



## Nationale eHealth Strategie Schweiz.

Beat Heggli  
Chair HL7 Schweiz

27. Oktober 2011

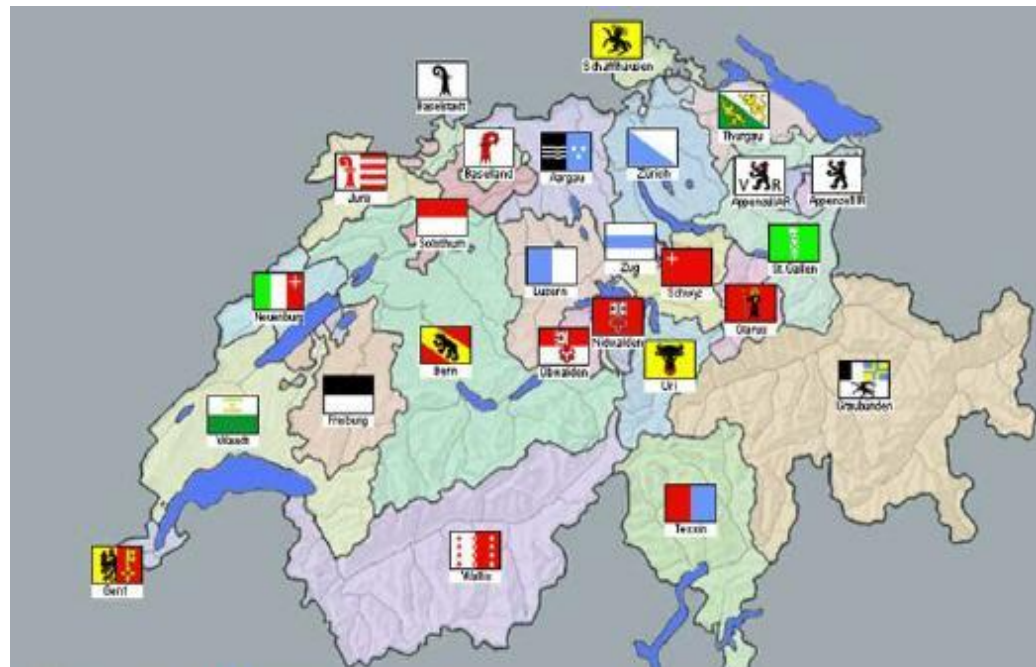
# Inhalt

---

- **Gesundheitswesen Schweiz**
  - Geographische und politische Situation
  - Zahlen und Fakten
- **Nationale eHealth Strategie Schweiz**
  - Zielsetzung Bundesrat
  - Finanzierung
  - Ziele der Strategie
  - Umsetzungsprinzip
  - Koordinationsorgan und Gliederung in Teilprojekte
  - Teilprojekt Architektur und Standards
  - SDO und verwendete Standards
  - Beratende Gruppe Standardisierung

# Geographische Situation

- 41285 km<sup>2</sup>
- 7.8 Mio Einwohner
- 26 Kantone ( Bundesländer)
- 4 Landessprachen



# Politische Situation

---

- **Pro Kanton:**
  - ein eigenes Gesundheitsdepartement ( Ministerium)
  - Ein oder mehrere Kantonsspitäler pro Kanton  
( Landeskrankenhaus)
- **Grösster Kanton**
  - Kanton Graubünden , 7105 km<sup>2</sup>, 191861 Einwohner, 27 Einwohner/km<sup>2</sup>
- **Kleinster Kanton**
  - Kanton Basel-Stadt , 37 km<sup>2</sup>, 187898 Einwohner, 5078 Einwohner/km<sup>2</sup>
- **Kleinste Einwohnerzahl**
  - Kanton Appenzell 173 km<sup>2</sup>, 15681 Einwohner, 91 Einwohner/km<sup>2</sup>
- **Distanz zwischen Kantonsspitalern**
  - Bsp. Basel-Stadt und Baselland <10 km

# Politische Situation

---

• Anzahl Spitäler ( Krankenhäuser)	2009 ( Quelle BfS)
– Allgemeine Krankenhäuser	
• Grundversorgung	100
• Zentrumsversorgung	29
– Spezialkliniken	
• Psychiatrische Kliniken	59
• Rehabilitationskliniken	53
• Andere Spezialkliniken	72
Total      Spitäler	313
Total Betten	39527
Total Hospitalisationen	1236660

# Kosten des Gesundheitswesens 2009 ( Quelle BfS)

- **Indikatoren der Gesundheitskosten**

Kosten des Gesundheitswesens in % des BIP	11.4%
Gesundheitsausgaben pro Einwohner in Franken	7'833
Kosten des Gesundheitswesens in Millionen Franken	60'984

- **Kosten des Gesundheitswesens nach Leistungserbringern**

	<b>in Millionen Franken</b>	<b>in % des Totals</b>
Krankenhäuser	21'708	35.6%
Ambulante Versorger	18'595	30.5%
Sozialmed. Institutionen	10'488	17.2%

- **Kosten des Gesundheitswesens nach Leistungen**

Stationäre Behandlung	27'764	45.5%
Ambulante Behandlung	19'185	31.5%
Verkauf Gesundheitsgüter	7'423	12.2%

- **Finanzierung des Gesundheitswesens nach Direktzahlenden**

Sozialversicherungen	24'891	40.8%
Private Haushalte	18'307	30.0%
Staat	11'813	19.4%

Und das alles ohne eine einheitliche eHealth Strategie

bis 27. Juni 2007

Veröffentlichung der „Strategie eHealth Schweiz“

( vom Bundesrat beauftragtes Konzept im Rahmen der Strategie für  
eine Informationsgesellschaft in der Schweiz )

# Nationale eHealth Strategie

---

- **Zielsetzung**

- Gemäss dem Bundesrat soll „eHealth“ dazu beitragen, der Schweizer Bevölkerung den Zugang zu einem bezüglich Qualität, Effizienz und Sicherheit hoch stehenden und kostengünstigen Gesundheitswesen zu gewährleisten.
- Technik steht nicht im Vordergrund, das technisch Machbare steht im Hintergrund. Ziel ist es deshalb nicht, die heutigen Strukturen und Abläufe elektronisch abzubilden. Vielmehr müssen die bestehenden Prozesse verknüpft und vereinfacht werden mit dem Ziel, neue und bessere Prozesse zu etablieren
- Verbesserung der Effizienz: Koordination der Akteure und Prozesse
- Verbesserung der Qualität: Prozesse und Abläufe aufgrund der föderalen, „kleingewerblichen“ Strukturen fehleranfällig.
- Verbesserung der Sicherheit: durchgängige elektronische Prozesse können mithelfen, die Fehler zu reduzieren und Leben zu retten.

# Nationale eHealth Strategie

---

- **Finanzierung**

- Wer zahlt, hat nicht immer den Nutzen

Kosten fallen häufig nicht dort an, wo der Nutzen entsteht  
(Bsp. Versichertenkarte Leistungserbringer / Leistungsträger)

- Tarifsysteem als Hindernis

Einzelleistungs- oder Pauschaltarife fokussieren auf einzelne Ausschnitte eines Behandlungsprozesses, nicht aber auf den Gesamtprozess oder den Gewinn an Qualität und Sicherheit einer integrierten Versorgung.

- Ansätze für Anreizsysteme

Belohnung für Einsatz IKT, unterschiedlicher Tarif

Differenzierte Kostenbeteiligung, Leistungserbringer mit IKT bevorzugt

Direkte Vergütung, Entschädigung für Leistungen mit Einsatz IKT

Vergütung je nach Leistung und Qualität, Verteilung von Geldern nach Einsatz und Qualität IKT

# Nationale eHealth Strategie

---

- Ziele
  - Bis **Ende 2008** sind die Standards definiert für einen elektronischen Auszug behandlungsrelevanter Informationen aus der persönlichen Krankengeschichte. Die für die Einführung notwendigen Voraussetzungen sind beschrieben.
  - **2009** ist die Versichertenkarte eingeführt (mit freiwilliger Option für persönlich-medizinische Daten)
  - **Ab 2009** können die Kantone auf der Basis der Versichertenkarte Modellversuche zu elektronischen Gesundheitsdiensten durchführen.
  - **Bis Ende 2010** sind für alle Leistungserbringer die sichere Authentifizierung und die rechtsgültige elektronische Signatur verfügbar – sie werden für den elektronischen Datenaustausch eingesetzt.
  - **Ab Anfang 2012** ist für alle Menschen in der Schweiz die sichere Authentifizierung etabliert – mit einer Option für die rechtsgültige elektronische Signatur.

# Nationale eHealth Strategie

---

- Ziele
  - **Bis Ende 2012** ist die elektronische Übermittlung von medizinischen Daten unter den Teilnehmern im Gesundheitssystem strukturiert, medienbruchfrei und verlustfrei etabliert. Alle akut-somatischen Spitäler, alle integrierten Versorgungsnetze und die Mehrheit der frei praktizierenden Ärzte verwenden den elektronischen Auszug behandlungsrelevanter Informationen aus der persönlichen Krankengeschichte.
  - **Bis Ende 2015** können alle Menschen in der Schweiz unabhängig von Ort und Zeit den Leistungserbringern ihrer Wahl den elektronischen Zugriff auf behandlungsrelevante Informationen ermöglichen („Elektronisches Patientendossier“).

Nur wenige Ziele sind erreicht, Einhaltung geplante Termine ab 2012 unwahrscheinlich

# Nationale eHealth Strategie

---

- Umsetzungsprinzip
  - **Praktische Erfahrungen**, die Lösung ergibt sich aus der praktischen Erfahrung
  - **Keine umfassenden Standards**: Es gibt keine Standards, die den Datenaustausch umfassend regeln. Die vorhandenen Standards betreffen nur Teilaspekte
  - **Nicht „von der Stange“**: Es gibt kein im Markt erhältliches Produkt, das den Datenaustausch zwischen den heutigen Systemen sicherstellt
  - **Keine fertige Lösung im Ausland**, es gibt kein ausländisches Modell, das sich eins zu eins auf die Schweizer Verhältnisse übertragen lässt
  - **Kantonale Zuständigkeit, nationale Koordination**, primär sind die Kantone für die Gesundheitsversorgung zuständig. Viele Kantone sind aber zu klein, um die erforderlichen Lösungen auf Kantonsstufe zu verankern. Deshalb müssen Bund und Kantone die Koordination der regionalen Aktivitäten gemeinsam sicherstellen

# Nationale eHealth Strategie

---

- Nationales Koordinationsorgan eHealth
  - Getragen von Bund und Kantonen
- Zielerreichung durch Gliederung in Teilprojekte
  - Konzept Gesundheitsportal
  - Teilprojekt Bildung
  - Teilprojekt Modellversuche
  - **Teilprojekt Standards und Architektur**

# Nationale eHealth Strategie

---

- **Standards und Architektur**
  - Empfehlungen I „Policies“, (auszugsweise)
    - Patientensicherheit, Datenintegrität und Qualität
    - Privatsphäre, Sicherheit und Vertrauen
    - Datenschutz und Datensicherheit
    - Nutzen, eHealth muss im Dienste der Akteure, insbesondere der Patienten
    - Flexibilität, bereits existierende Standards werden wenn immer möglich genutzt. Eine unveränderte Übernahme oder Anpassung bestehender Standards wird einer Neuentwicklung vorgezogen
  - Empfehlungen II (auszugsweise)
    - Spezifikation für eindeutige Objektidentifikatoren (OID) für das Schweizer Gesundheitswesen
    - Metadaten für die Beschreibung von Dokumenten
    - Rollenkonzept für die Verwaltung der Zugriffsrechte

# Nationale eHealth Strategie

---

- Welche Organisationen entwickeln oder definieren die Standards bisher
  - SantéSuisse Vereinigung der Leistungsträger ( Kassen)
  - H+ Vereinigung der Krankenhäuser
  - eCH Organisation für eGovernance
  - Forum Datenaustausch Definiert eRechnung im GW, Trägerschaft SantéSuisse
  - HL7 Schweiz
  - SNV Schweizerische Normenvereinigung (ISO)
  - IHE Suisse
  - Intermediäre Datendrehscheiben zwischen Leistungserbringern und Leistungsträger

# Nationale eHealth Strategie

---

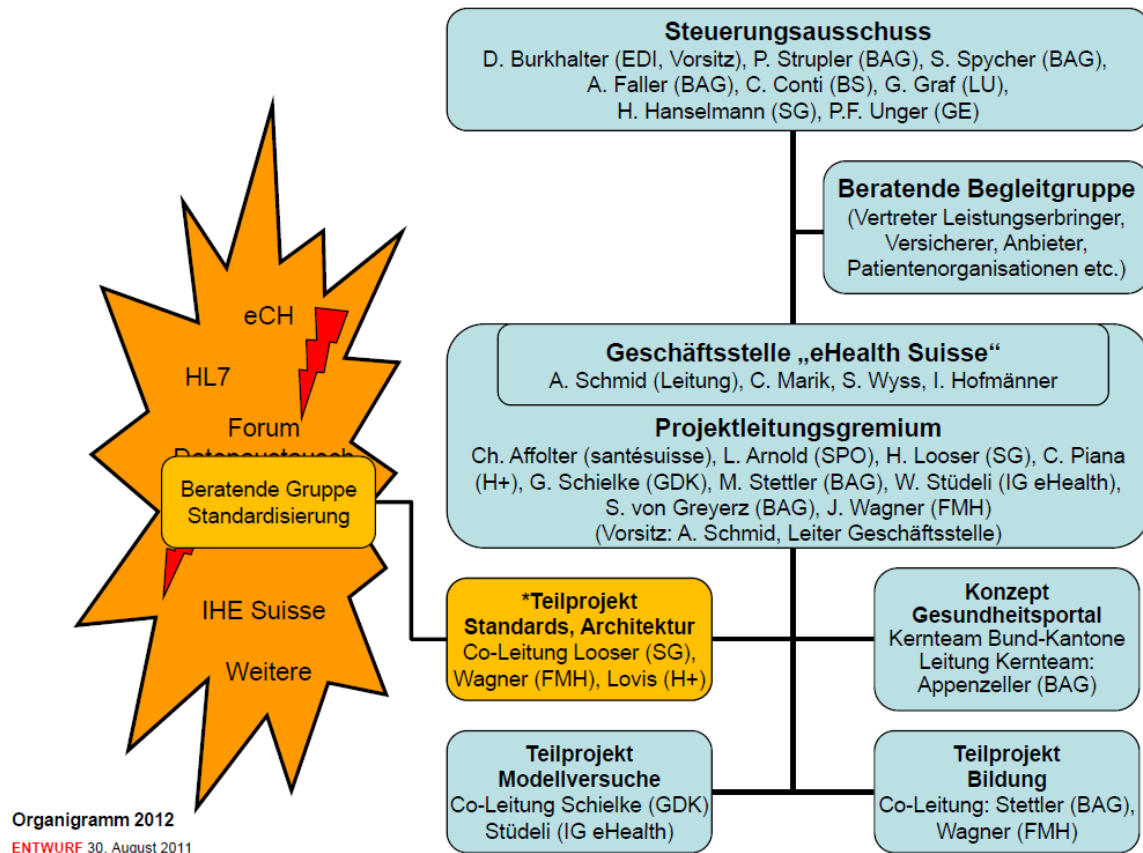
- Akzeptierte Standards und Organisationen
  - HL7
    - V2.3.1 ADT, OBX, MFN ...
    - CDA , CDA-CH
  - Forum Datenaustausch
    - „Elektronische Rechnung XML 4.x“,
      - Rechnung (2004), Mahnung (2004), Kostengutsprache (2012), Ein/Austrittsmeldungen ( 2013)
  - IHE Suisse
    - Profile ( Festlegung noch in Arbeit)
  - SNV
    - ISO

# Nationale eHealth Strategie

---

- Neuorganisation ab Herbst 2012
  - Das Koordinationsorgane erhält eine beratende Gruppe Standardisierung
  - Beratung im Rahmen des Teilprojektes Standards und Architektur
  - Beratende Organisationen
    - Forum Datenaustausch
    - eCH
    - HL7 Schweiz
    - IHE Suisse
    - SNV ( ISO)
    - RefData ( OID Register)
    - ...

# Nationale eHealth Strategie



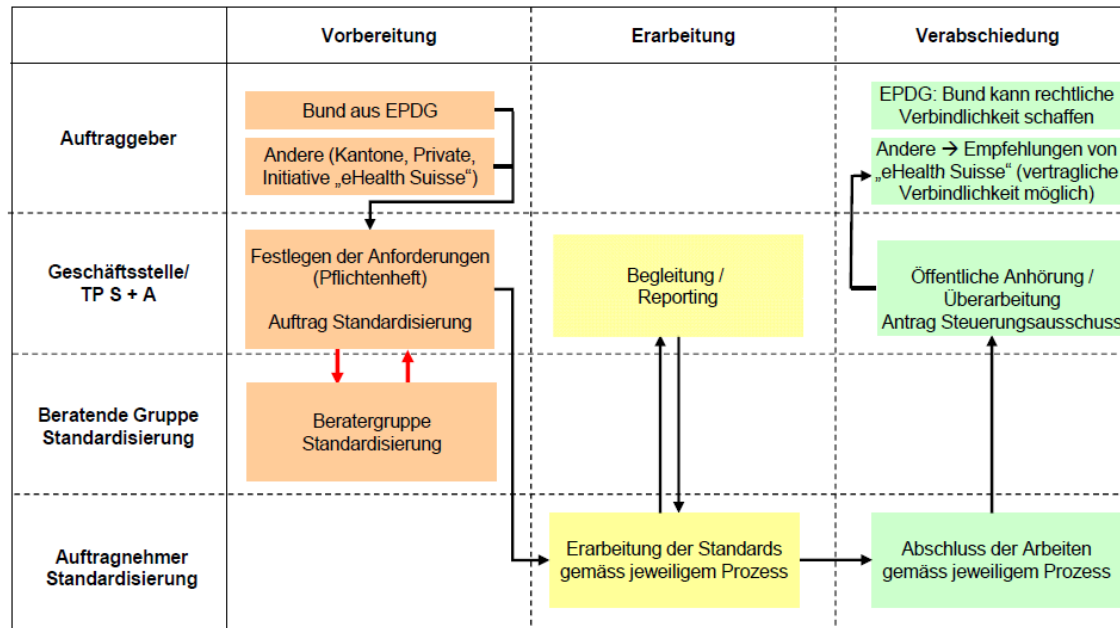
A. Schmid  
Bern, 21. September 2011

## Aufgaben und Rolle „Beratenden Gruppe“

- Bei Arbeiten in der Standardisierung **konsultiert** das Teilprojekt die „Beratende Gruppe Standardisierung“ (**statt** „kann konsultieren“);
- Die Beratende Begleitgruppe trifft sich mindestens zwei Mal im Jahr und macht Vorschläge...
  - ... zum Pflichtenheft (Inputs zu Anforderungen an eine Standardisierung),
  - ... zu Varianten der **Festlegung** (**statt** „Erarbeitung“) von Standards (Inputs zu möglichen Alternativen?),
  - ... zum Vorgehen sowie zur Arbeitsweise (Was bis wann? Wer sollte wie einbezogen werden?)
  - ... zu möglichen Verantwortlichen bei der Standardisierung (Wer könnte welche Aufgabe übernehmen?)
- Zudem definiert das Teilprojekt zusammen mit der „Beratenden Gruppe Standardisierung“ ...
  - ... eine gemeinsame Themenlandschaft (Welche Organisation deckt was ab?)
  - ... eine gemeinsame Vision (Wo wollen wir hin? In welchen Schritten?)

# Nationale eHealth Strategie

## Prozess bei Standardisierungen „eHealth Suisse“



# Nationale eHealth Strategie

---

- Quellen und Referenzen

- E-Health-Strategie für die Institutionen im Gesundheitswesen des Kantons St.Gallen, Verein für Informatik im Gesundheitswesen (VIG), April 2005 ([http://www.sg.ch/home/gesundheit/organisation\\_gd/informatik\\_vig/veranstaltung/en/e-health-strategie.Par.0002.File.tmp/Grundlagenpapier\\_V1.0.pdf](http://www.sg.ch/home/gesundheit/organisation_gd/informatik_vig/veranstaltung/en/e-health-strategie.Par.0002.File.tmp/Grundlagenpapier_V1.0.pdf) )
- Strategie des Bundesrats für eine Informationsgesellschaft in der Schweiz, Januar 2006 (<http://www.infosociety.ch> )
- Koordinationsorgan eHealth (<http://www.e-health-suisse.ch/>)



Fragen ?

Beat Heggli  
Chair HL7 Schweiz