationale Gesundheitspolitik verabschiedet wurden, zielt in erster Priorität darauf ab, die Verbreitung des elektronischen Patientendossiers zu begleiten. Es handelt sich somit noch nicht um eine umfassende Strategie zur Begleitung der digitalen Transformation des Gesundheitssystems. Eine solche ist zweifellos anzustreben. Sie soll denn auch zum gegebenen Zeitpunkt gemeinsam mit allen Akteuren erarbeitet werden.

Aktuell wollen sich Bund und Kantone jedoch – wie erwähnt – auf die Unterstützung der Einführung und Verbreitung des elektronischen Patientendossiers konzentrieren. Mit dieser Umsetzung sind gegenwärtig alle Akteure stark gefordert. Es ist meines Erachtens ein Gebot der Stunde, sich nicht zu verzetteln.

Neben den bereits laufenden Koordinations- und Informationsaktivitäten zur Unterstützung des Aufbaus der Stammgemeinschaften, die in den verschiedenen Versorgungsregionen das elektronische Patientendossier anbieten werden zurzeit insbesondere die Verbreitung von sogenannten Austauschformaten gefördert. Austauschformate ermöglichen den strukturierten und damit maschinenlesbaren Austausch medizinischer Information und unterstützen damit ausgewählte Anwendungsfälle im klinischen Alltag. Sie liegen in den Bereichen eMedikation, eImpfdossier und eLaborbefund vor. Die Vorarbeiten für einen elektronischen Austrittsbericht wurden aufgenommen und sollten bis Ende Jahr abgeschlossen sein. Werden diese Austauschformate in den Stammgemeinschaften gezielt eingesetzt, kann rasch ein grosser Nutzen für Patientinnen und Patienten, aber auch für Gesundheitsfachpersonen generiert werden.

Lassen Sie mich dies am Beispiel der eMedikation verdeutlichen: Medikationsfehler und unerwünschte Wirkungen von Arzneimitteln sind ein grosses Risiko für Patientinnen und Patienten. Gemäss Angaben der Stiftung für Patientensicherheit ist bei 30 bis 50 Prozent aller Behandlungsmängel ein Fehler in der Medikation die Ursache. Es muss zudem davon ausgegangen werden, dass 4 bis 6 Prozent aller Spitaleintritte in der Schweiz wegen unerwünschten Ereignissen im Medikationsprozess erfolgen. Bei weit über einer Million Spitaleintritten pro Jahr bedeutet das rund 50'000 Hospitalisationen. Davon wäre rund die Hälfte vermeidbar. Dies entspricht möglichen Einsparungen von rund 80 Millionen Franken.

Zurzeit verfügt bei Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen keiner und keine der an der Behandlung beteiligten Ärzte und Ärztinnen über einen vollständigen Überblick über die Medikation. Sie sind somit nicht oder nur in seltenen Fällen in der Lage, neue Verschreibungen – z. B. bei Spitalaustritten – korrekt an die bestehende Medikation anzupassen. Werden jedoch alle verschriebenen und abgegebenen Medikamente konsequent im elektronischen Patientendossier erfasst, können berechnete Gesundheitsfachpersonen vor der Verschreibung auf die Medikationsübersicht zurückgreifen und notwendige Anpassungen und Verschreibungen vornehmen. Damit wird die Patientensicherheit massgeblich erhöht.

Kurz: zum Wohle des Patienten muss den fragmentierten Berufsbildern, der Zunahme an Spezialisten ein sinnvolles, intelligentes Zusammenführen von Patienten- und Behandlungsdaten entgegengestellt werden.

Bis dieses Ziel erreicht ist, braucht es von allen Akteuren noch grosse Anstrengungen – und insbesondere das Bekenntnis aller zu Interoperabilität!

Damit die Verbreitung und Nutzung des elektronischen Patientendossiers gelingt, braucht es jedoch mehr als nur technische Standards und funktionierende IT-Plattformen.

Es braucht die Bereitschaft der ambulant tätigen Gesundheitsfachpersonen wie Ärztinnen und Ärzte aber auch Apotheken oder Spitexorganisationen, ihre Arbeit in digitaler Form zu dokumentieren und im elektronischen Patientendossier ihren Patientinnen und Patienten bereitzustellen.

Aber auch die Patientinnen und Patienten selbst werden gefordert sein, denn sie werden es sein, die darüber entscheiden, welchen Gesundheitsfachpersonen sie welche Unterlagen zugänglich machen wollen – oder nicht.

Wir gehen weiterhin davon aus, dass das hochgesteckte Ziel des Parlamentes, dass das elektronische Patientendossier ab Frühling 2020 in der gesamten Schweiz zur Verfügung steht, erreicht werden kann.

Die Einführungsarbeiten laufen in allen Regionen der Schweiz auf Hochtouren. Auch wenn täglich neue Herausforderungen erkannt werden, so nimmt auch der Erfahrungsschatz bezüglich möglicher Lösungen stetig zu.

### **C. Weitere Herausforderungen der Digitalisierung des Gesundheitswesens**

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen umfasst jedoch weit mehr als nur das elektronische Patientendossier. Es gibt praktisch keinen Bereich im Gesundheitswesen, der nicht durch die Digitalisierung und die neuen Technologien im Informations- und Kommunikationsbereich beeinflusst wird.

Aufgrund der hohen Sensibilität der zugrundeliegenden Daten stehen wir in der Folge vor ganz besonderen Herausforderungen. Und trotz aller Risiken, die mit den aktuellen Entwicklungen verbunden sind, können wir es uns nicht erlauben, das Potential dieser neuen Technologien für die Patientinnen und Patienten ungenutzt zu lassen.

Ich möchte in der Folge gerne einen weiteren wichtigen Bereich näher beleuchten, in welchem wir bereits heute mit den Auswirkungen der Digitalisierung konfrontiert sind: dem Bereich Big Data.

Big Data stellt bisherige Datenschutzsysteme, die auf dem Ansatz der individuellen Kontrolle basieren, sowie die Datensouveränität, also die Kontrolle jeder/jedes Einzelnen darüber, welche Daten er/sie herausgeben möchte, vor erhebliche Herausforderungen.

Dies gilt besonders für den Bereich der Gesundheit. Es ist unbestritten, dass bei der Auswertung von Big Data die geltenden verfassungsrechtlichen und gesetzlichen Prinzipien einzuhalten sind und für die Nutzung durch Dritte eine entsprechende Einwilligung der Betroffenen erforderlich ist. Aufgrund der rasanten technischen Entwicklung sowie der Eigenschaften der neuen Technologien wird jedoch zunehmend deutlich, dass rechtliche Vorgaben alleine wohl nicht ausreichend sind. Neben den legalen müssen auch ethische und soziale Aspekte berücksichtigt und international abgestimmt werden.

Hier ist die Politik gefordert, sich in Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure und Anspruchsgruppen an der Erarbeitung von Regeln zum Umgang mit Gesundheitsdaten sowie Big Data zu beteiligen.

#### **D. Wo besteht Regulierungsbedarf?**

Die Herausforderungen, die die Digitalisierung im Gesundheitswesen mit sich bringt, fordert von allen Akteuren – Politik, Verwaltung, Gesundheitsfachpersonen, Patientinnen und Patienten – neue Denkweisen und Lösungsansätze. Nur wenn diese aufeinander abgestimmt und im gemeinsamen Diskurs erarbeitet werden, kann die Digitalisierung ihr Potenzial entfalten und den erwarteten Beitrag zur Verbesserung der Patientensicherheit und der Behandlungsqualität leisten und damit letztlich auch dazu beitragen die Kostenentwicklung zu dämpfen.

Politik und Verwaltung sind dabei ganz besonders gefordert, gilt es doch – wie bereits erwähnt – neue politische und rechtliche Antworten auf die technologischen Entwicklungen aber auch auf die damit verbundenen neuen Formen der Zusammenarbeit im Gesundheitswesen sowie die sich verändernden Rollen und Berufsbilder zu finden.

So muss es gelingen, den Schutz der Persönlichkeit von Patientinnen und Patienten jederzeit zu gewährleisten aber gleichzeitig die Weiterverwendung von Gesundheitsdaten zu Forschungszwecken zum Wohle aller möglich zu machen.

Nur wenn wir diese Diskussionen gemeinsam führen, wird die digitale Transformation des Gesundheitswesens die erhofften Verbesserungen für alle Beteiligten, insbesondere die Patientinnen und Patienten mit sich bringen.

Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit.