

Strategie eHealth Schweiz 2.0 2018–2022

**Ziele und Massnahmen von Bund
und Kantonen zur Verbreitung
des elektronischen Patienten-
dossiers sowie zur Koordination
der Digitalisierung rund um
das elektronische Patientendossier**

Bern, 14. Dezember 2018

ehealthsuisse

Kompetenz- und Koordinationsstelle
von Bund und Kantonen

Centre de compétences et de coordination
de la Confédération et des cantons

Centro di competenza e di coordinamento
di Confederazione e Cantoni



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza Svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Inhalt

Zusammenfassung	3
1. Einleitung	5
1.1 Auftrag	5
1.2 Zweck der Strategie	5
1.3 Vorgehen	6
1.4 Laufdauer der Strategie	6
2 Ausgangslage	7
2.1 eHealth-Aktivitäten in der Schweiz	7
2.2 Bezug zu anderen Strategien	9
2.3 Internationale Integration	10
2.4 Angrenzende Themen	11
3 Vision und übergeordnete Ziele	13
3.1 Vision	13
3.2 Gesundheitspolitische Ziele	13
4 Handlungsfelder	16
4.1 Handlungsfeld A: Digitalisierung fördern	16
4.2 Handlungsfeld B: Digitalisierung koordinieren	32
4.3 Handlungsfeld C: Zur Digitalisierung befähigen	39
5 Umsetzung der Strategie	46
5.1 Zeitplan zur Erarbeitung der Strategie	46
5.2 Akteure und Zuständigkeiten	47
5.3 Ressourcen und Finanzierung	47
Anhang	48
Anhang 1: Die Ziele der Strategie auf einen Blick	48
Anhang 2: Die Ziele nach Verantwortlichkeiten auf einen Blick	53
Anhang 3: Literatur	58
Anhang 4: Parlamentarische Vorstösse mit Bezug zum Thema	59
Anhang 5: Glossar	60

Zusammenfassung

Die von Bund und Kantonen gemeinsam erarbeitete «Strategie eHealth Schweiz 2.0» löst die [«Strategie eHealth Schweiz»](#) vom 27. Juni 2007 ab.

Zweck:
**Begleitung der Verbreitung
des EPD**
Laufdauer: 2018–2022

Die «Strategie eHealth Schweiz 2.0» begleitet die Verbreitung des elektronischen Patientendossiers (EPD). Es handelt sich somit nicht um eine umfassende Strategie zur Begleitung der digitalen Transformation des Gesundheitssystems. Dies spiegelt sich auch in der Laufdauer von 2018 bis 2022, mit der gleichzeitig den Fristen des [Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier](#) Rechnung getragen wird.

Die Digitalisierung schreitet auch im Gesundheitssystem stetig voran. Die vorliegende Strategie soll dazu beitragen, dass diese Entwicklung zum grösstmöglichen Nutzen der Patientinnen und Patienten und aller Akteure im Behandlungsprozess gestaltet werden kann. Wie bereits in der «Strategie eHealth Schweiz» aus dem Jahre 2007 sollen dabei die Menschen – und nicht nur die Technologie – im Mittelpunkt stehen.

Vision

Dank der Digitalisierung ist das Gesundheitssystem qualitativ besser, sicherer und effizienter.

Die Menschen in der Schweiz sind digital kompetent und nutzen die Möglichkeiten neuer Technologien optimal für ihre Gesundheit.

Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen sind digital vernetzt, tauschen entlang der Behandlungskette Informationen elektronisch aus und können einmal erfasste Daten mehrfach verwenden.

Gesundheitspolitische Ziele

Für Bund und Kantone ist die Digitalisierung ein zentrales Instrument für das Erreichen wichtiger gesundheitspolitischer Ziele, namentlich in den Bereichen Behandlungsqualität, Patientensicherheit, Effizienz, koordinierte Versorgung und Interprofessionalität sowie Gesundheitskompetenz.

Grundvoraussetzung

Grundvoraussetzung für die Digitalisierung im Gesundheitssystem ist dabei die Gewährleistung von Datenschutz und Datensicherheit sowie der informationellen Selbstbestimmung.

Drei Handlungsfelder mit 25 Zielen

Die Strategie eHealth Schweiz 2.0 umfasst insgesamt 25 Ziele in drei Handlungsfeldern:

**Handlungsfeld A:
Digitalisierung fördern**

Im Gesundheitssystem ist der Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien weniger weit fortgeschritten als in anderen Dienstleistungsbereichen. Bund und Kantone wollen die Digitalisierung im Gesundheitssystem im Rahmen ihrer Kompetenzen fördern.

Übergeordnetes Ziel

Digitale Anwendungen im Gesundheitssystem, insbesondere das elektronische Patientendossier, sind etabliert.

**Handlungsfeld B:
Digitalisierung abstimmen und koordinieren**

Der Nutzen der Digitalisierung ist am grössten, wenn sie koordiniert erfolgt: Digitale Prozesse müssen aufeinander abgestimmt und Schnittstellen nahtlos sein, so dass einmal erfasste medizinische und administrative Informationen für verschiedene Zwecke genutzt werden können. Bund und Kantone wollen diesen Effizienzvorteil realisiert sehen.

Übergeordnetes Ziel

Die Digitalisierung im Gesundheitssystem erfolgt abgestimmt und ermöglicht die Mehrfachnutzung von Daten und Infrastrukturen.

**Handlungsfeld C:
Zur Digitalisierung befähigen**

Technologische Möglichkeiten zu schaffen reicht allein nicht aus. Damit Patientinnen und Patienten sowie Gesundheitsfachpersonen den grösstmöglichen Nutzen aus digitalen Anwendungen im Gesundheitssystem ziehen können, müssen sie über die entsprechenden Kompetenzen verfügen.

Übergeordnetes Ziel

Die Menschen in der Schweiz sind digital kompetent und können verantwortungs- und risikobewusst mit digitalen Gesundheitsdaten umgehen.

Umsetzung

Die Federführung bei der Umsetzung der meisten Ziele liegt beim Bund, den Kantonen, eHealth Suisse sowie den Stammgemeinschaften. Sie sind jedoch auf die Mitwirkung der relevanten Akteure angewiesen.

1. Einleitung

1.1 Auftrag

Ausgangspunkt:
«Strategie eHealth Schweiz»
vom 27. Juni 2007

2015 ist die [«Strategie eHealth Schweiz»](#), die der Bundesrat am 27. Juni 2007 verabschiedet hat, formell ausgelaufen. Der Bundesrat hat das EDI jedoch ermächtigt, die Strategie bis zum Inkrafttreten des Bundesgesetzes vom 19. Juni 2015 über das elektronische Patientendossier (EPDG, SR 816.1) zu verlängern – also bis zum Frühjahr 2017.

Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hatte die [«Strategie eHealth Schweiz»](#) mitgearbeitet und sich den Zielen angeschlossen. Die nationale Koordination der Umsetzung wurde an eHealth Suisse übertragen.

Ziel der Strategie war es, bis zum Jahr 2015 ein schweizweites elektronisches Patientendossier zu etablieren und ein nationales Gesundheitsportal aufzubauen. Das elektronische Patientendossier ist auf guten Wegen, auch wenn die Einführung länger dauert als erwartet. Die Arbeiten an einem Gesundheitsportal wurden 2012 aus Ressourcengründen sistiert.

Aktualisierungsauftrag

Mit der Verabschiedung des [Aktionsplans Strategie «Digitale Schweiz»](#) hat der Bundesrat im April 2016 formell den Auftrag für eine «Strategie eHealth Schweiz 2.0» erteilt. Der GDK-Vorstand hat an seiner Sitzung vom 27. Oktober 2016 die Absicht unterstützt, zusammen mit dem Bund eine Nachfolgestrategie zu erarbeiten.

1.2 Zweck der Strategie

**Einführung und Verbreitung
des EPD**

Die «Strategie eHealth Schweiz 2.0» dient der Einführung und Verbreitung des elektronischen Patientendossiers (EPD).

Koordination der Digitalisierung

Darüber hinaus soll die vorliegende Strategie zur Verbesserung der Koordination und Abstimmung der Digitalisierung im Gesundheitssystem beitragen.

Keine umfassende Strategie

Es handelt sich somit nicht um eine umfassende Strategie zur Begleitung der digitalen Transformation des Gesundheitssystems.

1.3 Vorgehen

Arbeitsgruppe mit Bundes- und Kantonsvertretungen

Die vorliegende Strategie konzentriert sich auf Handlungsoptionen von Bund und Kantonen und wurde daher durch eine Arbeitsgruppe erarbeitet, der Vertreterinnen und Vertreter von Bundesstellen und Kantonsverwaltungen sowie der GDK angehören.

Parlamentarische Vorstösse

Bei der Erarbeitung der Strategie wurden auch die Anliegen aktueller parlamentarischer Vorstösse auf Bundesebene zum Thema eHealth bzw. zur Digitalisierung im Gesundheitssystem mitberücksichtigt.¹

1.4 Laufdauer der Strategie

Laufdauer: 2018–2022

Mit der Laufdauer von 2018 bis 2022 wird gleichzeitig den Fristen des [Bundesgesetzes über das elektronische Patienten-dossier](#) Rechnung getragen: Akutspitäler, Rehabilitationskliniken und psychiatrische Kliniken müssen sich bis 2020, Pflegeheime und Geburtshäuser bis 2022 einer zertifizierten Stammgemeinschaft oder Gemeinschaft anschliessen.

¹ Vgl. Anhang 3

2.

Ausgangslage

2.1 eHealth-Aktivitäten in der Schweiz

2.1.1 Elektronisches Patientendossier

EPDG:

Die gesetzliche Grundlage

Am 19. Juni 2015 haben die eidgenössischen Räte mit deutlicher Mehrheit das [Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier](#) (EPDG) verabschiedet. Das Gesetz regelt die Rahmenbedingungen für die Einführung und Verbreitung des elektronischen Patientendossiers. Mit dem EPDG hat die Schweiz für die Digitalisierung des Gesundheitssystems einen breit akzeptierten Ordnungsrahmen, der über das EPD hinauswirkt.

Am 15. April 2017 sind das EPDG und die dazugehörigen Umsetzungsbestimmungen in Kraft getreten.

Was ist das EPD?

Im EPD können alle Gesundheitsdaten abgelegt werden, die für die Behandlung einer Patientin oder eines Patienten wichtig sind (z.B. Labordaten, Rezepte, radiologischer Bericht). Die dazu berechtigten Gesundheitsfachpersonen haben damit Zugang zu den Daten, unabhängig von Ort und Zeit. Dabei haben Datenschutz und Datensicherheit höchste Priorität. Die Eröffnung eines EPD ist für Patientinnen und Patienten freiwillig. Patientinnen und Patienten haben zudem die Möglichkeit, selbst eigene Daten (z.B. Informationen über Allergien oder Kontaktdaten von im Notfall zu benachrichtigenden Personen) in ihr EPD hochzuladen und diese damit den behandelnden Gesundheitsfachpersonen zugänglich zu machen.

Zuständigkeiten von Bund und Kantonen

Der Bund ist für den Aufbau und Betrieb der für das EPD zentralen technischen Komponenten gemäss Artikel 14 EPDG, die Information der Bevölkerung, die Koordination der Akteure sowie die Evaluation des EPDG zuständig. Zudem kann der Bund die Einführung des EPD mit Finanzhilfen für den Aufbau und die Zertifizierung von Gemeinschaften und Stammgemeinschaften unterstützen. Er gewährt diese jedoch nur, wenn sich Kantone oder Dritte in mindestens gleicher Höhe beteiligen.

eHealth Suisse, die Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen, übernimmt im Bundesauftrag die Vollzugsaufgaben im Bereich der Information und der Koordination und erarbeitet fachliche Grundlagen.

Aus dem EPDG und dem Ausführungsrecht resultieren zwar keine verpflichtenden Aufgaben für die Kantone. Sie sind jedoch für die Organisation der Gesundheitsversorgung und damit auch für den Zugang ihrer Bevölkerung zum EPD zuständig.

2.1.2 Weitere Aktivitäten auf nationaler Ebene

eHealth ist mehr als das EPD

Unter dem Begriff «eHealth» werden alle elektronischen Gesundheitsdienste zusammengefasst, die der Vernetzung der Akteure im Gesundheitssystem dienen.² Das EPD spielt in diesem Umfeld eine zentrale Rolle. Bereits die «Strategie eHealth Schweiz» hat bei Themen ausserhalb des EPD-Kontextes Impulse gegeben:

mHealth

mHealth: Zu diesem sehr stark anbieter- und konsumgetrieben Thema wurden die [«mHealth Empfehlungen I»](#) verabschiedet, die helfen sollen, die Transparenz der auf dem Markt angebotenen Anwendungen zu verbessern. Zudem thematisiert das Papier die Nutzung von mobil erfassten Daten im Rahmen des elektronischen Patientendossiers.

Bildung und Befähigung

Bildung und Befähigung: Bildungsverantwortliche, die für die Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen sowie für Managementausbildungen im Gesundheitssystem verantwortlich sind, werden dabei unterstützt, «EPD» und «eHealth» in die Lehrpläne einzubauen. Dazu wurde unter anderem der Leitfaden «eHealth-Themen für Gesundheitsfachpersonen» erarbeitet.

Austauschformate

Austauschformate: Austauschformate ermöglichen den direkten Datenaustausch zwischen verschiedenen Primärsystemen der Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen. In den Spezifikationen der Austauschformate werden die technischen und semantischen Standards definiert, die für den einheitlichen Informationsaustausch notwendig sind. Neben den für das EPD geltenden Austauschformaten (z.B. eMedikation, eImpfdossier und eLaborbefund) sind auch Austauschformate für andere Anwendungsfälle wie den Transplantationsbereich, die Meldung von Infektionskrankheiten sowie die Qualitätskontrolle von Laborbefunden erarbeitet worden.

² Der Begriff «eHealth» fokussiert auf die interinstitutionelle Kommunikation im Behandlungsprozess. In der vorliegenden Strategie wird primär der breitere Begriff «Digitalisierung» verwendet. Dieser umfasst auch innerinstitutionelle Prozesse wie die Datenerfassung sowie weitere Prozesse im Gesundheitssystem, z. B. im Bereich der Abrechnung oder Statistik.

2.1.3 Aktivitäten in den Kantonen

Aktivitäten in den Kantonen

Die Kantone Aargau, Genf, St. Gallen, Tessin und Wallis haben sich schon früh aktiv mit eHealth auseinandergesetzt und standen damit in einer Vorreiterrolle. In diesen Kantonen sind bereits Projekte operativ, in denen interregional Gesundheitsdaten ausgetauscht werden. Zum Teil sind die Projekte aber noch limitiert mit Bezug auf den Anwendungsbereich oder die Anzahl beteiligter Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen.

Im Hinblick auf die Inkraftsetzung des EPDG wurden in weiteren Kantonen Projekte gestartet, und mittlerweile sind in allen Kantonen Aktivitäten geplant, teilweise angestossen durch parlamentarische Anfragen oder motiviert von der GDK und eHealth Suisse. Auch erste Entscheide zur interkantonalen Zusammenarbeit sind bereits getroffen worden.

2.2 Bezug zu anderen Strategien

eHealth ist auch in anderen Strategien und Vorhaben direkt oder indirekt ein Thema:

Digitale Schweiz

Die **Strategie «Digitale Schweiz»** des Bundes vom 5. September 2018 bildet das Dach für die «Strategie eHealth Schweiz 2.0». Die Strategie verfolgt vier Kernziele: «Chancengleiche Teilhabe aller ermöglichen und Solidarität stärken», «Sicherheit, Vertrauen und Transparenz gewährleisten», «Digitale Befähigung der Menschen weiter stärken» und «Wertschöpfung, Wachstum und Wohlstand sicherstellen». Sie umfasst unter anderem ein Aktionsfeld «Soziales, Gesundheit und Kultur» und formuliert konkret das Ziel, «mit der Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen eine massgeschneiderte Gesundheitsversorgung zu ermöglichen». Die Aktualisierung der Strategie «eHealth Schweiz» aus dem Jahre 2017 ist eine Massnahme des **Aktionsplans** zur Umsetzung der «Strategie Digitale Schweiz».

E-ID-Gesetz

Der Aktionsplan zur Strategie «Digitale Schweiz» enthält aber auch andere Massnahmen, die für eHealth relevant sind, so z. B. im Bereich des Identitätsmanagements. So hat der Bundesrat am 1. Juni 2018 die Botschaft zum Bundesgesetz über elektronische Identifizierungsdienste (E-ID-Gesetz) verabschiedet. Das E-ID-Gesetz wird voraussichtlich Anfang 2021 in Kraft treten.

NCS 2018–2022

Mit der am 18. April 2018 verabschiedeten [«Nationalen Strategie zum Schutz der Schweiz vor Cyber-Risiken» \(NCS 2018–2022\)](#) für die Jahre 2018–2022 will der Bundesrat den Cyber-Risiken aktiv entgegentreten und die nötigen Massnahmen ergreifen, um die Sicherheit des Landes vor den Bedrohungen aus dem Cyber-Raum zu wahren. Sie enthält unter anderem Massnahmen zum Schutz des kritischen Teilsektors [«Ärztliche Betreuung und Spitäler»](#).

Gesundheit2020

Im Januar 2013 hat der Bundesrat die [Strategie Gesundheit2020](#) verabschiedet. Die «Strategie eHealth Schweiz 2.0» hat sich an diesen gesundheitspolitischen Prioritäten zu orientieren und soll ihre Umsetzung unterstützen. Im Handlungsfeld «Versorgungsqualität sichern und erhöhen» hat der Bundesrat das Ziel definiert, «eHealth stärker einzusetzen». Zu den Massnahmen gehören die «Einführung und aktive Förderung des elektronischen Patientendossiers», die «Einführung und aktive Förderung der eMedikation» und die «Digitale Unterstützung von Behandlungsprozessen». Darüber hinaus gibt es enge Beziehungen zwischen «eHealth»-Massnahmen und anderen Themen von Gesundheit2020 wie koordinierte Versorgung und Gesundheitskompetenz. Die Digitalisierung soll auch in der Nachfolgestrategie «Gesundheit2030» ein zentrales Thema sein.

NCD

Die von Bund, Kantonen und weiteren Akteuren partnerschaftlich erarbeitete [«Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 \(NCD-Strategie\)»](#) verfolgt im Handlungsfeld 2 «Prävention in der Gesundheitsversorgung» die Stossrichtung, die Schnittstellen zwischen Prävention und Kuration zu verbessern. Hierbei soll auch das elektronische Patientendossier einen Beitrag leisten, indem es als Datendrehscheibe für den gesamten Gesundheitspfad dient und hilft, dass Prävention und Behandlung individuell optimal aufeinander abgestimmt wirken können.

2.3 Internationale Integration

Grenzüberschreitender Datenaustausch

Seit Beginn der eHealth-Aktivitäten bemühen sich eHealth Suisse und der Bund darum, dass die Schweiz künftig auch den sicheren grenzüberschreitenden Austausch medizinischer Daten gewährleisten kann:

Orientierung an internationalen Standards

Um die Anschlussfähigkeit der Schweiz sicherzustellen, wird die europäische Koordination eng verfolgt. Auch das EPDG orientiert sich an internationalen Standards. Relevant für den zukünftigen Anschluss der Schweiz an die europäische Vernetzung sind insbesondere die technischen Integrationsprofile von IHE (Integrating the Healthcare Enterprise) sowie international anerkannte Referenzterminologien (z.B. SNOMED CT).

Nationaler Kontaktpunkt

Zu einem grenzüberschreitenden Abruf von Daten kann es beispielsweise kommen, wenn jemand, der in der Schweiz ein EPD besitzt, sich im Ausland behandeln lässt. Um Daten grenzüberschreitend abrufen zu können, ist ein definierter technischer Kanal, ein sogenannter nationaler Kontaktpunkt, zu nutzen. In Genf wurde durch die Projektpartner Kanton Genf, Universitätsspitaler Genf (HUG), Fachhochschule Westschweiz (HESSO) und eHealth Suisse ein nationaler Kontaktpunkt für die Schweiz pilotmässig aufgebaut. Dieser soll mittelfristig dauerhaft als nationaler Kontaktpunkt nach EPDG etabliert werden.

Daten- und Cybersicherheit

Die internationale Vernetzung und der grenzüberschreitende Datenaustausch bringen aber auch neue Risiken mit sich, sollte das Sicherheitsniveau nicht in allen beteiligten Ländern gleich hoch sein.

2.4 Angrenzende Themen

Sekundärnutzung von digitalen Gesundheitsdaten

Die vorliegende «Strategie eHealth Schweiz 2.0» widmet sich u. a. auch den Voraussetzungen für die Mehrfachnutzung von Daten. Nicht Gegenstand der Strategie sind hingegen Themen, die ausschliesslich die Sekundärnutzung von digitalen Gesundheitsdaten betreffen. Allerdings ist es im Hinblick auf eine abgestimmte und koordinierte Digitalisierung wichtig, dass auch bei diesen Vorhaben die für das EPD verwendeten international anerkannten technischen und semantischen Standards (z.B. IHE-Integrationsprofile oder SNOMED CT) eingesetzt werden.

Personalisierte Medizin

Die Entwicklung der personalisierten Medizin wird vom Bund mit einer eigenen nationalen Initiative gefördert: Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) wurde vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) und vom BAG mit der Einrichtung eines **«Swiss Personalized Health Network»** (SPHN) beauftragt. Im Rahmen des SPHN wird mit Mitteln des Bundes die notwendige Infrastruktur aufgebaut, um die vielfältigen gesundheitsbezogenen Daten für Forschung und Innovation nutzbar zu machen. Das übergeordnete Ziel der personalisierten Medizin als solcher besteht darin, ungünstigen gesundheitlichen Bedingungen präziser vorbeugen und diese diagnostizieren zu können sowie Krankheiten effizienter und mit weniger Nebenwirkungen zu behandeln.

«Big Data»

Das Thema «Big Data» wird vom Bund in folgenden Kontexten behandelt:

- Im Auftrag des Bundesrates hat der Schweizerische Nationalfonds das [Nationale Forschungsprogramm «Big Data»](#) (NFP 75) lanciert, das wissenschaftliche Grundlagen für einen wirksamen und angemessenen Einsatz von grossen Datenmengen liefern soll.
- Das vom Bund geförderte SPHN (vgl. oben) soll dazu beitragen, dass das Potenzial von «Big Data» für Fortschritte in der personalisierten Medizin genutzt werden kann.
- Das Bundesamt für Statistik verabschiedete am 21. November 2017 seine [«Dateninnovationsstrategie»](#), die den Umgang der öffentlichen Statistik mit der Thematik «Big Data» konkretisiert.

Medizinische Register

Medizinische Register sind eine wichtige Quelle für Qualitätssicherung, Betriebsvergleiche und die Forschung. Digitale Gesundheitsdaten von guter Qualität erleichtern bei bruchfreier Übermittlung das Führen von Registern mit hoher Datenqualität.³ Der Entscheid zum Aufbau von Registern hängt jedoch nicht primär von den digitalen Möglichkeiten, sondern von einer Kosten-Nutzen-Abwägung aus Public-Health-Sicht ab.

³ Vgl. dazu die [gemeinsamen Empfehlungen](#) der Organisationen FMH, ANQ, H+, SAMW und unimedsuisse

3.

Vision und übergeordnete Ziele

3.1 Vision

Die Digitalisierung schreitet auch im Gesundheitssystem stetig voran. Die vorliegende Strategie soll dazu beitragen, dass diese Entwicklung zum grösstmöglichen Nutzen der Patientinnen und Patienten und aller Akteure im Behandlungsprozess gestaltet werden kann. Wie bereits in der «Strategie eHealth Schweiz» aus dem Jahre 2007 sollen dabei die Menschen – und nicht nur die Technologie – im Mittelpunkt stehen.

Vision

Dank der Digitalisierung ist das Gesundheitssystem qualitativ besser, sicherer und effizienter.

Die Menschen in der Schweiz sind digital kompetent und nutzen die Möglichkeiten neuer Technologien optimal für ihre Gesundheit. Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen sind digital vernetzt, tauschen entlang der Behandlungskette Informationen elektronisch aus und können einmal erfasste Daten mehrfach verwenden.

3.2 Gesundheitspolitische Ziele

Digitale Anwendungen werden im Gesundheitssystem nicht zum Selbstzweck eingeführt. Vielmehr wird die Digitalisierung als wichtig erachtet, um die gesundheitspolitischen Reformen im Bereich der Qualität und der Kosten voranzubringen.⁴ Konkret erwarten Bund und Kantone von der Digitalisierung folgende Nutzen für das Gesundheitssystem:

⁴ Vgl. BAG (2013), Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates. Gesundheit2020, S. 11.

1. Verbesserung der Behandlungsqualität

Wenn behandlungsrelevante Informationen über eine Person allen am Behandlungsprozess beteiligten Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen zeitnah und ortsunabhängig zur Verfügung stehen, steigt die Qualität der medizinischen Behandlung. Von einem raschen Austausch behandlungsrelevanter Daten profitieren insbesondere chronisch Kranke und Patientinnen und Patienten mit mehrfachen Erkrankungen.

2. Erhöhung der Patientensicherheit

Wenn relevante Informationen jederzeit für alle entsprechend berechtigten Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen zugänglich sind, können gravierende Zwischenfälle, Fehlbehandlungen und Todesfälle vermieden werden.

3. Erhöhung der Effizienz

Die digitale Datenerfassung und Vernetzung leistet einen Beitrag zu mehr Effizienz, weil Abläufe und Schnittstellen verbessert sowie Doppelspurigkeiten beseitigt werden können. Eine koordinierte Digitalisierung ermöglicht weitere Effizienzgewinne, indem einmal erfasste Daten für verschiedene Zwecke genutzt werden können.

Für Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen kann daraus ein Zeitgewinn bei der Informationsbeschaffung und der Datenerfassung sowie eine Vereinfachung der organisationsübergreifenden Kommunikation resultieren.

Die Menschen in der Schweiz profitieren, wenn dank effizienteren Prozessen die Kostenentwicklung im sozial finanzierten Gesundheitssystem gedämpft werden kann.

4. Koordinierte Versorgung und Interprofessionalität

Die digitale Vernetzung vereinfacht die Kommunikation sowie den Informationsaustausch entlang der Behandlungsprozesse und stärkt die institutions- und berufsübergreifende Zusammenarbeit.

5. Förderung der Gesundheitskompetenz

Wenn Patientinnen und Patienten selbstbestimmt über den Zugang zu ihren digitalen Gesundheitsdaten entscheiden und selbst jederzeit auf ihre Daten zugreifen können, können sie sich dadurch aktiver an den Entscheidungen in Bezug auf ihr Gesundheitsverhalten, ihre Gesundheitsprobleme und ihre medizinische Behandlung beteiligen. Sie stärken damit auch die eigene Gesundheitskompetenz.

Nicht um gesundheitspolitische Ziele, sondern vielmehr um Grundvoraussetzungen für die Digitalisierung im Gesundheitssystem handelt es sich bei folgenden Punkten:

Gewährleistung von Datenschutz und Datensicherheit

Für die verbreitete Nutzung von digitalen Anwendungen im Gesundheitssystem ist zentral, dass die Patientinnen und Patienten sowie die Gesundheitsfachpersonen auf die Sicherheit dieser Anwendungen und auf die Einhaltung von Datenschutzanforderungen vertrauen. Die Sicherstellung des Datenschutzes und der Daten- und Cybersicherheit durch alle beteiligten Akteure (Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen, Stammgemeinschaften und unterstützende Industrie, aber auch Patientinnen und Patienten als Nutzer) muss daher oberste Priorität haben. Dazu sind entsprechende Investitionen aller Akteure notwendig.

Gewährleistung der informationellen Selbstbestimmung

Jede Patientin und jeder Patient muss über die Verwendung ihrer bzw. seiner personenbezogenen Daten selbst entscheiden können. Dieser Grundsatz muss über das EPDG hinaus auch bei allen anderen digitalen Anwendungen im Gesundheitssystem eingehalten werden.

Einbezug aller Gesundheitsfachpersonen

Beim EPD sieht das Bundesgesetz für stationäre Gesundheitseinrichtungen eine Pflicht zur Teilnahme vor. Der Nutzen der digitalen Vernetzung kann aber nur ausgeschöpft werden, wenn auch die ambulanten Gesundheitsfachpersonen eingebunden sind – insbesondere die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.

4.

Handlungsfelder

4.1 Handlungsfeld A: Digitalisierung fördern

Im Gesundheitssystem ist der Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien weniger weit fortgeschritten als in anderen Dienstleistungsbereichen. Bund und Kantone wollen deshalb die Digitalisierung im Gesundheitssystem im Rahmen ihrer Kompetenzen fördern. Sie sind überzeugt, dass die Digitalisierung neue Möglichkeiten für die aktuellen Herausforderungen des Gesundheitssystems bietet.

Übergeordnetes Ziel
Etablierung digitaler
Anwendungen
im Gesundheitssystem

Digitale Anwendungen im Gesundheitssystem, insbesondere das elektronische Patientendossier, sind etabliert.

4.1.1 Förderung der Digitalisierung im Gesundheitssystem allgemein

Nicht nur Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen, sondern auch Gesundheitsbehörden und Versicherer kennen noch viele papierbasierte Prozesse und nutzen die Möglichkeiten der Digitalisierung bislang nur beschränkt.

Sensibilisierung
für digitale Lösungen

Um digitalen und vernetzten Lösungen zum Durchbruch zu verhelfen, braucht es eine Sensibilisierung in allen Bereichen des Gesundheitssystems. Dabei sind auch die möglichen Risiken abzuschätzen und die zur Abwendung dieser Risiken notwendigen Massnahmen zu ergreifen. Bei der Umsetzung werden internationale Erfahrungen berücksichtigt und national und international anerkannte Standards eingesetzt.

Ziel A1 Sensibilisierung für Potenzial und Risiken der Digitalisierung

Bund und Kantone sensibilisieren im Rahmen ihrer Zuständigkeiten alle Akteure des Gesundheitssystems für das Potenzial und die Risiken der Digitalisierung.

Grundlagen

Bestehende Prozesse und Gremien

Massnahmen

A1.1

Das Potenzial und die Risiken der Digitalisierung sowie die Auswirkungen der digitalen Transformation auf das Gesundheitssystem werden von Bund und Kantonen konsequent berücksichtigt. Dies gilt insbesondere bei der Erarbeitung und Umsetzung von gesundheitspolitischen Strategien, bei der Neugestaltung von Vollzugsprozessen sowie bei den konzeptionellen und inhaltlichen Vorarbeiten zu neuen Rechtsetzungsprojekten, Gesetzes- und Verordnungsrevisionen.

Umsetzung

Entsprechende Strategie-, Vollzugs- und Rechtssetzungsprozesse

Verantwortung

Bund

Kantone

Ziel A2**Ersatz von papierbasierten durch digitale Prozesse**

Bund und Kantone fördern die Digitalisierung bei den Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen, indem sie im Rahmen ihrer Zuständigkeiten konsequent papierbasierte Prozesse überprüfen und wo möglich durch digitale Prozesse ersetzen (z.B. Meldung von übertragbaren Krankheiten, Berufsausübungsbewilligungen).

Grundlagen

Bestehende Prozesse und Gremien

Massnahmen**A2.1**

Die Möglichkeiten zur Förderung der Digitalisierung von Vollzugsprozessen werden von den betroffenen Bundesstellen (insbesondere BAG, BSV und BFS) und den Kantonen konsequent berücksichtigt. Dabei werden nach Möglichkeiten bestehende übergeordnete Infrastrukturen genutzt.

Umsetzung

Vollzugs- und Rechtssetzungsprozesse

Verantwortung

Bund**Kantone****A2.2**

Bei Leistungsaufträgen an Gesundheitseinrichtungen prüfen die Kantone, ob ihre Aufträge an den Austausch von papierbasierten durch digitale Prozesse gebunden werden kann.

Umsetzung

Im Rahmen der genannten Prozesse

Verantwortung

Kantone

Ziel A3**Anpassung von
Abgeltungssystemen
und Tarifstrukturen**

Die für die Tarifstrukturen und Tarife zuständigen Akteure sorgen dafür, dass sich Kosteneinsparungen und Mehrkosten, die durch die Digitalisierung entstehen, in den Abgeltungen abbilden.

Grundlagen

Inputpapier vom April 2018 (unveröffentlicht)

Massnahmen**A3.1**

Die Tarifpartner und die Genehmigungsbehörden stellen im Rahmen der ordentlichen Verfahren zur Tarifpflege sicher, dass sowohl die infrastrukturseitigen als auch die leistungsseitigen Veränderungen, die aus der Digitalisierung und insbesondere aus der Einführung des EPD resultieren, betriebswirtschaftlich korrekt abgebildet werden.

Umsetzung

Im Rahmen der bestehenden Prozesse zur Tarifpflege.

Verantwortung

Tarifpartner**BAG****Kantone****A3.2**

eHealth Suisse begleitet die Stammgemeinschaften dabei, gemeinsam Modelle zur Finanzierung der Information und Beratung von Patientinnen und Patienten zum EPD zu entwickeln. Insbesondere sollen Ansätze zur Einbindung von Gesundheitsligen oder Patientenorganisationen in die Information und Beratung erarbeitet werden.

Umsetzung

Bestehende Gremien von eHealth Suisse

Verantwortung

eHealth Suisse**4.1.2 Förderung des elektronischen Patientendossiers****Das EPDG setzt den Rahmen**

Das EPD ist eine virtuelle Sammlung von persönlichen Dokumenten mit behandlungsrelevanten Informationen. Mit dem EPDG, das seit dem 15. April 2017 in Kraft ist, sind die Rahmenbedingungen für die Einführung des EPD geregelt. Bund und Kantone wollen die Einführung, Verbreitung und Weiterentwicklung des EPD aber auch weiterhin aktiv begleiten.

Austauschformate

Dazu soll insbesondere die Verfügbarkeit und Verwendung von sogenannten Austauschformaten erhöht werden. Einheitliche Austauschformate wie das elmpfdossier, die eMedikation oder der eAustrittsbericht ermöglichen den automatisierten Austausch von strukturierten Daten zwischen verschiedenen Primärsystemen der Akteure.

EPD-nahe Anwendungen

Die EPD-Infrastruktur kann zudem für weitere Anwendungen für Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen genutzt werden, z. B. im Bereich der gerichteten Kommunikation zwischen zwei Gesundheitseinrichtungen. Dazu gehört etwa die direkte Übermittlung von Laborbefunden an die behandelnde Ärztin oder der Versand des Austrittsberichts durch das Spital an den zuweisenden Arzt. Diese Möglichkeiten steigern die Effizienz im Gesundheitssystem und sind daher zu begrüßen. Bei der Umsetzung ist jedoch darauf zu achten, dass diese Anwendungen schweizweit funktionieren und keine digitalen Grenzen zwischen den EPD-Gemeinschaften und -Stammgemeinschaften entstehen (Interoperabilität).

Ziel A4
Verwendung der
Austauschformate

Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten dafür ein, dass die Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen die rechtlich vorgegebenen oder die von eHealth Suisse empfohlenen Austauschformate kennen und verwenden.

Grundlagen

Bestehende Prozesse

Massnahmen**A4.1**

Bund und Kantone berücksichtigen bei der Erarbeitung und Umsetzung von gesundheitspolitischen Strategien, bei der Neugestaltung von Vollzugsprozessen sowie bei den konzeptionellen und inhaltlichen Vorarbeiten zu neuen Rechtsetzungsprojekten, Gesetzes- und Verordnungsrevisionen die bestehenden oder zukünftigen Austauschformate.

Umsetzung

Entsprechende Strategie-, Vollzugs- und Rechtssetzungsprozesse

Verantwortung

Bund**Kantone**

Ziel A5 Weiterentwicklung der Austauschformate

eHealth Suisse erhebt regelmässig die Bedürfnisse für neue Austauschformate und stellt deren Erarbeitung im Rahmen einer Mehrjahresplanung sicher.

Grundlagen

[Strategie und Konzept für die Definition von Austauschformaten vom Juni 2018](#)

Massnahmen

A5.1

Für das EPD und angrenzende Zusatzdienste werden schweizweit einheitliche Austauschformate erarbeitet. Grundlage ist das Dokument «Strategie und Konzept für die Definition von Austauschformaten» vom 13. Juni 2018.

Umsetzung

Bestehende Gremien von eHealth Suisse

Verantwortung

eHealth Suisse

A5.2

Der Prozess zum Festlegen von Austauschformaten wird durch die «Arbeitsgruppe Austauschformate» gesteuert und überwacht.

Umsetzung

- Vertreten in der Gruppe sind: Berufsverbände der Gesundheitsfachpersonen, Gemeinschaften, BAG
- Die Inhalte der jeweiligen Austauschformate werden von Projektgruppen aus dem entsprechenden Fachgebiet vorgeschlagen

Verantwortung

eHealth Suisse

Ziel A6 Aktualisierung der Zertifizierungsvoraussetzungen

Der Bund aktualisiert mit Unterstützung von eHealth Suisse die Zertifizierungsvoraussetzungen für Gemeinschaften, Stammgemeinschaften und die Herausgeber von Identifikationsmitteln.

Grundlagen

Bestehende Prozesse

Massnahmen

A6.1

Konzeptionelle und fachliche Grundlagen für die Weiterentwicklung des EPD, insbesondere für die Integration von mHealth-Anwendungen sowie Primärsystemen, werden erarbeitet.

Umsetzung

Bestehende Gremien von eHealth Suisse

Verantwortung

eHealth Suisse

A6.2

Die Rechtsgrundlagen zum EPD werden auf der Basis der konzeptionellen und fachlichen Vorarbeiten von eHealth Suisse (Massnahmen A6.1 und A9.1) regelmässig aktualisiert. Zudem werden die Vorgaben für die Gemeinschaften und Stammgemeinschaften betreffend Datenschutz und Datensicherheit regelmässig den aktuellen Erfordernissen angepasst.

Umsetzung

Im Rahmen der jeweiligen Revisionsprozesse

Verantwortung

BAG

Ziel A7**Interoperabilität aller EPD-nahen Anwendungen**

eHealth Suisse erarbeitet Empfehlungen für die schweizweite Interoperabilität von EPD-nahen Anwendungen (z.B. für die gerichtete Kommunikation zwischen Gesundheitsfachpersonen im Rahmen des Behandlungsprozesses).

Grundlagen

Laufende Arbeiten

Massnahmen

A7.1

In einer nationalen Empfehlung von eHealth Suisse wird festgehalten, wie die technische und semantische Interoperabilität von Zusatzdiensten sichergestellt werden kann.

Umsetzung

- AG Zusatzdienste (Vertreter Gemeinschaften, IG eHealth, Vertreter von Berufsverbänden und Gesundheitseinrichtungen)
- Das Dokument enthält einen allgemeinen Teil zur Abgrenzung des Themas sowie Massnahmen zu konkreten Anwendungsfällen (z.B. Zuweisung, Überweisung und Berichtversand in den Themen «Labor», «Radiologie», «Stationäre Betreuung» sowie generische Anforderungen von Berichten).

Verantwortung

eHealth Suisse

4.1.3 Förderung von Mobile Health (mHealth)**Potenzial von mHealth**

Innovative mHealth-Anwendungen (z.B. Apps auf Smartphones) bieten neue Möglichkeiten für die Gesundheitsförderung und die Prävention. Zudem unterstützen sie zeitgemässe Versorgungsangebote für die Betreuung chronisch kranker Patienten (z.B. via Telemonitoring) oder für die Langzeitbetreuung älterer Menschen (z.B. Active and Assisted Living-Technologien).

mHealth und EPD

Im Kontext des EPD kann mHealth im Hinblick auf die Einbindung der Bevölkerung eine wichtige Rolle spielen: Patientinnen und Patienten können mit mHealth-Anwendungen erfasste Daten im EPD für berechnigte Gesundheitsfachpersonen zugänglich machen. Dank mHealth-Lösungen kann Patientinnen und Patienten zudem ein mobiler Zugriff auf die medizinischen Daten und Dokumente in ihrem EPD angeboten werden.

Regulatorischer Handlungsbedarf

Die Entwicklung von mHealth-Anwendungen ist stark anbieter- und konsumgetrieben. Für ein reibungsloses Zusammenspiel mit dem EPD müssen gewisse technische Voraussetzungen erfüllt sein (Interoperabilität). Auch rechtliche Rahmenbedingungen (z.B. im Bereich Datenschutz und Datensicherheit) sind zu berücksichtigen. Um den Einsatz und die Verbreitung von mHealth-Anwendungen im Schweizer Gesundheitssystem zu ermöglichen und zu erleichtern, hat eHealth Suisse die «mHealth Empfehlungen I» erarbeitet.

Ziel A8
Umsetzung/Ergänzung
der «mHealth Empfehlungen I»

eHealth Suisse stellt sicher, dass die Umsetzung der «mHealth Empfehlungen I» vorangetrieben wird, und formuliert bei Bedarf weitere Empfehlungen (z.B. zu Interoperabilität, Datensicherheit).

Grundlagen

- eHealth Suisse: mHealth Empfehlungen I vom März 2017
- Walderwyss: Juristisches Gutachten mHealth vom Januar 2018
- eHealth Suisse: Leitfaden für App-Entwickler, Hersteller und Inverkehrbringer vom März 2018.

Massnahmen**A8.1**

Die «mHealth Empfehlungen I» werden schrittweise umgesetzt, wobei im Rahmen der Strategie 2.0 geprüft wird, welche der noch nicht umgesetzten Massnahmen weiterhin aktuell und zielführend sind.

Umsetzung

Bestehende Arbeitsgruppe von eHealth Suisse

Verantwortung

eHealth Suisse

A8.2

Die aktuellen Entwicklungen im In- und Ausland werden laufend analysiert und bei Bedarf in eigene Aktivitäten integriert.

Umsetzung

Bestehende Arbeitsgruppe von eHealth Suisse

Verantwortung

eHealth Suisse

Ziel A9**Vernetzung mit dem EPD**

eHealth Suisse fördert gemeinsam mit den Stammgemeinschaften und Gemeinschaften die Integration von relevanten Gesundheitsdaten aus mHealth-Anwendungen ins EPD. Dabei muss gewährleistet sein, dass keine Datenschutz- und Datensicherheitsrisiken entstehen.

Grundlagen

- eHealth Suisse: [mHealth Empfehlungen I vom März 2017](#)

Massnahmen**A9.1**

Technische und semantische Standards für den Austausch von Informationen zwischen mHealth-Applikationen und dem EPD werden erarbeitet. Dabei stehen Standards im Vordergrund, die sich international etabliert haben.

Umsetzung

Bestehende Gremien von eHealth Suisse

Verantwortung

eHealth Suisse

4.1.4 Förderung von zweckmässigen und sicheren Primärsystemen**Schnittstelle EPD-Primärsysteme**

Zwischen dem EPD und den Primärsystemen der Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen gibt es verschiedene Schnittstellen. So sollten die Gesundheitsfachpersonen beispielsweise behandlungsrelevante Daten direkt aus dem Primärsystem im EPD publizieren oder Dokumente aus dem EPD abrufen und im Primärsystem darstellen können. Mit dem «eHealth Connector» steht für die Anbieter von Primärsystemen seit 2015 eine Open-Source-Software für die einfachere Programmierung der Schnittstelle zum EPD zur Verfügung.

Zweckmässigkeit und Sicherheit

Je zweckmässiger, sicherer und nutzenstiftender die Anbindung eines Primärsystems ans EPD ausgestaltet ist, desto höher wird die Akzeptanz und Nutzung des EPD bei den Gesundheitsfachpersonen ausfallen. Deshalb setzen sich Bund und Kantone für Primärsysteme ein, die einen gut integrierten Zugang zum EPD sowie Datenschutz und Datensicherheit gewährleisten.

Ziel A10 Minimalstandards für Primärsysteme

eHealth Suisse formuliert mit den betroffenen Akteuren gemeinsame Minimalstandards für die Primärsysteme betreffend die Anbindung ans EPD, die Umsetzung von Vorgaben zu Datenschutz und Datensicherheit sowie die Zweckmässigkeit für den Einsatz im Behandlungsprozess.

Grundlagen

eHealth Suisse: Inputpapier «Förderung von benutzerfreundlichen und sicheren Primärsystemen» vom April 2018 (unveröffentlicht)

Massnahmen

A10.1

Mit den betroffenen Akteuren werden gemeinsame Minimalstandards betreffend die Anbindung von Primärsystemen ans EPD, die Umsetzung von Vorgaben zu Datenschutz und Datensicherheit sowie Zweckmässigkeit für den Einsatz im Behandlungsprozess formuliert.

Umsetzung

- Es wird eine Arbeitsgruppe bestehend aus IG eHealth, VSFM und anderen Verbänden von KIS/PIS-Anbietern, Berufs- und Branchenverbänden, (Stamm-)Gemeinschaften etc., gebildet.
- Prioritäres Thema der Arbeitsgruppe ist die Definition von Grundfunktionalitäten, Anwendungsfällen und Vorgaben zur Tiefe der Systemintegration des EPD im Primärsystem sowie zur Darstellung von Dokumenten.

Verantwortung

eHealth Suisse

Ziel A11**Weiterentwicklung der Primärsysteme**

Der Bund unterstützt mit seinen bestehenden Instrumenten der Innovationsförderung (z.B. Innosuisse) die Weiterentwicklung der Primärsysteme.

Grundlagen

–

Massnahmen**A11.1**

Im Rahmen der Erarbeitung der Botschaft zu Bildung, Forschung und Innovation 2021–2024 wird geprüft, welche Fördermassnahmen möglich sind.

Umsetzung

Im Rahmen der Erarbeitung der Botschaft zu Bildung, Forschung und Innovation 2021–2024.

Verantwortung

Bund

4.1.5 Förderung der Cyber- und Datensicherheit im Gesundheitssystem

Die Digitalisierung bringt neben vielen Vorteilen auch Herausforderungen im Sicherheitsbereich und neue Risiken wie Cyber-Kriminalität und Cyber-Sabotage mit sich. Es ist davon auszugehen, dass Störungen, Manipulationen und gezielte Angriffe in Zukunft häufiger werden. Diese können zum Ausfall von Systemen und Infrastrukturen oder gar zu Datenverlust führen. Gesundheitsdaten sind besonders schützenswert. Eine zunehmende Digitalisierung des Gesundheitssystems bedingt daher von allen Akteuren zwingend einen verantwortungsvollen Umgang mit Cyber-Risiken und Datensicherheit generell, da in vernetzten Systemen die schwächste Stelle das Sicherheitsniveau des Gesamtsystems definiert. Dabei sind zusätzlich zu den laufenden Aktivitäten von Bund und Kantonen spezifische Massnahmen für den Gesundheitsbereich notwendig.

Ziel A12**Verstärkung der Cyber- und Datensicherheit im Gesundheitssystem**

Bund und Kantone erarbeiten im Rahmen ihrer Kompetenzen – zusammen mit den relevanten Fachleuten und den betroffenen Akteuren – konkrete Massnahmen zur Verstärkung der Cyber- und Datensicherheit im Gesundheitssystem.

Grundlagen

- [Nationale Strategie zum Schutz der Schweiz vor Cyber-Risiken \(NCS 2018–2022\)](#)
- Risikoanalysen BABS
- BAG: «Inputpapier Verstärkung der Cyber- und Datensicherheit im Gesundheitssystem» vom April 2018 (unveröffentlicht)
- eHealth Suisse: [Umsetzungshilfe Datenschutz und Datensicherheit zum EPD vom Juni 2017](#)
- Expertengruppe des Eidgenössischen Finanzdepartementes EFD: [«Zukunft der Datenbearbeitung und Datensicherheit»](#) vom 17. August 2018

Massnahmen**A12.1**

Massnahmen zur Sensibilisierung von Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen (kurzfristig) sowie der Bevölkerung (mittelfristig) werden unterstützt.

Umsetzung

- Phase 1: Kommunikative und interaktive Massnahmen am Arbeitsplatz.
- Phase 2: Gemeinsam lancierte und von verschiedenen Akteuren gemeinsam finanzierte Massnahmen zur Sensibilisierung der Bevölkerung und Einbringen ins Bildungssystem.

Verantwortung

Bund**Kantone**

A12.2

Modelle guter Praxis zum Schutz von Systemen und Infrastrukturen, die Gesundheitsdaten bearbeiten oder übermitteln, werden dokumentiert und publiziert. Die verbindliche Etablierung von Minimalanforderungen wird geprüft.

Umsetzung

Modelle guter Praxis werden auf Grundlage bestehender und künftiger internationaler Regelungen, der Erkenntnisse der Expertengruppe «Hospital Infosec Liaison» sowie der «Umsetzungshilfe Datenschutz und Datensicherheit im EPD» von eHealth Suisse dokumentiert und regelmässig aktualisiert.

Verantwortung

Bund

A12.3

Neue technologische Ansätze zur nachhaltigen Absicherung des Datenaustauschs im Gesundheitsbereich werden evaluiert und deren Anwendung gefördert. Dabei steht der möglichst durchgehende Einsatz von kryptographischen Verfahren für den Schutz der Vertraulichkeit und der Integrität bei der Speicherung und Übertragung besonders schützenswerter Daten im Zentrum.

Umsetzung

- Eine Fachgruppe zur Evaluation geeigneter Technologien und praktikabler Lösungsansätze unter Berücksichtigung der spezifischen Gegebenheiten des Gesundheitssystems wird eingesetzt.
- Es wird geprüft, wie der Einsatz von unzureichend gesicherten Endgeräten reduziert werden kann.
- Eine Studie zu «Möglichkeiten und Grenzen des Einsatzes von «End-zu-End-Verschlüsselung» (end-to-end encryption) im Gesundheitssystem» wird initialisiert.

Verantwortung

Bund

A12.4

Modelle guter Praxis zur Sicherstellung der Verfügbarkeit der IT-Infrastruktur innerhalb der Gesundheitseinrichtungen werden dokumentiert und durch die Gesundheitseinrichtungen operationalisiert (Resilienz).

Umsetzung

- Eine Übersicht der Modelle guter Praxis wird erstellt, publiziert und regelmässig aktualisiert.
- Die Gesundheitseinrichtungen erarbeiten auf ihre Organisation zugeschnittene Kostenschätzungen für verschiedene mögliche Cyber-Szenarien.

Verantwortung

Bund

A12.5

Fachspezifische Plattformen zur Förderung und Etablierung des Informationsaustauschs sowie zur freiwilligen Meldung von Cyber-Vorfällen werden genutzt und gestärkt.

Umsetzung

- Phase 1: Informationsaustausch innerhalb der (Stamm-) Gemeinschaft und Erfahrungsaustausch auf nationaler Ebene zwischen den (Stamm-)Gemeinschaften.
- Phase 2: Etablieren eines freiwilligen Meldewesens auf nationaler Ebene.

Verantwortung

Bund

4.1.6 Förderung der grenzüberschreitenden Vernetzung in Europa

Die Menschen in der Schweiz sollen die medizinischen Daten in ihrem elektronischen Patientendossier längerfristig auch international austauschen können. Vor allem in den Grenzkantonen ist die Anbindung der Schweiz an den grenzüberschreitenden Datenaustausch in Europa wichtig.

Aktive Mitwirkung

eHealth Suisse soll daher weiterhin die eHealth-Aktivitäten auf europäischer Ebene mitverfolgen und im Rahmen seiner Möglichkeiten in verschiedenen internationalen Projekten mitwirken.

Notwendige Infrastruktur

Für den länderübergreifenden Datenaustausch soll gemäss EPDG zudem die notwendige technische Infrastruktur, namentlich ein nationaler Kontaktpunkt, bereitgestellt werden. Dabei werden auch die Vorgaben der neuen Datenschutzgrundverordnung der EU, die seit dem 25. Mai 2018 in Kraft ist, zu berücksichtigen sein. Diese will mit einer Vielzahl organisatorischer und technischer Massnahmen im Bereich Datenschutz und Datensicherheit sicherstellen, dass in allen Mitgliederländern ein vergleichbares Schutzniveau für Personendaten besteht.

Ziel A13 Beteiligung an Aufbauarbeiten in Europa

eHealth Suisse bemüht sich aktiv um eine Beteiligung an den konzeptionellen Aufbauarbeiten im Rahmen der europäischen Koordination zur grenzüberschreitenden Vernetzung.

Grundlagen

Faktenblatt eHealth-Kooperation mit Europa vom Mai 2018 (unveröffentlicht)

Massnahmen

A13.1

eHealth Suisse beteiligt sich an den Aktivitäten europäischer und internationaler Gremien, soweit eine Teilnahme der Schweiz möglich und sinnvoll ist.

Umsetzung

Im Rahmen laufender Prozesse

Verantwortung

eHealth Suisse

Ziel A14**Etablierung nationaler Kontaktpunkt**

Das BAG etabliert einen nationalen Kontaktpunkt gemäss EPDG, der den Anschluss des EPD an den grenzüberschreitenden Abruf von Gesundheitsdaten gewährt.

Grundlagen

- Laufende Prozesse
- Faktenblatt eHealth-Kooperation mit Europa vom Mai 2018 (unveröffentlicht)

Massnahmen**A14.1**

Die rechtlichen und organisatorischen Voraussetzungen für den Betrieb des nationalen Kontaktpunktes nach Artikel 14 EPDG werden geschaffen.

Umsetzung

- Das BAG erarbeitet die rechtlichen Grundlagen für den Aufbau und Betrieb des nationalen Kontaktpunktes Bund nach Artikel 14 Absatz 2 EPDG.
- Anschliessend wird der nationale Kontaktpunkt technisch aufgebaut und in Betrieb genommen.
- Durch den Know-how-Transfer vom Projekt NCP Genf zum BAG wird sichergestellt, dass die Erfahrungen aus diesem Projekt für den Aufbau und Betrieb des nationalen Kontaktpunktes des Bundes Nutzen bringen.

Verantwortung

BAG

4.2 Handlungsfeld B: Digitalisierung koordinieren

Der Nutzen der Digitalisierung ist dann am grössten, wenn sie koordiniert erfolgt: Digitale Prozesse müssen aufeinander abgestimmt und Schnittstellen nahtlos sein, so dass einmal erfasste medizinische und administrative Informationen für verschiedene Zwecke genutzt werden können. Bund und Kantone wollen diesen Effizienzvorteil realisiert sehen.

Übergeordnetes Ziel
Koordination der
Digitalisierung

Die Digitalisierung im Gesundheitssystem erfolgt abgestimmt und ermöglicht die Mehrfachnutzung von Daten und Infrastrukturen.

4.2.1 Mehrfachverwendung von Daten und Infrastrukturen

Bund und Kantone wollen in ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereichen dafür sorgen, dass die Potenziale der Digitalisierung besser ausgeschöpft werden, indem Daten und Infrastrukturen mehrfach genutzt werden.

Ziel B1 Mehrfachnutzung von Daten

Bund und Kantone schaffen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten und unter Einbezug der relevanten Akteure die Voraussetzungen, damit Daten in allen Bereichen des Gesundheitssystems so erfasst werden, dass sie für verschiedene Zwecke genutzt werden können. Dabei sind neben dem Behandlungsprozess auch administrative Prozesse (z.B. Abrechnung, Meldewesen Bund, Register) und Prozesse der Sozialversicherungen (z.B. Invalidenversicherung) sowie die Bedürfnisse von Forschung, Statistik und Qualitätssicherung zu berücksichtigen. Die Abstimmung mit dem Aktionsplan der Strategie «Digitale Schweiz» ist zu gewährleisten.

Grundlagen

Bestehende Prozesse und Gremien

Massnahmen

B1.1

Die betroffenen Bundesstellen, insbesondere BAG, BSV und BFS, erstellen aktuelle Übersichten zu den digitalisierungsrelevanten Vorhaben des Bundes und koordinieren, wo notwendig, ihre Aktivitäten. Mögliche Ziel- und Interessenskonflikte zwischen Datenschutz, Datensicherheit und Datennutzung sind zu identifizieren und aktiv anzugehen.

Umsetzung

Jeweilige Bundesämter

Verantwortung

Bund

B1.2

Das Potenzial und die Risiken der koordinierten Digitalisierung werden in den bestehenden Gremien diskutiert. Dabei ist eine ganzheitliche Sicht notwendig, damit einerseits Synergien mit eGovernment-Prozessen erkannt werden und andererseits auch die Ebene der Gemeinden berücksichtigt wird.

Umsetzung

Geeignete Gremien von Bund und Kantonen

Verantwortung

Bund

Kantone

GDK

Ziel B2 Mehrfachnutzung von Infrastrukturen

Bund und Kantone unterstützen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die Mehrfachnutzung von bestehenden übergeordneten Infrastrukturen (u.a. Identifikationsmittel, Berufsregister, sedex-Plattform, elektronische Health-Government-Plattform eHGP). Dabei erfolgt eine Abstimmung mit dem Aktionsplan der Strategie «Digitale Schweiz».

Grundlagen

Bestehende Prozesse und Gremien

Massnahmen

B2.1

Die betroffenen Stellen bei Bund und Kantonen berücksichtigen bei der Entwicklung neuer Fachanwendungen für Vollzugsprozesse und bei neuen Rechtsetzungsprojekten die Möglichkeiten zur Mehrfachnutzung von Architekturen und (übergeordneten) Infrastrukturen.

Umsetzung

- Vollzugs- und Rechtsetzungsprozesse
- Regelmässiger Austausch mit der Geschäftsstelle von E-Government-Schweiz

Verantwortung

Bund

Kantone

B2.2

Bei Leistungsaufträgen prüfen die Kantone, ob die Mehrfachnutzung von Architekturen und Infrastrukturen bei der Vergabe eine Rolle spielen kann. Damit die technische Interoperabilität bei der Vergabe berücksichtigt werden kann, wird zur Hilfestellung eine Kriterienliste erstellt (analog SAGA.ch).

Umsetzung

- GDK, geeignete kantonale Gremien
- Geeignete Gremien von eHealth Suisse

Verantwortung

Kantone

eHealth Suisse

GDK

4.2.2 Technische und semantische Interoperabilität

Technische Interoperabilität

Für einen lückenlosen Informationsfluss zwischen den Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen sowie von diesen zu Drittsystemen (z.B. Bundesamt für Statistik) müssen die verschiedenen IT-Systeme miteinander funktionieren können: Sie müssen «interoperabel» sein. Dazu braucht es klare technische Regeln und Standards.

Semantische Interoperabilität

Nebst der technischen Interoperabilität ist auch die semantische Interoperabilität der IT-Systeme wichtig: Es genügt nicht, dass ein Empfängersystem Nachrichten technisch verarbeiten kann. Das System muss auch deren semantischen Inhalt verstehen, das heisst deren Bedeutung erkennen können. Je vernetzter das Gesundheitssystem wird, desto wichtiger ist die Einigung auf semantische Standards, um die Kommunikation zwischen verschiedenen Systemen zu ermöglichen.

Ziel B3 Interoperabilitätsstrategie

eHealth Suisse erarbeitet für die Mehrfachnutzung von Daten unter Einbezug aller Akteure eine Interoperabilitätsstrategie hinsichtlich technischer und semantischer Grundlagen.

Grundlagen

- [EU eHealth Interoperability Roadmap vom Oktober 2010](#)
- eHealth Suisse: Inputpapier «Interoperabilitäts-Strategie» vom April 2018 (unveröffentlicht)

Massnahmen

B3.1

Eine Interoperabilitätsstrategie für Behörden und private Akteure wird als Grundlage für eine koordinierte digitale Vernetzung (z.B. Mehrfachnutzung von Daten und Infrastrukturen) erarbeitet. Die Arbeiten werden mit anderen relevanten Akteuren abgestimmt.

Umsetzung

- Bestehende Gremien von eHealth Suisse
- Zielgruppe der Strategie: Gesundheitsfachpersonen, Behörden, Kostenträger, private Organisationen und Verbände (z.B. in der Qualitätssicherung)

Verantwortung

eHealth Suisse

Ziel B4**Stelle für die Pflege
semantischer Standards**

Der Bund bezeichnet eine verantwortliche Stelle für die Koordination der Pflege und Weiterentwicklung semantischer Standards und klärt deren Finanzierung ab.

Grundlagen

–

Massnahmen**B4.1**

Der Bund prüft im Rahmen der Umsetzung der Interoperabilitätsstrategie, wie die Pflege und Weiterentwicklung der semantischen Standards sichergestellt werden kann.

Umsetzung

Im Rahmen der entsprechenden Prozesse.

Verantwortung

Bund

4.2.3 Verwendung von internationalen Standards und Best Practices

Interoperabel über die Grenzen hinweg

Damit neue Bestandteile der digitalen Infrastruktur im Schweizer Gesundheitssystem von Anfang an interoperabel funktionieren, sind, wenn immer möglich, bestehende internationale Standards zu verwenden. Nebst dem Vorteil der Interoperabilität ist es in der Regel auch ressourcenschonender, wenn bestehende Erfahrungen und Umsetzungen genutzt werden.

Ziel B5 Verbindliche Verwendung etablierter Standards

Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten dafür, dass etablierte technische und semantische Standards⁵ wo immer möglich für verbindlich erklärt werden (z.B. FHIR, HL7, IHE, LOINC, SNOMED CT).

Grundlagen

Bestehende Prozesse und Gremien

Massnahmen

B5.1

Im Rahmen der Umsetzung der strategischen Informatikplanung 2019–2022 des BAG wird sichergestellt, dass sowohl bei der Entwicklung neuer Fachanwendungen als auch bei der Erarbeitung von neuen Rechtsetzungsprojekten, wo immer möglich, etablierte technische und semantische Standards verwendet werden.

Umsetzung

- Im Rahmen der BAG-internen Prozesse
- Hilfsmittel werden erarbeitet (Richtlinien für die Verwendung von Standards)

Verantwortung

BAG

eHealth Suisse

B5.2

Die Vorgaben zur Verwendung etablierter technischer und semantischer Standards werden in den bestehenden Gremien auf interkantonaler Ebene thematisiert, und ein frühzeitiger Einbezug der entsprechenden Vorgaben bei kantonalen Projekten wird sichergestellt.

Umsetzung

Im Rahmen der entsprechenden Gremien und Prozesse.

Verantwortung

GDK

Kantone

⁵ Vgl. dazu <https://www.e-health-suisse.ch/technik-semantik/semantische-interoperabilitaet/semantische-standards.html>

Ziel B6 Sensibilisierung

eHealth Suisse fördert bei allen relevanten Akteuren die Sensibilität, dass wo immer möglich bereits vorhandene internationale Standards und Best Practices genutzt werden, statt Eigenentwicklungen zu schaffen, und steht als Anlaufstelle für Abklärungen zur Verfügung.

Grundlagen

Bestehende Prozesse und Gremien

Massnahmen

B6.1

Die im Rahmen des Ziels B3 erarbeiteten Massnahmen werden umgesetzt.

Umsetzung

Bestehende Gremien von eHealth Suisse

Verantwortung

eHealth Suisse

4.3 Handlungsfeld C: Zur Digitalisierung befähigen

Technologische Möglichkeiten zu schaffen reicht allein nicht aus. Damit Patientinnen und Patienten sowie Gesundheitsfachpersonen den grösstmöglichen Nutzen aus digitalen Anwendungen im Gesundheitssystem ziehen können, müssen sie über die entsprechenden Kompetenzen verfügen. Sie müssen Informations- und Kommunikationstechnologien sicher und effizient nutzen, Gesundheitsdaten interpretieren und gestützt darauf Entscheide treffen können. Darüber hinaus müssen Patientinnen und Patienten in der Lage sein, die Kontrolle über ihre eigenen Daten ausüben zu können.

Übergeordnetes Ziel Kompetenter Umgang mit digitalen Gesundheitsdaten

Die Menschen in der Schweiz sind digital kompetent und können verantwortungs- und risikobewusst mit digitalen Gesundheitsdaten umgehen.

4.3.1 Information und Befähigung der Menschen in der Schweiz

EPD

Gemäss dem Swiss eHealth Barometer 2017 kennt die Mehrheit der Schweizer Bevölkerung das EPD nicht. Im Hinblick auf die Information der Bevölkerung ist somit noch einiges zu tun. Es braucht weitergehende Anstrengungen, um Menschen zu befähigen, ein EPD zu eröffnen, ihre Dokumente zu teilen oder selbst Gesundheitsdaten zu erfassen.

mHealth

Nicht nur im EPD-Kontext, sondern auch mit Bezug auf mHealth besteht Handlungsbedarf zur Befähigung der Bevölkerung: Das Bewusstsein für Chancen und Risiken im Umgang mit mHealth-Apps und -Devices ist zu verbessern, um z. B. Datenverluste oder missbräuchliche Datenzugriffe zu verhindern.

Digitale Grundfähigkeiten

Gesundheitskompetenz beschreibt die Fähigkeit, im Alltag Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken. Damit sich Menschen auch im Umgang mit digitalen Medien gesundheitskompetent verhalten können, sind bestimmte Grundfähigkeiten wie Computerkenntnisse oder der sichere Umgang mit Informationsmedien notwendig. Es ist darauf zu achten, dass auch Menschen mit einer Behinderung oder wenig Bildung, wenig Sprachkenntnissen und wenig digitaler Kompetenz entsprechend befähigt werden.

Ziel C1 Information zum EPD

Kantone, Stammgemeinschaften und eHealth Suisse informieren die Menschen in der Schweiz zum EPD.

Grundlagen

- Bestehende Prozesse und Gremien
- eHealth Suisse: Kommunikationsplan zur Einführung des EPD vom Januar 2018 (unveröffentlicht)

Massnahmen

C1.1

Der Kommunikationsplan zur Einführung des EPD wird regelmässig aktualisiert. Die vorgesehenen Produkte und Massnahmen werden in Absprache mit den (Stamm-)Gemeinschaften und Kantonen schrittweise umgesetzt.

Umsetzung

Bestehende Gremien von eHealth Suisse

Verantwortung

eHealth Suisse

C1.2

Die Kantone beteiligen sich an regionalen Informationskampagnen für die Bevölkerung zur Einführung des EPD.

Umsetzung

Entsprechende Gremien und Prozesse

Verantwortung

GDK

Kantone

C1.3

Bund und Kantone prüfen, wie die Verbreitung des EPD durch gesundheitspolitische Strategien (z.B. Nationale Demenzstrategie oder Plattform Palliative Care) sowie entsprechende Aktivitäten anderer Politikbereiche (z.B. Sozial- und Integrationspolitik, kantonale Alterspolitiken) unterstützt werden kann.

Umsetzung

Im Rahmen der entsprechenden Strategie- und Politikprozesse

Verantwortung

Bund

Kantone

Ziel C2**Befähigung für das EPD**

Kantone und eHealth Suisse tragen zur Befähigung der Menschen in der Schweiz im Umgang mit dem EPD bei, indem sie relevante Multiplikatoren wie Patientenorganisationen und Gesundheitsligen sowie Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen unterstützen. Dabei werden die Anliegen von Menschen mit besonderen Bedürfnissen berücksichtigt.

Grundlagen

- [Kalaidos Fachhochschule: Gesundheitskompetenz im Umgang mit digitalen Medien vom September 2016](#)
- eHealth Suisse: Inputpapier Workshop vom Mai 2018 (unveröffentlicht)
- Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen EBGB: Zwischenbericht (unveröffentlicht)
- Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen EBGB: [«Aktionsplan E-Accessibility 2015–2017»](#) vom 16. Juli 2015
- Strategie [«Digitale Schweiz»](#) vom 5. September 2018

Massnahmen**C2.1**

Bei den unter C1 genannten Produkten und Massnahmen wird der Aspekt der Befähigung von Menschen mit besonderen Bedürfnissen von Anfang an berücksichtigt.

Umsetzung

Bestehende Gremien von eHealth Suisse

Verantwortung

eHealth Suisse

C2.2

Die im Ziel C2 genannten Multiplikatoren werden bei der internen Schulung von Mitarbeitenden (Erarbeiten von Unterlagen, Begleiten bei der Durchführung der Schulungen, Kontaktverzeichnisse) unterstützt.

Umsetzung

Bestehende Gremien von eHealth Suisse

Verantwortung

eHealth Suisse

C2.3	Modelle guter Praxis zur Förderung der eGesundheitskompetenz werden für die (Stamm-)Gemeinschaften aufbereitet.
Umsetzung	Bestehende Gremien von eHealth Suisse
Verantwortung	eHealth Suisse
C2.4	Die im Ziel C2 genannten Multiplikatoren werden in den Versorgungsregionen in die Arbeiten zum EPD oder in die Arbeiten an eHealth-Strategien eingebunden.
Umsetzung	Entsprechende Gremien und Prozesse
Verantwortung	Kantone

4.3.2 Befähigung der Gesundheitsfachpersonen

Neue Herausforderungen durch Digitalisierung

Gesundheitsfachpersonen sind bei ihrer Arbeit zunehmend mit der Digitalisierung des Gesundheitssystems konfrontiert. Entsprechend sind in Aus- und Weiterbildung vermehrt Kompetenzen zu fördern, die aufgrund der Digitalisierung relevanter werden. Darüber hinaus braucht es im Versorgungsalltag geeignete Gefässe für den Austausch guter Praxis.

Ziel C3 Befähigung der Gesundheitsfachpersonen im Versorgungsalltag

eHealth Suisse erarbeitet mit Gesundheitseinrichtungen und Berufsverbänden Grundlagen, damit diese bestehende oder neu zu schaffende praxisnahe und interprofessionelle Gefässe nutzen können, um die Gesundheitsfachpersonen beim effizienten und sicheren Einsatz der Digitalisierung im Versorgungsalltag zu unterstützen (z.B. im Rahmen der Qualitätssicherung).

Grundlagen

eHealth Suisse: [«Bildungsleitfaden eHealth-Themen für Gesundheitsfachpersonen»](#) vom November 2018

Massnahmen

C3.1

Die unter C1 genannten Produkte und Massnahmen werden regelmässig auf ihre Zweckmässigkeit für Gesundheitsfachpersonen überprüft und allenfalls ergänzt.

Umsetzung

Bestehende Gremien von eHealth Suisse

Verantwortung

eHealth Suisse

C3.2

Für die Schulung innerhalb von Organisationen werden bei Bedarf gemeinsam mit den Gesundheitseinrichtungen und Berufsverbänden Hilfestellungen erarbeitet und zur Verfügung gestellt (z.B. Bildungsleitfaden).

Umsetzung

Bestehende Gremien von eHealth Suisse

Verantwortung

eHealth Suisse

Ziel C4**Befähigung der Gesundheitsfachpersonen in Aus- und Weiterbildung**

Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten und in Abstimmung mit den verantwortlichen Bildungsorganisationen dafür, dass eHealth – und die nach Berufsgruppe relevanten Anwendungsfragen im Umgang mit digitalen Gesundheitsdaten – in die Ausbildungsgänge aller Gesundheitsfachpersonen aufgenommen sowie im Rahmen von Weiter- und Fortbildungen thematisiert werden.

Grundlagen

eHealth Suisse: [«Bildungsleitfaden eHealth-Themen für Gesundheitsfachpersonen»](#) vom November 2017

Massnahmen**C4.1**

In der Koordinationsgruppe Bildung wird laufend geprüft, welche national koordinierten Aktivitäten notwendig sind.

Umsetzung

- Koordinationsgruppe Bildung von eHealth Suisse
- Vertreten in der Gruppe sind: Berufs- und Branchenverbände, Bildungsorganisationen, BAG, SBFI

Verantwortung

eHealth Suisse

Ziel C5**Ausbildung von Fachpersonen**

Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten dafür ein, dass die für die Umsetzung des elektronischen Patientendossiers notwendigen Fachpersonen ausgebildet werden.

Grundlagen

- Strategie [«Digitale Schweiz»](#) vom 5. September 2018
- Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation: Bericht [«Herausforderungen der Digitalisierung für Bildung und Forschung in der Schweiz»](#) vom Juli 2017

Massnahmen**C5.1**

Eine entsprechende Empfehlung an die Hochschulen wird formuliert.

Umsetzung

Im Rahmen der entsprechenden Prozesse

Verantwortung

Bund

5.

Umsetzung der Strategie

5.1 Akteure und Zuständigkeiten

Fachlicher Hintergrund

Die meisten Ziele und Massnahmen basieren auf bestehenden fachlichen Vorarbeiten. Diese Unterlagen sind teilweise unterhalb der Ziele unter dem Stichwort «Grundlagen» erwähnt. Die wichtigsten Informationen, die für die Ziele und Massnahmen bedeutend sind, werden in separaten Faktenblättern zusammengefasst.

Operative Umsetzung

Die Umsetzung der meisten Ziele erfolgt durch Bund, Kantone, eHealth Suisse sowie den Gemeinschaften und Stammgemeinschaften. In Kapitel 4 ist aufgeführt, wer für die Umsetzung der jeweiligen Massnahme verantwortlich ist. Die verantwortlichen Stellen sind jedoch auf die Mitwirkung der relevanten Akteure angewiesen. Fachleute werden angemessen miteinbezogen.

Strategische Verantwortung

Die strategische Umsetzungsverantwortung liegt beim Steuerungsausschuss von eHealth Suisse. Dieses Gremium setzt sich zusammen aus Vertreterinnen oder Vertretern des BAG und der GDK.

Koordination, operative Verantwortung und Berichterstattung

Die Geschäftsstelle eHealth Suisse übernimmt mit Unterstützung des Beirates die Koordinations- und Umsetzungsverantwortung sowie die regelmässige Berichterstattung zum Stand der Umsetzung zuhanden des Auftraggebers («Dialog Nationale Gesundheitspolitik»).

5.2 Ressourcen und Finanzierung

Finanzierung der Digitalisierung

Die Förderung von digitalen Prozessen und der digitalen Vernetzung im Gesundheitswesen ist personell und finanziell aufwändig. Ohne Startinvestitionen der Gesundheitseinrichtungen, aber auch der Kantone, in den Aufbau der notwendigen Infrastruktur sind mehr Behandlungsqualität, mehr Patientensicherheit und eine bessere Effizienz nicht realisierbar. Der Bund seinerseits finanziert die Weiterentwicklung der technischen und semantischen Standards sowie die für das EPD notwendige nationale Infrastruktur und leistet mit den Finanzhilfen einen Beitrag an den Aufbau und die Zertifizierung der Gemeinschaften und Stammgemeinschaften. Er trägt zudem den Hauptanteil an den Kosten für die Koordinations- und Informationsaktivitäten von eHealth Suisse. Gleichzeitig muss sichergestellt werden, dass die bestehenden Tarifstrukturen die Mehrkosten und Einsparungen der Digitalisierung adäquat abbilden.

Finanzierungsmodalität

Die für die Umsetzung dieser Strategie zuständigen Akteure kommen selbst für die notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen auf.

5.3 Überprüfung der Strategieumsetzung

Berichterstattung

Die Steuerung und das Monitoring zur Umsetzung der Strategie erfolgen über den Steuerungsausschuss von eHealth Suisse. Im Handlungsfeld A erfolgt der Grossteil des Monitorings über bestehende Instrumente (z.B. Monitoring EPDG).

Im Rahmen eines jährlichen Berichts von eHealth Suisse erfolgt eine regelmässige und öffentlich zugängliche Berichterstattung zum Stand der Umsetzung.

Anhang 1:

Die Ziele der Strategie auf einen Blick

Handlungsfeld A: Digitalisierung fördern

Übergeordnetes Ziel
Etablierung digitaler
Anwendungen
im Gesundheitssystem

Digitale Anwendungen im Gesundheitssystem, insbesondere das elektronische Patientendossier, sind etabliert.

Förderung der Digitalisierung im Gesundheitssystem allgemein

Ziel A1
Sensibilisierung für Potenzial
und Risiken der Digitalisierung

Bund und Kantone sensibilisieren im Rahmen ihrer Zuständigkeiten alle Akteure des Gesundheitssystems für das Potenzial und die Risiken der Digitalisierung.

Ziel A2
Ersatz von papierbasierten
durch digitale Prozesse

Bund und Kantone fördern die Digitalisierung bei den Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen, indem sie im Rahmen ihrer Zuständigkeiten konsequent papierbasierte Prozesse überprüfen und wo möglich durch digitale Prozesse ersetzen (z.B. Meldung von übertragbaren Krankheiten, Berufsausübungsbewilligungen).

Ziel A3
Anpassung von
Abgeltungssystemen
und Tarifstrukturen

Die für die Tarifstrukturen und Tarife zuständigen Akteure sorgen dafür, dass sich Kosteneinsparungen und Mehrkosten, die durch die Digitalisierung entstehen, in den Abgeltungen abbilden.

Förderung des elektronischen Patientendossiers

Ziel A4

Verwendung der Austauschformate

Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten dafür ein, dass die Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen die rechtlich vorgegebenen oder die von eHealth Suisse empfohlenen Austauschformate kennen und verwenden.

Ziel A5

Weiterentwicklung der Austauschformate

eHealth Suisse erhebt regelmässig die Bedürfnisse für neue Austauschformate und stellt deren Erarbeitung im Rahmen einer Mehrjahresplanung sicher.

Ziel A6

Aktualisierung der Zertifizierungsvoraussetzungen

Der Bund aktualisiert mit Unterstützung von eHealth Suisse die Zertifizierungsvoraussetzungen für Gemeinschaften, Stammgemeinschaften und die Herausgeber von Identifikationsmitteln.

Ziel A7

Interoperabilität aller EPD-nahen Anwendungen

eHealth Suisse erarbeitet Empfehlungen für die schweizweite Interoperabilität von EPD-nahen Anwendungen (z.B. für die gerichtete Kommunikation zwischen Gesundheitsfachpersonen im Rahmen des Behandlungsprozesses).

Förderung von mobile Health (mHealth)

Ziel A8

Umsetzung/Ergänzung der «mHealth Empfehlungen I

eHealth Suisse stellt sicher, dass die Umsetzung der [«mHealth Empfehlungen I»](#) vorangetrieben wird, und formuliert bei Bedarf weitere Empfehlungen (z.B. zu Interoperabilität, Datensicherheit).

Ziel A9

Vernetzung mit dem EPD

eHealth Suisse fördert gemeinsam mit den Stammgemeinschaften und Gemeinschaften die Integration von relevanten Gesundheitsdaten aus mHealth-Anwendungen ins EPD. Dabei muss gewährleistet sein, dass keine Datenschutz- und Datensicherheitsrisiken entstehen.

Förderung von benutzerfreundlichen und sicheren Primärsystemen

Ziel A10

Minimalstandards für Primärsysteme

eHealth Suisse formuliert mit den betroffenen Akteuren gemeinsame Minimalstandards für die Primärsysteme betreffend die Anbindung ans EPD, die Umsetzung von Vorgaben zu Datenschutz und Datensicherheit sowie die Zweckmässigkeit für den Einsatz im Behandlungsprozess.

Ziel A11

Weiterentwicklung der Primärsysteme

Der Bund unterstützt mit seinen bestehenden Instrumenten der Innovationsförderung (z.B. Innosuisse) die Weiterentwicklung der Primärsysteme.

Förderung der Cyber- und Datensicherheit im Gesundheitssystem

Ziel A12

Verstärkung der Cyber- und Datensicherheit im Gesundheitssystem

Bund und Kantone erarbeiten im Rahmen ihrer Kompetenzen – zusammen mit den relevanten Fachleuten und den betroffenen Akteuren – konkrete Massnahmen zur Verstärkung der Cyber- und Datensicherheit im Gesundheitssystem.

Förderung der grenzüberschreitenden Vernetzung in Europa

Ziel A13

Beteiligung an Aufbauarbeiten in Europa

eHealth Suisse bemüht sich aktiv um eine Beteiligung an den konzeptionellen Aufbauarbeiten im Rahmen der europäischen Koordination zur grenzüberschreitenden Vernetzung.

Ziel A14

Etablierung nationaler Kontaktpunkt

Das BAG etabliert einen nationalen Kontaktpunkt gemäss EPDG, der den Anschluss des EPD an den grenzüberschreitenden Abruf von Gesundheitsdaten gewährt.

Handlungsfeld B: Digitalisierung koordinieren

Übergeordnetes Ziel

Koordination der Digitalisierung

Die Digitalisierung im Gesundheitssystem erfolgt abgestimmt und ermöglicht die Mehrfachnutzung von Daten und Infrastrukturen.

Mehrfachverwendung von Daten und Infrastrukturen

Ziel B1

Mehrfachnutzung von Daten

Bund und Kantone schaffen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten und unter Einbezug der relevanten Akteure die Voraussetzungen, damit Daten in allen Bereichen des Gesundheitssystems so erfasst werden, dass sie für verschiedene Zwecke genutzt werden können. Dabei sind neben dem Behandlungsprozess auch administrative Prozesse (z.B. Abrechnung, Meldewesen Bund, Register) und Prozesse der Sozialversicherungen (z.B. Invalidenversicherung) sowie die Bedürfnisse von Forschung, Statistik und Qualitätssicherung zu berücksichtigen. Die Abstimmung mit dem Aktionsplan der Strategie «Digitale Schweiz» ist zu gewährleisten.

Ziel B2

Mehrfachnutzung von Infrastrukturen

Bund und Kantone unterstützen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die Mehrfachnutzung von bestehenden übergeordneten Infrastrukturen (u.a. Identifikationsmittel, Berufsregister, sedex-Plattform, elektronische Health-Government-Plattform eHGP). Dabei erfolgt eine Abstimmung mit dem Aktionsplan der Strategie «Digitale Schweiz».

Technische und semantische Interoperabilität

Ziel B3

Interoperabilitätsstrategie

eHealth Suisse erarbeitet für die Mehrfachnutzung von Daten unter Einbezug aller Akteure eine Interoperabilitätsstrategie hinsichtlich technischer und semantischer Grundlagen.

Ziel B4

Stelle für die Pflege semantischer Standards

Der Bund bezeichnet eine verantwortliche Stelle für die Koordination der Pflege und Weiterentwicklung semantischer Standards und klärt deren Finanzierung ab.

Verwendung von internationalen Standards und Best Practices

Ziel B5

Verbindliche Verwendung etablierter Standards

Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten dafür, dass etablierte technische und semantische Standards wo immer möglich für verbindlich erklärt werden (z.B. FHIR, HL7, IHE, LOINC, SNOMED CT).

Ziel B6

Sensibilisierung

eHealth Suisse fördert bei allen relevanten Akteuren die Sensibilität, dass wo immer möglich bereits vorhandene internationale Standards und Best Practices genutzt werden, statt Eigenentwicklungen zu schaffen, und steht als Anlaufstelle für Abklärungen zur Verfügung.

Handlungsfeld C: Zur Digitalisierung befähigen

Übergeordnetes Ziel

Kompetenter Umgang mit digitalen Gesundheitsdaten

Die Menschen in der Schweiz sind digital kompetent und können verantwortungs- und risikobewusst mit digitalen Gesundheitsdaten umgehen.

Information und Befähigung der Menschen in der Schweiz

Ziel C1

Information zum EPD

Kantone, Stammgemeinschaften und eHealth Suisse informieren die Menschen in der Schweiz zum EPD.

Ziel C2

Befähigung für das EPD

Kantone und eHealth Suisse tragen zur Befähigung der Menschen in der Schweiz im Umgang mit dem EPD bei, indem sie relevante Multiplikatoren wie Patientenorganisationen und Gesundheitsligen sowie Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen unterstützen. Dabei werden die Anliegen von Menschen mit besonderen Bedürfnissen berücksichtigt.

Befähigung der Gesundheitsfachpersonen

Ziel C3

Befähigung der Gesundheitsfachpersonen im Versorgungsalltag

eHealth Suisse erarbeitet mit Gesundheitseinrichtungen und Berufsverbänden Grundlagen, damit diese bestehende oder neu zu schaffende praxisnahe und interprofessionelle Gefässe nutzen können, um die Gesundheitsfachpersonen beim effizienten und sicheren Einsatz der Digitalisierung im Versorgungsalltag zu unterstützen (z.B. im Rahmen der Qualitätssicherung).

Ziel C4

Befähigung der Gesundheitsfachpersonen in Aus- und Weiterbildung

Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten und in Abstimmung mit den verantwortlichen Bildungsorganisationen dafür, dass eHealth – und die nach Berufsgruppe relevanten Anwendungsfragen im Umgang mit digitalen Gesundheitsdaten – in die Ausbildungsgänge aller Gesundheitsfachpersonen aufgenommen sowie im Rahmen von Weiter- und Fortbildungen thematisiert werden.

Ziel C5

Ausbildung von Fachpersonen

Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten dafür ein, dass die für die Umsetzung des elektronischen Patientendossiers notwendigen Fachpersonen ausgebildet werden.

Anhang 2

Die Ziele nach Verantwortlichkeiten auf einen Blick

Ziel	Massnahme	Verantwortung				
		Bund	eHealth Suisse	Kantone	GDK	Tarifpartner
A1	A1.1 Auswirkungen Digitalisierung	●		●		
A2	A2.1 Förderung Digitalisierung	●		●		
	A2.2 Leistungsaufträge			●		
A3	A3.1 Tarifpflege	BAG		●		●
	A3.2 Finanzierungsmodelle		●			
A4	A4.1 Austauschformate	●		●		
A5	A5.1 Einheitliche Austauschformate		●			
	A5.2 Arbeitsgruppe Austauschformate		●			

Ziel	Massnahme	Verantwortung				
		Bund	eHealth Suisse	Kantone	GDK	Tarifpartner
A6	A6.1 Grundlagen EPD		●			
	A6.2 Rechtsgrundlagen EPD	BAG				
A7	A7.1 Interoperabilität Zusatzdienste		●			
A8	A8.1 mHealth-Empfehlungen I		●			
	A8.2 Monitoring mHealth		●			
A9	A9.1 Technisch-semantische Standards		●			
A10	A10.1 Minimalstandards Primärsysteme		●			
A11	A11.1 Förderung Primärsysteme	●				

Ziel	Massnahme	Verantwortung				
		Bund	eHealth Suisse	Kantone	GDK	Tarifpartner
A12	A12.1 Sensibilisierung	●		●		
	A12.2 Best Practices Systeme, Infrastrukturen	●				
	A12.3 Neue Ansätze	●				
	A12.4 Best Practices Verfügbarkeit	●				
	A12.5 Austauschplattformen	●				
A13	A13.1 Europäische Koordination		●			
A14	A14.1 Nationaler Kontaktpunkt EPDG	BAG				
B1	B1.1. Übersichten und Koordination	●				
	B1.2 Ganzheitliche Sicht	●		●	●	
B2	B2.1 Neue Fachanwendungen	●		●		
	B2.2 Leistungsaufträge (Mehrfachnutzung)		●	●	●	

Ziel	Massnahme	Verantwortung				
		Bund	eHealth Suisse	Kantone	GDK	Tarifpartner
B3	B3.1 Interoperabilitätsstrategie		●			
B4	B4.1 Pflege Semantikstandards	●				
B5	B5.1 Strategische Informatikplanung	BAG	●			
	B5.2 Vorgaben Standards			●	●	
B6	B6.1 Umsetzung Massnahmen Ziel B3		●			
C1	C1.1 Kommunikationsplan EPD		●			
	C1.2 Kantonale Beteiligung			●	●	
	C1.3 Gesundheitspolitische Strategien	●		●		

Ziel	Massnahme	Verantwortung				
		Bund	eHealth Suisse	Kantone	GDK	Tarifpartner
C2	C2.1 Besondere Bedürfnisse		●			
	C2.2 Support Multiplikatoren		●			
	C2.3 Best Practices Kompetenz		●			
	C2.4 Einbindung Multiplikatoren			●		
C3	C3.1 Prüfung Zweckmässigkeit		●			
	C3.2 Schulung		●			
C4	C4.1 Koordinationsgruppe Bildung		●			
C5	C5.1 Ausbildung Fachpersonen	●				

Anhang 3

Literatur

BAG Bundesamt für Gesundheit (2013)	Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates. Gesundheit 2020. Bern.
Careum Forschung (2016)	Gesundheitskompetenz im Umgang mit digitalen Medien. Kurzbericht für das Departement Gesundheit und Soziales und den Verein Stammgemeinschaft eHealth Aargau. Vorläufige Version für die Fachtagung in Aarau am 28.09.2016.
eHealth Suisse (Kompetenz- und Koordi- nationsstelle von Bund und Kantonen, 2017)	mobile Health (mHealth) Empfehlungen I. Ausgangslage und erste Schritte. Bern.
gfs.bern (2017)	Swiss eHealth Barometer 2017: Öffentliche Meinung. Schlussbericht. Studie im Auftrag von InfoSocietyDays.
SGMI (2015)	Vision «eHealth 2025». Von «Patient Care» zu «Empowered Health». Inputpapier für eHealth Suisse.

Anhang 4

Parlamentarische Vorstösse mit Bezug zum Thema

17.3433 Postulat Heim vom 13. Juni 2017	<u>Cybersicherheit im Gesundheitswesen – im Rat noch nicht behandelt (Stand nach Herbstsession 2018)</u>
17.3434 Postulat Graf-Litscher vom 13. Juni 2017	<u>Potential und Rahmenbedingungen für die digitale Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen – am 29. September 2017 vom Nationalrat angenommen</u>
17.3435 Postulat Heim vom 13. Juni 2017	<u>Digitale Gesundheitsagenda. Chancen und Risiken – am 29. September 2017 vom Nationalrat angenommen</u>
17.3466 Postulat Gysi vom 14. Juni 2017	<u>Auswirkungen der Digitalisierung auf die Gesundheitsberufe – am 29. September 2017 vom Nationalrat angenommen</u>
17.3550 Postulat Bulliard vom 16. Juni 2017	<u>E-Health 2030: Die Digitalisierung im Gesundheitsbereich durch eine zukunftsorientierte Studie vorausplanen – am 29. September 2017 vom Nationalrat angenommen</u>
17.3531 Interpellation Feri Yvonne vom 16. Juni 2017	<u>Digitalisierung im Gesundheitswesen</u>

Anhang 5

Glossar

Active and Assisted Living (AAL)	Auf Deutsch «Altersgerechte Assistenzsysteme für ein selbstbestimmtes, umgebungsunterstütztes Leben durch innovative Technik fürs Alter». Dazu gehören technische Systeme, Infrastruktur und Services, die ältere Menschen durch eine unsichtbare Integration von Informations- und Kommunikationstechnologien zu Hause oder in Alterssiedlungen in ihrer täglichen Routine unterstützen.
Behandlung	Sämtliche Tätigkeiten einer Gesundheitsfachperson, die der Heilung oder Pflege einer Patientin oder eines Patienten oder der Vorbeugung, Früherkennung, Diagnostik oder Linderung einer Krankheit dienen
eHealth	Unter eHealth oder elektronischen Gesundheitsdiensten wird der integrierte Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologie zur Gestaltung, Unterstützung und Vernetzung aller Prozesse und Akteure im Gesundheitssystem verstanden.
Elektronische Health Government Plattform (eHGP)	Über die eHGP können die durch eine ausserkantonale Hospitalisation ausgelösten administrativen Prozesse (Kostengutsprache, Rechnung) zwischen den Spitälern und den jeweiligen kantonalen Stellen unter Anwendung des elektronischen Datenaustausches effizienter gestaltet werden. Die eHGP wurde von den acht GDK-Ost-Kantonen (SH, TG, ZH, SG, AI, AR, GL und GR) und dem Kanton Tessin aufgebaut. Weitere Kantone (FR, VD, JU, VS und SZ) haben sich der Plattform zwischenzeitlich angeschlossen.
Elektronisches Patientendossier EPD	Beim elektronischen Patientendossier handelt es sich um ein virtuelles Dossier, über das dezentral abgelegte behandlungsrelevante Daten und Dokumente in einem Abrufverfahren in einem konkreten Behandlungsfall zugänglich gemacht werden können. Zu diesen behandlungsrelevanten Daten und Dokumenten können auch durch eine Patientin, einen Patienten oder einen Behandelnden mit einem mobilen Gerät erfasste Daten oder Dokumente gehören.
EPDG	Das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) regelt die Rahmenbedingungen für die Einführung und Verbreitung des elektronischen Patientendossiers und ist am 15. April 2017 in Kraft getreten.

Gemeinschaft	Organisatorische Einheit von Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen, die Aufgaben gemäss Artikel 10 Absatz 1 EPDG wahrnehmen
Gesundheitseinrichtungen	Mit Gesundheitseinrichtungen sind die organisatorischen Einheiten gemeint, in denen Gesundheitsfachpersonen tätig sind, z. B. Arztpraxen, Spitäler, Spitex-Organisationen etc.
Gesundheitsfachperson	Nach eidgenössischem oder kantonalem Recht anerkannte Fachperson, die im Gesundheitsbereich Behandlungen durchführt oder anordnet oder im Zusammenhang mit einer Behandlung Heilmittel oder andere Produkte abgibt. Im vorliegenden Text werden unter dem Begriff Gesundheitsfachpersonen stets auch deren Hilfspersonen mitgemeint.
mHealth	Der Begriff Mobile Health (mHealth) beschreibt medizinische Verfahren sowie Massnahmen der privaten und öffentlichen Gesundheitsvorsorge, die durch Mobilgeräte wie Mobiltelefone, Patientenüberwachungsgeräte, persönliche digitale Assistenten (PDA) und andere drahtlos angebundene Geräte unterstützt werden.
Primärsystem	Als Primärsysteme werden die IT-Systeme in Gesundheitseinrichtungen wie Spitälern (sogenannte Klinikinformationssysteme), Arztpraxen (sogenannte Praxisinformationssysteme) oder Apotheken bezeichnet, in denen die medizinischen Daten und elektronischen Krankengeschichten der Patientinnen und Patienten geführt werden.
Referenzterminologie	Eine Referenzterminologie bezeichnet eine Terminologie, die verwendet werden kann, um verschiedene andere Terminologien, oder Klassifikationen miteinander in Beziehung zu setzen. So kann z. B. die grosse Terminologie SNOMED CT als Referenzterminologie benutzt werden, um verschiedene semantische Standards aus der Pflege aufeinander abzugleichen.
Resilienz	Mit Resilienz wird die Fähigkeit eines Systems, einer Organisation oder einer Gesellschaft beschrieben, intern oder extern verursachten Störungen zu widerstehen [Widerstandsfähigkeit] und die Funktionsfähigkeit möglichst zu erhalten [Anpassungsfähigkeit] respektive wiederzuerlangen [Regenerationsfähigkeit].
secure data exchange (sedex)	sedex ist eine Plattform für den sicheren asynchronen Datenaustausch zwischen Organisationseinheiten. In spezifischen Fällen erfolgt auch ein synchroner Datenaustausch. Die Plattform ist hochverfügbar (24/7). sedex ist eine Dienstleistung des Bundesamtes für Statistik.

Semantik	Semantik ist die Lehre von der Wortbedeutung. Es handelt sich dabei um den Sinn und Inhalt einer Information. Übertragen auf die Informatik bedeutet dies, dass der semantische Aspekt einer Information von Zeichen und deren Anordnung abhängt. Bei einem Programm werden die Bedeutungsinhalte durch Programmzeilen dargestellt. Da Computer keine Interpretationsmöglichkeiten haben, müssen die Programmzeilen aus einer exakten Syntax und einer eindeutigen Semantik bestehen. Zu diesem Zweck werden die semantischen Sprachelemente durch Zeichen, Ziffern und Befehle dargestellt.
Stammgemeinschaft	Gemeinschaft, die im Vergleich mit der Gemeinschaft zusätzliche Aufgaben gemäss EPDG Artikel 10 Absatz 2 wahrnimmt
Telemonitoring	Das Telemonitoring ist ein Unterthema der Telemedizin. Darunter versteht man die Überwachung von Vitalwerten, wie zum Beispiel Puls oder EKG eines Patienten über Distanz.

IMPRESSUM

© eHealth Suisse, Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen

Erarbeitet von einer Arbeitsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern der folgenden Bundesstellen und Kantone

- Bundesamt für Gesundheit (BAG)
- Bundesamt für Statistik (BFS)
- Generalsekretariat des Eidgenössischen Departements des Innern (GS-EDI)
- Geschäftsstelle E-Government Schweiz
- eHealth Suisse, Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen
- Informatiksteuerungsorgan des Bundes (ISB)
- Kanton Aargau
- Kanton Bern
- Kanton Genf
- Kanton Zürich
- Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)

Begleitung und Redaktion

Ecoplan Bern

Lektorat und Korrektorat

Wolfgang Wettstein, Zürich

Gestaltung

Magma Branding, Bern und St. Gallen
Confident Markenkommunikation, Winterthur

Lizenz

Dieses Ergebnis gehört eHealth Suisse (Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen). Das Schlussergebnis wird unter der Creative Commons Lizenz vom Typ «Namensnennung – Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 Lizenz» über geeignete Informationskanäle veröffentlicht.

Lizenztext: <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>

Identifikation dieses Dokuments

OID: 2.16.756.5.30.1.127.1.1.5.1.1

Weitere Informationen und Bezugsquelle

www.e-health-suisse.ch

Zweck und Positionierung dieses Dokuments

Dieses Dokument löst die «Strategie eHealth Schweiz» vom 27. Juni 2007 ab. Es enthält Ziele von Bund und Kantonen zur Verbreitung des elektronischen Patientendossiers sowie zur Koordination der Digitalisierung rund um das elektronische Patientendossier.

ehealthsuisse

Kompetenz- und Koordinationsstelle
von Bund und Kantonen

Centre de compétences et de coordination
de la Confédération et des cantons

Centro di competenza e di coordinamento
di Confederazione e Cantoni



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità