



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

# Strategie eHealth Schweiz 2.0 2018-2022

Ziele von Bund und Kantonen zur Verbreitung des elektronischen Patientendossiers und zur Koordination der Digitalisierung rund um das elektronische Patientendossier

Dialog Nationale Gesundheitspolitik von Bund und Kantonen

Bern, 1. März 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

### **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 Eidg. Departement des Innern

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

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>

Weitere Informationen und Bezugsquelle: [www.e-health-suisse.ch](http://www.e-health-suisse.ch)

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](http://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 und zur Koordination der Digitalisierung rund um das elektronische Patientendossier.

## Inhaltsverzeichnis

<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>5</b>
1.1 Auftrag .....	5
1.2 Zweck der Strategie .....	5
1.3 Vorgehen .....	5
1.4 Laufdauer der Strategie.....	6
<b>2 Ausgangslage</b> .....	<b>7</b>
2.1 eHealth-Aktivitäten in der Schweiz.....	7
2.2 Bezug zu anderen Strategien.....	9
2.3 Internationale Integration.....	10
2.4 Angrenzende Themen.....	10
<b>3 Vision und übergeordnete Ziele</b> .....	<b>12</b>
3.1 Vision.....	12
3.2 Gesundheitspolitische Ziele .....	12
<b>4 Handlungsfelder</b> .....	<b>14</b>
4.1 Handlungsfeld A: Digitalisierung fördern.....	14
4.2 Handlungsfeld B: Digitalisierung koordinieren .....	18
4.3 Handlungsfeld C: Zur Digitalisierung befähigen .....	20
<b>5 Umsetzung der Strategie</b> .....	<b>22</b>
5.1 Zeitplan.....	22
5.2 Akteure und Zuständigkeiten.....	22
5.3 Ressourcen und Finanzierung .....	22
5.4 Überprüfung der Strategieumsetzung .....	22
<b>Anhang 1: Die Ziele der Strategie auf einen Blick (Liste)</b> .....	<b>23</b>
<b>Anhang 2: Literatur</b> .....	<b>26</b>
<b>Anhang 3: Parlamentarische Vorstösse mit Bezug zum Thema</b> .....	<b>27</b>
<b>Anhang 4: Glossar</b> .....	<b>28</b>

## Zusammenfassung

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

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 unaufhörlich 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.

Zweck:  
Begleitung der  
Verbreitung des EPD  
Laufdauer: 2018-2022

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

Vision

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.

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.

Gesundheitspolitische  
Ziele

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

Grundvoraussetzungen

Die Strategie eHealth Schweiz 2.0 umfasst insgesamt 26 Ziele in drei Handlungsfeldern:

3 Handlungsfelder  
mit 26 Zielen

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.

Handlungsfeld A:  
Digitalisierung fördern

Übergeordnetes Ziel:

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

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 aber auch administrative Informationen für verschiedene Zwecke genutzt werden können. Bund und Kantone wollen diesen Effizienzvorteil realisiert sehen.

Handlungsfeld B:  
Digitalisierung  
abstimmen und  
koordinieren

Übergeordnetes Ziel:

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

Technologische Möglichkeiten zu schaffen, reicht alleine 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.

Handlungsfeld C:  
Zur Digitalisierung  
befähigen

Übergeordnetes Ziel:

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

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

Umsetzung

Die Ziele werden bis Ende 2018 durch Umsetzungsmassnahmen konkretisiert.

# 1 Einleitung

## 1.1 Auftrag

2015 ist die «[Strategie eHealth Schweiz](#)» formell ausgelaufen, die der Bundesrat am 27. Juni 2007 verabschiedet hat. 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.

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

Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hatte die «[Strategie eHealth Schweiz](#)» mit erarbeitet 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.

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.

Aktualisierungsauftrag

## 1.2 Zweck der Strategie

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

Einführung und Verbreitung des EPD

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

Koordination der Digitalisierung

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

Keine umfassende Strategie

## 1.3 Vorgehen

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

Arbeitsgruppe mit Bundes- und Kantonsvertretungen

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

Parlamentarische  
Vorstösse

#### 1.4 Laufdauer der Strategie

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

Laufdauer: 2018-2022

---

<sup>1</sup> Vgl. Anhang 3

## 2 Ausgangslage

### 2.1 eHealth-Aktivitäten in der Schweiz

#### 2.1.1 Elektronisches Patientendossier

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.

EPDG: Die gesetzliche Grundlage

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

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, selber 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.

Was ist das EPD?

Der Bund ist zuständig 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. Zudem kann der Bund die Einführung des EPD mit Finanzhilfen für den Aufbau und die Zertifizierung von Gemeinschaften und Stammgemeinschaften unterstützen.

Zuständigkeiten von Bund und Kantonen

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 keine verpflichtenden Aufgaben für die Kantone. Der Bund gewährt jedoch nur Finanzhilfen, wenn sich die Kantone oder Dritte in mindestens gleicher Höhe beteiligen.

#### 2.1.2 Weitere Aktivitäten auf nationaler Ebene

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

eHealth ist mehr als das EPD

---

<sup>2</sup> 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.

- 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. mHealth
- Bildung und Befähigung: Bildungsverantwortliche, die für die Aus-, Weiter- und Fortbildung 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. Bildung und Befähigung
- 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 (zum Beispiel eMedikation, eImpfdossier und eLaborbefund) sind auch Austauschformate für andere Anwendungsfälle wie den Transplantationsbereich, die Meldung von Infektionskrankheiten sowie die Qualitätskontrolle von Laborbefunden erarbeitet worden. Austauschformate

### 2.1.3 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.

Aktivitäten  
in den Kantonen

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 direkt oder indirekt in verschiedenen anderen Strategien ein Thema:

Die [Strategie «Digitale Schweiz»](#) des Bundes aus dem Jahr 2016 bildet das Dach für die «Strategie eHealth Schweiz 2.0». Die Strategie umfasst ein Aktionsfeld «E-Government und E-Health» und formuliert konkret das Ziel, dass «die digitalen Technologien gesundheitspolitische Reformen unterstützen und Qualität und Effizienz im Gesundheitssystem verbessern». Der [Aktionsplan](#) zur Strategie «Digitale Schweiz» enthält im genannten Aktionsfeld Aufträge zur Aktualisierung der «Strategie eHealth Schweiz» sowie zur Teilnahme an der «eHealth Joint Action» und der «Connecting Europe Facility» (CEF) der EU.

Digitale Schweiz

Der Aktionsplan zur Dachstrategie «Digitale Schweiz» enthält aber auch andere Massnahmen, die für eHealth relevant sind, so z.B. im Bereich des Identitätsmanagements. Im Rahmen der [E-Government-Strategie Schweiz](#) soll eine national und international gültige elektronische Identität (E-ID) etabliert werden. Die E-ID ist ein Schlüsselinfrastrukturelement, auf dem auch digitale Dienste im Bereich eHealth aufbauen können. Der Bundesrat hat am 15. November 2017 dem EJPD den Auftrag erteilt, die Botschaft für das E-ID-Gesetz bis im Sommer 2018 vorzulegen.

E-Government-Strategie

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.

Gesundheit2020

Die von Bund, Kantonen und weiteren Akteuren partnerschaftlich erarbeitete [«Nationale Strategie 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.

NCD

## 2.3 Internationale Integration

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:

- 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).
- Zu einem grenzüberschreitenden Abruf von Daten kann es beispielsweise kommen, wenn sich jemand, der in der Schweiz ein EPD besitzt, 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 (HES-SO) und eHealth Suisse ein solcher nationaler Kontaktpunkt für die Schweiz pilotmässig aufgebaut. Dieser soll mittelfristig dauerhaft als nationaler Kontaktpunkt nach EPDG etabliert werden.

Grenzüberschreitender Datenaustausch

Orientierung an internationalen Standards

Nationaler Kontaktpunkt

## 2.4 Angrenzende Themen

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.

Sekundärnutzung von digitalen Gesundheitsdaten

Die Entwicklung der personalisierten Medizin wird vom Bund mit einer eigenen nationalen Initiative gefördert: Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften 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.

Personalisierte Medizin

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

«Big Data»

- 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 erarbeitet bis Ende 2017 eine Strategie zu «Data Innovation», die den Umgang der öffentlichen Statistik mit der Thematik «Big Data» konkretisieren wird.

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.<sup>3</sup> 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.

Medizinische Register

---

<sup>3</sup> vgl. dazu die [gemeinsamen Empfehlungen](#) der Organisationen FMH, ANQ, H+, SAMW und unimeduisse

## 3 Vision und übergeordnete Ziele

### 3.1 Vision

Die Digitalisierung schreitet auch im Gesundheitssystem unaufhörlich 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.

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

Vision

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.<sup>4</sup> Konkret erwarten Bund und Kantone von der Digitalisierung folgende Nutzen für das Gesundheitssystem:

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.

1. Verbesserung der Behandlungsqualität

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

2. Erhöhung der Patientensicherheit

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.

3. Erhöhung der Effizienz

---

<sup>4</sup> Vgl. BAG (2013), Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates. Gesundheit 2020, S. 11.

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

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

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

4. Koordinierte Versorgung und Interprofessionalität

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.

5. Förderung der Gesundheitskompetenz

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

- 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 hat daher oberste Priorität (Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen, Stammgemeinschaften und unterstützende Industrie, aber auch Patientinnen und Patienten als Nutzer).
- Jede Patientin und jeder Patient muss selber über die Verwendung ihrer bzw. seiner personenbezogenen Daten entscheiden können. Dieser Grundsatz muss über das EPDG hinaus auch bei allen anderen digitalen Anwendungen im Gesundheitssystem eingehalten werden.

Gewährleistung von Datenschutz und Datensicherheit

Gewährleistung der informationellen Selbstbestimmung

## 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:

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

Etablierung digitaler Anwendungen im Gesundheitssystem

#### 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.

Um digitalen und vernetzten Lösungen zum Durchbruch zu verhelfen, braucht es eine Sensibilisierung in allen Bereichen des Gesundheitssystems. Gerade auch deshalb, weil Führungspersonen und Entscheidungsträger häufig noch der Generation der «Digital Immigrants» angehören, die nicht mit Informationstechnologie aufgewachsen ist.

Sensibilisierung für digitale Lösungen

Bund und Kantone wollen aber einerseits Handlungsdruck erzeugen und andererseits entsprechende Anreizstrukturen schaffen.

Handlungsdruck und Anreize

**Ziel A1:** Bund und Kantone sensibilisieren im Rahmen ihrer Zuständigkeiten alle Akteure des Gesundheitssystems für das Potenzial der Digitalisierung.

Sensibilisierung für das Potenzial der Digitalisierung

**Ziel A2:** Bund und Kantone fördern die Digitalisierung bei den Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen, indem sie im Rahmen ihrer Zuständigkeiten konsequent papierbasierte Prozesse überprüfen und durch effiziente digitale Prozesse ersetzen (z.B. Meldung von übertragbaren Krankheiten, Berufsausübungsbewilligungen).

Ersatz von papierbasierten durch digitale Prozesse

**Ziel A3:** Die für die Tarifstrukturen und Tarife zuständigen Akteure sorgen dafür, dass sich Kosteneinsparungen und Mehrkosten, die durch die Digitalisierung entstehen, in den Abgeltungen abbilden.

Anpassung von Abgeltungssystemen und Tarifstrukturen

#### 4.1.2 Förderung des elektronischen Patientendossiers

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 fördern und begleiten.

Das EPDG  
setzt den Rahmen

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 Datenaustausch zwischen verschiedenen Primärsystemen der Akteure.

Austauschformate

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-Stamm-/Gemeinschaften entstehen (Interoperabilität).

EPD-nahe  
Anwendungen

**Ziel A4:** 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.

Verwendung der  
Austauschformate

**Ziel A5:** eHealth Suisse erhebt laufend und breit die Bedürfnisse für neue Austauschformate und stellt deren Erarbeitung im Rahmen einer Mehrjahresplanung sicher.

Weiterentwicklung der  
Austauschformate

**Ziel A6:** Der Bund aktualisiert mit Unterstützung von eHealth Suisse die Zertifizierungsvoraussetzungen für Gemeinschaften, Stammgemeinschaften und die Herausgeber von Identifikationsmitteln.

Aktualisierung der  
Zertifizierungsvoraussetzungen

**Ziel A7:** eHealth Suisse erarbeitet Empfehlungen für die schweizweite Interoperabilität von EPD-nahen Anwendungen (z.B. für die gerichtete Kommunikation zwischen Gesundheitsfachpersonen im Rahmen des Behandlungsprozesses).

Interoperabilität aller  
EPD-nahen  
Anwendungen

#### 4.1.3 Förderung von mobile Health (mHealth)

Innovative mHealth-Anwendungen (z.B. Apps auf Smartphones) bieten neue Möglichkeiten für die Prävention und Gesundheitsförderung. 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).

Potenzial von mHealth

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 berechnete 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.

mHealth und EPD

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. betreffend Datenschutz) 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.

Regulatorischer Handlungsbedarf

**Ziel A8:** eHealth Suisse stellt sicher, dass die Umsetzung der «[mHealth Empfehlungen I](#)» vorangetrieben wird und formuliert bei Bedarf weitere Empfehlungen (z.B. zu Interoperabilität, Datensicherheit).

Umsetzung/Ergänzung der «mHealth Empfehlungen I»

**Ziel A9:** 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.

Vernetzung mit dem EPD

#### 4.1.4 Förderung von benutzerfreundlichen und sicheren Primärsystemen

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.

Schnittstelle EPD-Primärsysteme

Je benutzerfreundlicher, 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.

Benutzerfreundlichkeit und Sicherheit

<b>Ziel A10:</b> eHealth Suisse formuliert gemeinsam mit den betroffenen Akteuren Minimalstandards für die Primärsysteme betreffend die Anbindung ans EPD, die Umsetzung von Vorgaben zu Datenschutz und Datensicherheit sowie betreffend Qualität und Benutzerfreundlichkeit.	Minimalstandards für Primärsysteme
--	------------------------------------

<b>Ziel A11:</b> Der Bund kann mit seinen bestehenden Instrumenten der Innovationsförderung (z.B. Innosuisse) die Weiterentwicklung der Primärsysteme unterstützen.	Weiterentwicklung der Primärsysteme
---	-------------------------------------

#### 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. Gesundheitsdaten sind besonders schützenswert. Eine zunehmende Digitalisierung des Gesundheitssystems bedingt daher von allen Akteuren zwingend einen verantwortungsvollen Umgang mit Cyber-Risiken und Datensicherheit generell.

<b>Ziel A12:</b> 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.	Verstärkung der Cyber- und Datensicherheit im Gesundheitssystem
---	---

#### 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.

eHealth Suisse soll daher weiterhin die eHealth-Aktivitäten auf europäischer Ebene mitverfolgen und aktiv in verschiedenen internationalen Projekten mitwirken.

Aktive Mitwirkung

Für den länderübergreifenden Datenaustausch soll gemäss EPDG zudem die notwendige technische Infrastruktur, namentlich ein nationaler Kontaktpunkt, bereitgestellt werden.

Notwendige Infrastruktur

<b>Ziel A13:</b> eHealth Suisse beteiligt sich an den konzeptionellen Aufbauarbeiten im Rahmen der europäischen Koordination zur grenzüberschreitenden Vernetzung.	Beteiligung an Aufbauarbeiten in Europa
--	---

<b>Ziel A14:</b> Der Bund und eHealth Suisse etablieren einen nationalen Kontaktpunkt gemäss EPDG, der den Anschluss des elektronischen Patientendossiers an den grenzüberschreitenden Abruf von Gesundheitsdaten gewährt.	Etablierung nationaler Kontaktpunkt
--	-------------------------------------

## 4.2 Handlungsfeld B: Digitalisierung 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 aber auch 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.**

Koordination der Digitalisierung

### 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:** 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.

Mehrfachnutzung von Daten

**Ziel B2:** Bund und Kantone unterstützen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die Mehrfachnutzung von bestehenden Infrastrukturen (u.a. Identifikationsmittel, Berufsregister, sedex-Plattform, elektronische Health Government Plattform eHGP). Dabei erfolgt eine Abstimmung mit dem Aktionsplan der Strategie «Digitale Schweiz».

Mehrfachnutzung von Infrastrukturen

### 4.2.2 Technische und semantische 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.

Technische Interoperabilität

Neben 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 kön-

Semantische Interoperabilität

nen. Je vernetzter das Gesundheitssystem wird, desto wichtiger ist die Einigung auf semantische Standards, um die Kommunikation zwischen verschiedenen Systemen zu ermöglichen.

**Ziel B3:** eHealth Suisse erarbeitet für die Mehrfachnutzung von Daten unter Einbezug aller Akteure eine Interoperabilitätsstrategie hinsichtlich technischer und semantischer Grundlagen.

Interoperabilitätsstrategie

**Ziel B4:** Der Bund bezeichnet eine verantwortliche Stelle für die Pflege und Weiterentwicklung semantischer Standards und klärt deren Finanzierung.

Stelle für die Pflege semantischer Standards

#### 4.2.3 Verwendung von internationalen Standards und Best Practices

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

Interoperabel über die Grenzen hinweg

**Ziel B5:** Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten dafür, dass etablierte technische und semantische Standards<sup>5</sup> wo immer möglich für verbindlich erklärt werden (z.B. FHIR, HL7, IHE, LOINC, SNOMED CT).

Verbindliche Verwendung etablierter Standards

**Ziel B6:** eHealth Suisse fördert bei allen relevanten Akteuren die Sensibilität, dass bei Digitalisierungsprojekten im Gesundheitssystem wo immer möglich bereits vorhandene internationale Standards und Best Practices genutzt werden statt Eigenentwicklungen zu schaffen, und steht als Anlaufstelle für Abklärungen zur Verfügung.

Sensibilisierung

---

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

### 4.3 Handlungsfeld C: Zur Digitalisierung befähigen

Technologische Möglichkeiten zu schaffen, reicht alleine 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:

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

Kompetenter Umgang mit digitalen Gesundheitsdaten

#### 4.3.1 Information und Befähigung der Menschen in der Schweiz

Gemäss dem Swiss eHealth Barometer 2017 kennt die Mehrheit der Schweizer Bevölkerung das EPD nicht. Bereits bezüglich Information der Menschen in der Schweiz ist somit noch einiges zu tun. Weitergehende Anstrengungen braucht es, um die Menschen zu befähigen, ein EPD zu eröffnen, ihre Dokumente zu teilen oder selbst Gesundheitsdaten zu erfassen.

EPD

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 zum Beispiel Datenverluste oder missbräuchliche Datenzugriffe zu verhindern.

mHealth

Gesundheitskompetenz beschreibt die Fähigkeit, im Alltag Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken. Damit Personen sich Gesundheitskompetenz im Umgang mit digitalen Medien aneignen können, sind bestimmte Grundfähigkeiten wie Computerkenntnisse oder der Umgang mit Informationsmedien gezielt zu stärken. Es ist darauf zu achten, dass auch Menschen mit einer Behinderung oder wenig Schulbildung, Sprachkenntnis und digitaler Kompetenz erreicht werden.

Digitale Grundfähigkeiten

**Ziel C1:** Kantone, Stammgemeinschaften und eHealth Suisse informieren die Menschen in der Schweiz umfassend zum EPD.

Information zum EPD

**Ziel C2:** 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 geringer Gesundheitskompetenz berücksichtigt.

Befähigung für das EPD

#### 4.3.2 Befähigung der Gesundheitsfachpersonen

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

Neue Herausforderungen durch Digitalisierung

**Ziel C3:** 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 Einsatz der Digitalisierung im Versorgungsalltag zu unterstützen (z.B. im Rahmen der Qualitätssicherung).

Befähigung der Gesundheitsfachpersonen im Versorgungsalltag

**Ziel C4:** Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten und in Abstimmung mit den verantwortlichen Bildungsorganisationen dafür, dass eHealth und die je nach Berufsgruppe relevanten Anwendungsfragen im Umgang mit digitalen Gesundheitsdaten in die Ausbildungsgänge aller Gesundheitsberufe aufgenommen sowie im Rahmen von Weiter- und Fortbildungen thematisiert werden.

Befähigung der Gesundheitsfachpersonen in Aus-, Weiter- und Fortbildung

**Ziel C5:** Bund und Kantone setzen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten dafür ein, dass die für die Umsetzung des elektronischen Patientendossiers notwendigen Fachpersonen ausgebildet werden.

Ausbildung von Fachpersonen

## 5 Umsetzung der Strategie

### 5.1 Zeitplan

Sept. bis Dez. 2017	Anhörung zum Strategieentwurf
bis Januar 2018	Überarbeiten der Strategie
1. März 2018	Verabschieden der Strategie durch den Dialog Nationale Gesundheitspolitik
ab April 2018	Erarbeiten von Massnahmen mit den relevanten Akteuren
November 2018	Verabschieden der Strategie (Ziele und Massnahmen) durch den Bundesrat sowie durch die Plenarversammlung der GDK

### 5.2 Akteure und Zuständigkeiten

Die Umsetzung der meisten Ziele erfolgt durch Bund, Kantone, eHealth Suisse und Stammgemeinschaften. Sie sind jedoch auf die Mitwirkung der relevanten Akteure angewiesen. Fachleute werden angemessen miteinbezogen.	Operative Umsetzung
Die strategische Umsetzungsverantwortung liegt beim Steuerungsausschuss von eHealth Suisse. Dieses Gremium setzt sich zusammen aus Vertreterinnen oder Vertretern des BAG und der GDK.	Strategische Verantwortung
Die Geschäftsstelle eHealth Suisse mit Unterstützung des Beirates übernimmt die Koordinations- und Umsetzungsverantwortung sowie eine regelmässige Berichterstattung über den Stand der Umsetzung zuhanden des Auftraggebers («Dialog Nationale Gesundheitspolitik»).	Koordination, operative Verantwortung und Berichterstattung

### 5.3 Ressourcen und Finanzierung

Die für die Umsetzung zuständigen Akteure kommen je selbst für die notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen auf.	Finanzierungsmodalität
---	------------------------

### 5.4 Überprüfung der Strategieumsetzung

Im Rahmen des Jahresberichts von eHealth Suisse erfolgt eine regelmässige und öffentlich zugängliche Berichterstattung über den Stand der Umsetzung.	Berichterstattung
Gegen Ende der Laufzeit soll eine summative Evaluation zum Vollzug rückblickend Bilanz über die Zielerreichung ziehen.	Evaluation

# Anhang 1: Die Ziele der Strategie auf einen Blick

## Handlungsfeld A: Digitalisierung fördern

### Förderung der Digitalisierung im Gesundheitssystem allgemein

**Ziel A1:** Bund und Kantone sensibilisieren im Rahmen ihrer Zuständigkeiten alle Akteure des Gesundheitssystems für das Potenzial der Digitalisierung.

**Ziel A2:** Bund und Kantone fördern die Digitalisierung bei den Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen, indem sie im Rahmen ihrer Zuständigkeiten konsequent papierbasierte Prozesse überprüfen und durch effiziente digitale Prozesse ersetzen (z.B. Meldung von übertragbaren Krankheiten, Berufsausübungsbewilligung).

**Ziel A3:** 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:** 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:** eHealth Suisse erhebt laufend und breit die Bedürfnisse für neue Austauschformate und stellt deren Erarbeitung im Rahmen einer Mehrjahresplanung sicher.

**Ziel A6:** Der Bund aktualisiert mit Unterstützung von eHealth Suisse die Zertifizierungsvoraussetzungen für Gemeinschaften, Stammgemeinschaften und die Herausgeber von Identifikationsmitteln.

**Ziel A7:** 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:** 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:** 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:** eHealth Suisse formuliert gemeinsam mit den betroffenen Akteuren Minimalstandards für die Primärsysteme betreffend die Anbindung ans EPD, die Umsetzung von Vorgaben zu Datenschutz und Datensicherheit sowie betreffend Qualität und Benutzerfreundlichkeit.

**Ziel A11:** Der Bund kann mit seinen bestehenden Instrumenten der Innovationsförderung (z.B. Innosuisse) die Weiterentwicklung der Primärsysteme unterstützen.

### Förderung der Cyber- und Datensicherheit im Gesundheitssystem

**Ziel A12:** Bund und Kantone erarbeiten zusammen mit den relevanten Fachleuten und den betroffenen Akteuren konkrete Massnahmen zur 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:** eHealth Suisse beteiligt sich an den konzeptionellen Aufbauarbeiten im Rahmen der europäischen Koordination zur grenzüberschreitenden Vernetzung.

**Ziel A14:** Der Bund und eHealth Suisse etablieren einen nationalen Kontaktpunkt gemäss EPDG, der den Anschluss des elektronischen Patientendossiers an den grenzüberschreitenden Abruf von medizinischen Daten gewährt.

## **Handlungsfeld B: Digitalisierung koordinieren**

### **Mehrfachverwendung von Daten und Infrastrukturen**

**Ziel B1:** 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) sowie die Bedürfnisse von Forschung, Statistik und Qualitätssicherung zu berücksichtigen. Die Abstimmung mit dem Aktionsplan der Strategie «Digitale Schweiz» ist zu gewährleisten.

**Ziel B2:** Bund und Kantone unterstützen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die Mehrfachnutzung von bestehenden 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:** eHealth Suisse erarbeitet für die Mehrfachnutzung von Daten unter Einbezug aller Akteure eine Interoperabilitätsstrategie hinsichtlich technischer und semantischer Grundlagen.

**Ziel B4:** Der Bund bezeichnet eine verantwortliche Stelle für die Pflege und Weiterentwicklung semantischer Standards und klärt deren Finanzierung.

### **Verwendung von internationalen Standards und Best Practices**

**Ziel B5:** 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:** eHealth Suisse fördert bei allen relevanten Akteuren die Sensibilität, dass bei Digitalisierungsprojekten im Gesundheitssystem 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**

### **Information und Befähigung der Menschen in der Schweiz**

**Ziel C1:** Kantone, Stammgemeinschaften und eHealth Suisse informieren die Menschen in der Schweiz umfassend zum EPD.

**Ziel C2:** 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 geringer Gesundheitskompetenz berücksichtigt.

### **Befähigung der Gesundheitsfachpersonen**

**Ziel C3:** 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 Einsatz der Digitalisierung im Versorgungsalltag zu unterstützen (z.B. im Rahmen der Qualitätssicherung).

**Ziel C4:** Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten und in Abstimmung mit den verantwortlichen Bildungsorganisationen dafür, dass eHealth und die je nach Berufsgruppe relevanten Anwendungsfragen im Umgang mit digitalen Gesundheitsdaten in die Ausbildungsgänge aller Gesundheitsberufe aufgenommen sowie im Rahmen von Weiter- und Fortbildungen thematisiert werden.

**Ziel C5:** 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: 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 (Koordinationsorgan Bund-Kantone) (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 3: Parlamentarische Vorstösse mit Bezug zum Thema**

17.3433 Postulat Heim vom 13. Juni 2017. [Cybersicherheit im Gesundheitswesen](#)

17.3434 Postulat Graf-Litscher vom 13. Juni 2017. [Potential und Rahmenbedingungen für die digitale Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen](#)

17.3435 Postulat Heim vom 13. Juni 2017. [Digitale Gesundheitsagenda. Chancen und Risiken](#)

17.3466 Postulat Gysi vom 14. Juni 2017. [Auswirkungen der Digitalisierung auf die Gesundheitsberufe](#)

17.3550 Postulat Bulliard vom 16. Juni 2017. [E-Health 2030: Die Digitalisierung im Gesundheitsbereich durch eine zukunftsorientierte Studie vorausplanen](#)

17.3531 Interpellation Feri Yvonne vom 16. Juni 2017. [Digitalisierung im Gesundheitswesen](#)

## Anhang 4: Glossar

<b>Active and Assisted Living (AAL)</b>	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, welche ältere Menschen durch eine unsichtbare Integration von Informations- und Kommunikationstechnologien zu Hause oder in Alterssiedlungen in ihrer täglichen Routine unterstützen.
<b>Behandlung</b>	Sämtliche Tätigkeiten einer Gesundheitsfachperson, die der Heilung oder Pflege einer Patientin oder eines Patienten oder der Vorbeugung, Früherkennung, Diagnostik oder Linderung einer Krankheit dienen
<b>eHealth</b>	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.
<b>Elektronische Health Government Plattform (eHGP)</b>	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 zwischenzeitlich daran angeschlossen.
<b>Elektronisches Patientendossier EPD</b>	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 Dokumente können auch durch eine Patientin, einen Patienten oder einen Behandelnden mit einem mobilen Gerät erfasste Daten oder Dokumente gehören.
<b>EPDG</b>	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.
<b>Gemeinschaft</b>	organisatorische Einheit von Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen, die Aufgaben gemäss Artikel 10 Absatz 1 EPDG wahrnehmen
<b>Gesundheits-einrichtungen</b>	Mit Gesundheitseinrichtungen sind die organisatorischen Einheiten gemeint, in denen Gesundheitsfachpersonen tätig sind, z.B. Arztpraxen, Spitäler, Spitex-Organisationen, etc.
<b>Gesundheits-fachpersonen</b>	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.
<b>mHealth</b>	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 Gesundheitsrichtungen wie Spitäler (sogenannte Klinikinformationssysteme), Arztpraxen (sogenannte Praxisinformationssysteme) oder Apotheken bezeichnet, in denen die medizinischen Daten und elektronische 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.

**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.