

Vernehmlassung eHealth-Strategie 2.0 von eHealth Schweiz

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangslage	4
2. Fragenkatalog von eHealth Suisse	4
2.1 Sind Sie einverstanden mit den Aussagen im Gesamtbericht?	4
2.2 Sind Sie einverstanden mit den Aussagen im Kapitel Einleitung?	5
2.3 Sind Sie einverstanden mit den Aussagen im Kapitel Ausgangslage?	5
2.4 Sind Sie einverstanden mit den Aussagen im Kapitel Vision und übergeordnete Ziele?	5
2.5 Sind Sie einverstanden mit dem übergeordneten Ziel Handlungsfeld 1: Digitalisierung fördern?	6
2.6 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A1: Sensibilisierung für das Potential der Digitalisierung?	6
2.7 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A2: Ersatz von papierbasierten durch digitale Prozesse	6
2.8 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A3: Anpassung von Abgeltungssystemen und Tarifstrukturen	7
2.9 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A4: Verwendung der Austauschformate	7
2.10 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A5: Weiterentwicklung der Austauschformate	7
2.11 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A6: Weiterentwicklung der Zertifizierungsvoraussetzungen	7
2.12 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A7: Interoperabilität aller EPD-nahen Anwendungen	8
2.13 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A8: Umsetzung/Ergänzung der «mHealth Empfehlungen»	8
2.14 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A9: Vernetzung mit dem EPD	8
2.15 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A10: Minimalstandards für Primärsysteme	8
2.16 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A11: Weiterentwicklung der Primärsysteme	9
2.17 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A12: Verstärkung der Cyber- und Datensicherheit im Gesundheitssystem	9
2.18 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A13: Beteiligung an Aufbauarbeiten in Europa	9
2.19 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A14: Etablierung nationaler Kontaktpunkt	10
2.20 Sind Sie einverstanden mit dem übergeordneten Handlungsfeld 2: Digitalisierung koordinieren	10
2.21 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel B1: Mehrfachnutzung von Daten	10
2.22 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel B2: Schaffung rechtlicher Rahmenbedingungen	10
2.23 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel B3: Mehrfachnutzung von Infrastrukturen	10
2.24 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel B4: Interoperabilitätsstrategie	11
2.25 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel B5: Stelle für die Pflege semantischer Standards	11
2.26 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel B6: Verbindliche Verwendung etablierter Standards	11
2.27 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel B7: Sensibilisierung	11
2.28 Sind Sie einverstanden mit dem übergeordneten Handlungsfeld 3: Kompetenter Umgang mit digitalen Gesundheitsdaten	12
2.29 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel C1: Information zum EPD	12
2.30 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel C2: Befähigung für das EPD	12
2.31 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel C3: Förderung der eHealth Literacy	12
2.32 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel C4: Befähigung der Gesundheitsfachpersonen im Versorgungsalltag	12

- 2.33 *Sind Sie einverstanden mit dem Ziel C5: Befähigung der Gesundheitsfachpersonen in Aus- und Weiterbildung* 13
- 2.34 *Sind Sie einverstanden mit dem Ziel C6: Vermehrte Ausbildung von Medizininformatiker/innen* 13
- 2.35 *Sind Sie einverstanden mit den Aussagen im Kapitel Umsetzung der Strategie?* 13

1. Ausgangslage

Bund und Kantone haben als Follow-Up zur eHealth-Strategie von 2007 eine eHealth-Strategie 2.0 entworfen. Der Vorstand der VGIch hat beschlossen, an der Vernehmlassung welche noch bis am 10.12.2017 dauert, teilzunehmen.

Die Geschäftsstelle hat im Auftrag des Vorstands einen Vorschlag erarbeitet.

2. Fragenkatalog von eHealth Suisse

2.1 Sind Sie einverstanden mit den Aussagen im Gesamtbericht?

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

Die Vereinigung Gesundheitsinformatik Schweiz vertritt die Interessen der Informatikverantwortlichen von mehr als 70 stationären und ambulanten Leistungserbringern im Gesundheitswesen aus der gesamten Schweiz. Dazu zählen Universitätsspitäler, Zentrumsspitäler, Grundversorger, Psychiatrien, Reha-Kliniken, Pflegeheime, Labors und Spitex-Organisationen.

Wir begrüßen grundsätzlich die Aktivitäten von Bund und Kantone zur Förderung der Digitalisierung im Gesundheitswesen und stimmen damit überein, dass dabei auch den staatlichen Institutionen eine ihrer im Gesundheitssystem angestammten Rolle zukommt.

Mit dem elektronischen Patientendossier (EPD) ist, als eigentliche Public Health Aufgabe, eine wertvolle Grundlage geschaffen worden, welche es ermöglicht, weitere Entwicklungen hin zu einem weitgehend digitalisierten Gesundheitssystem zu fördern. Das EPD stellt jedoch nur einen auf den Bürger fokussierten Teilaspekt der Digitalisierung im Gesundheitswesen dar, welcher den Leistungserbringern, da es sich primär um eine Arzt–Patienten Kommunikation handelt, einiges an Aufwand und nur einen beschränkten Nutzen bringt.

Die Leistungserbringer sehen jedoch ein grosses Potential in der Digitalisierung der Arzt–Arzt Kommunikation im Behandlungskontext, sowohl innerhalb der Institutionen selbst als auch entlang des gesamten Behandlungspfades.

Die Digitalisierung lässt sich nicht Top-Down herbeiregulieren, auch und gerade weil es sich beim Gesundheitssystem um ein hoch reguliertes Umfeld handelt. Die Rolle von Bund und Kantone muss sich daher bei allen Entwicklungen der Digitalisierung des Gesundheitssystems auf folgende Punkte ein- und beschränken:

- Schaffen der rechtlichen Grundlagen, welche den automatisierten elektronischen Datenaustausch unter den Gesundheitsfachpersonen ermöglicht
- Koordination der Entwicklung von dazu notwendigen Standards
- Finanzielle Unterstützung von lokalen bzw. regionalen Initiativen
- Vermeidung und Beseitigung von Regularien, welche den schon eingeschlagenen Digitalisierungsprozess weiter behindern

- Adäquater und breiter unpolitischer Einbezug der massgeblichen Akteure, insbesondere der Leistungserbringer

2.2 Sind Sie einverstanden mit den Aussagen im Kapitel Einleitung?

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

Leider wurden bei der Erarbeitung des vorliegenden Strategieentwurfs die betroffenen Leistungserbringer nicht einbezogen, womit sich die Handlungsfelder dieser Strategie ausschliesslich auf die Zuständigkeiten von Bund und Kantonen im Gesundheitssystem beschränken. „Angefangenes weiter voranbringen“ (Marginalie S. 5) muss also heissen, den Public Health-Ansatz und -Umfeld des EPD mit geschickten Initiativen „voranzubringen“. Der Handlungsspielraum der Leistungserbringer und der Industrie hinsichtlich eines digitalisierten Gesundheitswesens darf auf keinen Fall weiter reguliert werden.

2.3 Sind Sie einverstanden mit den Aussagen im Kapitel Ausgangslage?

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

eHealth ist mehr als das EPD. eHealth geht aber auch über den Handlungsspielraum dessen, was Bund und Kantone als Public Health definieren hinaus. Falls Bund und Kantone die Themen ausserhalb des EPD-Kontextes ernsthaft als Public Health-Bereiche erachten, dann müssen Bund und Kantone auch Verantwortung übernehmen und die dafür notwendigen Ressourcen ohne Wenn und Aber zur Verfügung stellen. Der VGIch wird täglich damit konfrontiert, Vorgaben von Bund und Kantonen umzusetzen, die von den Kantonen selbst nicht als Public Health-Bereiche interpretiert werden. Wir verweisen bei dieser Frage dezidiert auf unsere Aussagen in Kapitel 2.1 dieses Fragebogens.

2.4 Sind Sie einverstanden mit den Aussagen im Kapitel Vision und übergeordnete Ziele?

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

Dieser Vision ist grundsätzlich viel Gutes abzugewinnen, wenn sie in Zusammenarbeit mit den betroffenen Leistungserbringern (gemäss unseren Aussagen im Kapitel 2.2 dieses Fragebogens) einbezogen worden wären – nicht, weil die Vision der Digitalisierung des Gesundheitssystems keine Impulse geben würde, sondern weil nur und ausschliesslich Bund und Kantone diese Vision erarbeitet wurden, um sie anschliessend Top-Down auf die Leistungserbringer zur Umsetzung (inkl. voller Finanzierung) überweisen.

Die Gewährleistung der informationellen Selbstbestimmung der Bürger ist was die Arzt- Arzt Kommunikation betrifft unabhängig von der zugrundeliegenden Technologie (Brief, Fax, Mail) des Datenaustausches durch bestehende Verfahren schon jetzt gegeben und muss für die Digitalisierung nicht neu erfunden bzw. reguliert werden. Im Gegenteil sollten bestehende zum Teil oft auf falsch interpretierten Datenschutz basierende Verhaltensweisen und unnötige bürokratische Regularien eliminiert werden, damit sich die automatisierte/elektronische Verarbeitung von Daten und damit der angestrebte Effizienzgewinn auch umsetzen lässt

2.5 Sind Sie einverstanden mit dem übergeordneten Ziel Handlungsfeld 1: Digitalisierung fördern?

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

Bund und Kantone sollen dafür besorgt sein, dass sich das EPD nach EPDG etabliert. Alles, was darüber hinausgeht, müssen Bund und Kantone entweder offen und konsequent als Public Health definieren und dann ihre Verantwortung konsequent übernehmen oder sich dann ausschliesslich auf Schaffung bestmöglicher Rahmenbedingungen für die Entwicklung innovativer digitaler Lösungen einsetzen.

Das ePD bzw. dessen Infrastruktur kann in der vorliegenden Ausgestaltung von Gesetz und Verordnung (leider) nicht für weitere Anwendung in der Arzt-Arzt-Kommunikation eingesetzt werden. Auf Grund der doppelten Freiwilligkeit erreicht man damit in nächster Zukunft wahrscheinlich auch nur Teile der Akteure seitens Ärzteschaft und Bürger. Der Begriff „Stammgemeinschaft“ kann daher nicht unbesehen mit dem Begriff der Versorgungsregion gleichgesetzt werden. Die rigiden Zertifizierungs-Vorschriften des EPDG tragen ein Weiteres dazu bei.

2.6 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A1: Sensibilisierung für das Potential der Digitalisierung?

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

2.7 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A2: Ersatz von papierbasierten durch digitale Prozesse

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

2.8 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A3: Anpassung von Abgeltungssystemen und Tarifstrukturen

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

Eine Verknüpfung der Tarifstrukturen mit der Digitalisierung verpolitisiert das Thema unnötig und steht im Widerspruch zum Ziel der Kostendämpfung. Der Anreiz zur Digitalisierung ist automatisch verknüpft mit dem Anreiz, Prozesse effizienter zu gestalten und benötigt daher keiner Eingriffe in die Abgeltungssysteme. Die verstärkte Verknüpfung der Digitalisierung mit den WZW-Kriterien im KVG (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit) der Leistungserbringung im Gesundheitswesen ist weitaus erfolgsversprechender.

2.9 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A4: Verwendung der Austauschformate

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

Kantone, die bisher lediglich im Rahmen der GDK allen Initiativen von eHealth Suisse zustimmen, im eigenen Versorgungsraum die gleichen Initiativen aber als „keine kantonale Aufgabe“ deklarieren, werden auch in diesem Bereich keinen Handlungsdruck verspüren. Das Ziel ist sachgerecht, bleibt aber wohl weitgehend ein politisches Lippenbekenntnis.

2.10 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A5: Weiterentwicklung der Austauschformate

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

„eHealth Suisse erhebt **zusammen mit den Leistungserbringern** laufend und breit...“

2.11 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A6: Weiterentwicklung der Zertifizierungsvoraussetzungen

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

Wenn dies im Sinne einer deutlichen Vereinfachung der TOZ-Vorgaben geschieht! Hier fordert der VGIch von den Kantonen ein deutliches Commitment in ihren Versorgungsräumen, die Leistungsebringer mit finanziellen Mitteln zu unterstützen, die Zertifizierungsvoraussetzungen umzusetzen.

2.12 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A7: Interoperabilität aller EPD-nahen Anwendungen

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

Die Erarbeitung von Grundlagen zur Interoperabilität in der Arzt–Arzt-Kommunikation kann nicht durch Gremien gleich welcher Art auf Bundesebene sichergestellt werden. Dies muss durch die Leistungserbringer selbst erfolgen, da nur diese über das nötige Fachwissen verfügen und über deren eigene Bedürfnisse Bescheid wissen. Die Industrie liefert eine Vielzahl an Beispielen, dass das gut funktioniert. Weitere Regulierungen in diesem Bereich sind – Stand heute – nicht nötig.

2.13 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A8: Umsetzung/Ergänzung der «mHealth Empfehlungen»

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

Die Tatsache, dass mHealth-Anwendungen Anbieter- und konsumgetrieben sind, äussert sich gerade in der Vielzahl an Angeboten, für die auch bezahlt wird. Eine übermässige Regulation in diesem Bereich läuft dieser Marktdynamik entgegen und wird dazu führen, dass die Apps rund um das EPD keinen Markt finden.

2.14 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A9: Vernetzung mit dem EPD

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

Siehe unsere Antwort in Kap. 2.13.

2.15 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A10: Minimalstandards für Primärsysteme

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung

Keine Antwort

Die Beschaffung von Primärsystemen (Klinik-, Praxisinformationssysteme, Medical eArchives) wird durch die Leistungserbringer basierend auf Ihren Bedürfnissen und Anforderungen vorgenommen. Die Entwicklung und Verordnung von Minimalstandards durch Bund und Kantone – die diese Minimalstandards dann wohl niemals in einem Public Health-Kontext stellen werden – stellt einen massiven Eingriff in den Markt und die Handlungsfreiheit von Anbietern und Beschaffern dar. Es besteht zudem die Gefahr, dass einzelne Marktteilnehmer sich Vorteile durch die exklusive Mitwirkung in nach politischen Kriterien geschaffenen Gremien verschaffen.

Das Bedürfnis der Leistungserbringer zur Digitalisierung ihrer Betriebe und damit der Bedarf nach Usability und Interoperabilität führt automatisch zur Auswahl der bestmöglichen Primärsysteme.

2.16 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A11: Weiterentwicklung der Primärsysteme

- Zustimmung
 Zustimmung mit Vorbehalten
 Ablehnung
 Keine Antwort

Siehe unsere Antwort in Kap. 2.15.

2.17 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A12: Verstärkung der Cyber- und Datensicherheit im Gesundheitssystem

- Zustimmung
 Zustimmung mit Vorbehalten
 Ablehnung
 Keine Antwort

Im Rahmen ihrer Zuständigkeiten können Bund und Kantone sinnvolle Rahmenbedingungen für Cyber- und Datensicherheit schaffen. Das Damoklesschwert der Umsetzbarkeit kann mit dem ersten funktionierenden EPD im EPD-System Schweiz erprobt werden. Die Erkenntnisse darauf sind unbedingt einzubeziehen.

2.18 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A13: Beteiligung an Aufbauarbeiten in Europa

- Zustimmung
 Zustimmung mit Vorbehalten
 Ablehnung
 Keine Antwort

Bund und Kantone müssen ihre Kräfte vorerst auf die Etablierung des EPD und für beste Rahmenbedingungen bei der Digitalisierung des Gesundheitssystems in der Schweiz konzentrieren.

2.19 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel A14: Etablierung nationaler Kontaktpunkt

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

Siehe unsere Antwort in Kap. 2.18.

2.20 Sind Sie einverstanden mit dem übergeordneten Handlungsfeld 2: Digitalisierung koordinieren

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

Einer "Mehrfachnutzung von Daten" im Sinne von Versorgungsforschung bzw. im Sinne von Rahmenbedingungen, damit die Datenzirkulation nicht unnötig von Datenschutzrechtlichen Barrieren behindert wird, können wir zustimmen. Die Akteure, die an diesem Thema Arbeiten, und deren Zielsetzungen müssen transparent gemacht werden.

2.21 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel B1: Mehrfachnutzung von Daten

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

2.22 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel B2: Schaffung rechtlicher Rahmenbedingungen

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

2.23 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel B3: Mehrfachnutzung von Infrastrukturen

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Ablehnung
<input type="checkbox"/> Keine Antwort |
| |

2.24 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel B4: Interoperabilitätsstrategie

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Zustimmung
x Zustimmung mit Vorbehalten
<input type="checkbox"/> Ablehnung
<input type="checkbox"/> Keine Antwort |
| Die semantische und strukturelle Interoperabilität des Datenaustausches Bedarf keiner Bundes- und Kantons-Strategie, sondern interprofessioneller Gremien von Fachspezialisten aus den Gesundheitsberufen, welche aus der Praxis ihr Wissen in die Erarbeitung von Austauschformaten einbringen können. |

2.25 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel B5: Stelle für die Pflege semantischer Standards

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Zustimmung
x Zustimmung mit Vorbehalten
<input type="checkbox"/> Ablehnung
<input type="checkbox"/> Keine Antwort |
| Solange diese Stelle in einem rein technischen Kontext angesiedelt wird und sie mit den Leistungserbringern und der Industrie die Pflege und Weiterentwicklung betreibt, kann der VGIch zustimmen. Bei dieser Stelle sind alle politisch motivierten Eingriffe unbedingt zu vermeiden. |

2.26 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel B6: Verbindliche Verwendung etablierter Standards

- | |
|---|
| x Zustimmung
<input type="checkbox"/> Zustimmung mit Vorbehalten
<input type="checkbox"/> Ablehnung
<input type="checkbox"/> Keine Antwort |
| Siehe unsere Antwort in Kap. 2.9. |

2.27 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel B7: Sensibilisierung

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Zustimmung
<input type="checkbox"/> Zustimmung mit Vorbehalten
x Ablehnung
<input type="checkbox"/> Keine Antwort |
| Wenn Standards wie in Ziel B6 formuliert als verbindlich erklärt werden, ist eine spezielle Sensibilisierungskampagne nicht nötig. |

2.28 Sind Sie einverstanden mit dem übergeordneten Handlungsfeld 3: Kompetenter Umgang mit digitalen Gesundheitsdaten

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

Die Digitalisierung verändert unser Kommunikations- und Konsumverhalten massiv. Weder im Bankwesen noch in der Reisebranche waren Sensibilisierungskampagnen des Staats notwendig. Die für diese Zielerreichung notwendigen Ressourcen sollten vielmehr für die Stärkung der Gesundheitskompetenz (auch ausserhalb des digitalisierten Gesundheitswesens) und für einen eigenverantwortlichen Umgang mit den grenzenlosen Möglichkeiten der medizinischen Versorgung eingesetzt werden. Die Digitalisierung ist letztlich nur ein Instrument, diese Möglichkeiten – sinnvoll und sachgerecht – zu nutzen (siehe auch unsere Antwort in Kap. 2.31).

2.29 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel C1: Information zum EPD

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

2.30 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel C2: Befähigung für das EPD

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

2.31 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel C3: Förderung der eHealth Literacy

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

2.32 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel C4: Befähigung der Gesundheitsfachpersonen im Versorgungsalltag

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

Die Grundlagen von eHealth Suisse müssen zusammen mit den Leistungserbringern und den Branchenverbänden erarbeitet und verabschiedet werden.

2.33 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel C5: Befähigung der Gesundheitsfachpersonen in Aus- und Weiterbildung

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

2.34 Sind Sie einverstanden mit dem Ziel C6: Vermehrte Ausbildung von Medizininformatiker/innen

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

2.35 Sind Sie einverstanden mit den Aussagen im Kapitel Umsetzung der Strategie?

- Zustimmung
- Zustimmung mit Vorbehalten
- Ablehnung
- Keine Antwort

Die Umsetzung geht einerseits einher mit unseren Aussagen zu den Rollen und Verantwortlichkeiten im Gesundheitssystem und andererseits mit unserer Kritik an den Nicht-Einbezug der Leistungserbringer und der Industrie bei der Erarbeitung dieses Strategieentwurfs.

Auch diese Strategie 2.0 geht von einem Top-Down Ansatz aus, der unausgesprochen bleibt: Bund und Kantone entscheiden, die Kantone committen sich in den eigenen Versorgungsräumen aber nicht und die Leistungserbringer werden für die Umsetzung belangt.

Im engeren EPD-Kontext ist dies der Fall. Die Umsetzung soll und kann so erprobt werden. Dass Bund und Kantone aber, noch bevor das EPD überhaupt Fuss gefasst, die Gesundheitsfachpersonen sich überhaupt ein Bild vom EPD gemacht und die Bevölkerung überhaupt schon einmal vom EPD gehört hat, eine neue Strategie entwerfen, die im gleichen Stil wie die

erste umgesetzt werden soll, spricht nicht für eine sachgerechte Stärkung des bisher (Un-)Erreichten, sondern vielmehr für eine (weitere) mögliche Überforderung der Leistungserbringer, die sich im aktuellen gesundheitspolitischen Umfeld mit Themen ganz anderer Tragweite auseinandersetzen müssen.

Der VGIch plädiert hier für ein sorgfältig abgestimmtes Vorgehen, das die Akteure einschliesst und nicht vor sich herschiebt. Die am Reissbrett von Bund und Kantonen definierten Termine waren schon bei der ersten Strategie eHealth Schweiz unrealistisch, weil sie in einem rein politischen Kontext definiert worden waren. Das Gleiche sollte sich nicht wiederholen. Davon hängt auch die Glaubwürdigkeit von Bund, Kantonen und eHealth Suisse bei der Digitalisierung des Gesundheitssystems ab.

Fazit des VGIch:

Die strenge Einhaltung der Zuständigkeiten von Bund und Kantonen im Gesundheitssystem, das verbindliche Commitment der Kantone in ihren Versorgungsräumen zur Digitalisierung des Gesundheitssystems, der Einbezug der Leistungserbringer und damit die Entpolitisierung der Diskussion rund um die Digitalisierung des Gesundheitswesens und ein realistisch-verbindlicher Umsetzungsplan sind die Lessons Learned aus der Umsetzung der Strategie eHealth Schweiz 1.0. Diese sind zwingend viel stärker sowohl in den Handlungsfeldern als auch in den – viel zu vielen – Zielsetzungen der Strategie 2.0 zu berücksichtigen. Der VGIch bietet dazu seine Kooperation an.