



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

Stand und Erfahrungen zu eHealth und mHealth in der Schweiz

Telemed 2016, 4./5. Juli, Berlin

Session: eHealth, Gesundheitspolitik und Recht

Dr. Sang-Il Kim

stv. Leiter „eHealth Suisse“

Koordinationsorgan „eHealth“ Bund-Kantone

ehealthsuisse

Meine Gesundheitsinfos.
Zur richtigen Zeit am richtigen Ort.



Koordinationsorgan
Bund-Kantone

the Swiss way

not so different

Die „Strategie eHealth Schweiz von 2007



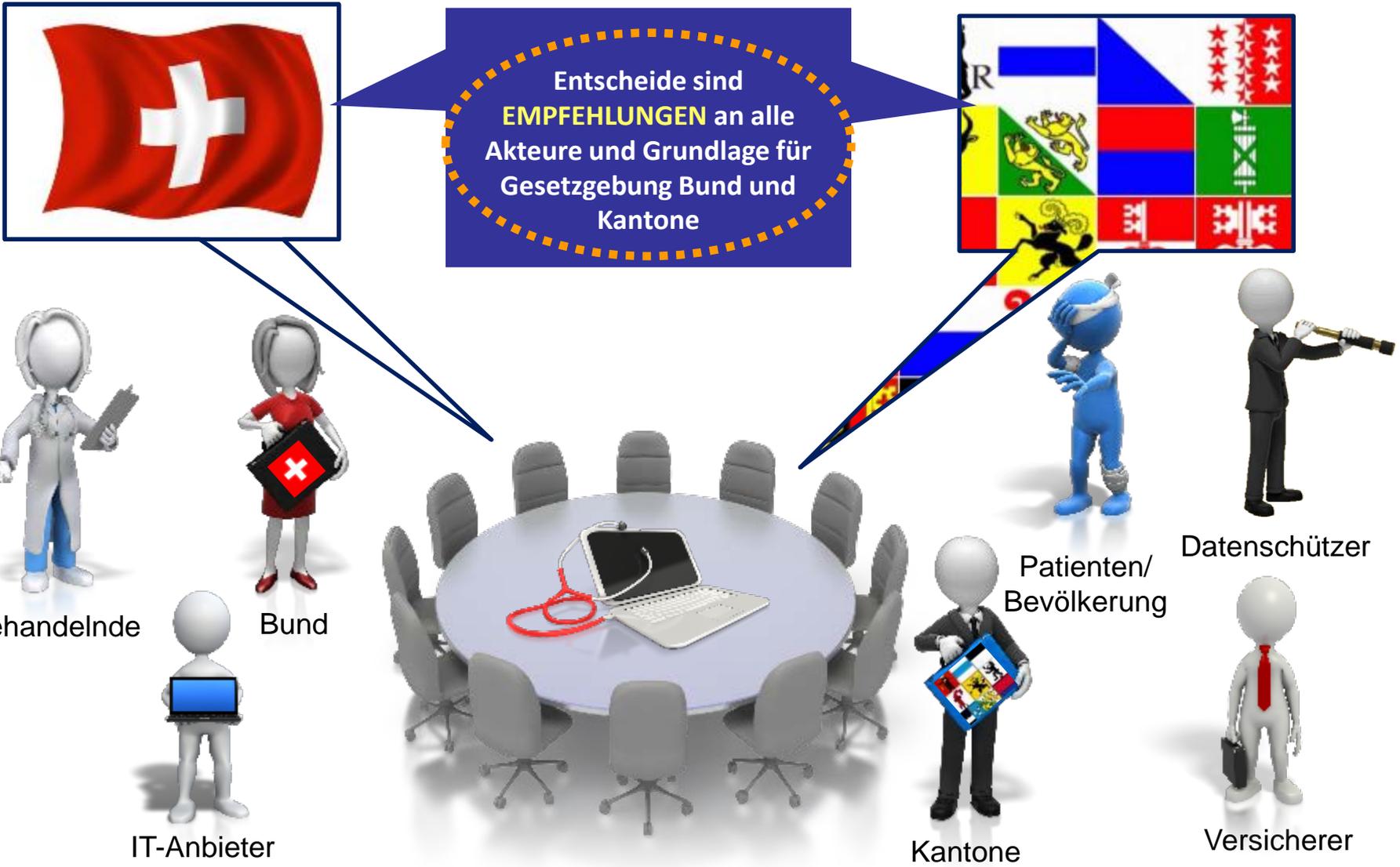
GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



Die Vision der eHealth Strategie

„Die Menschen in der Schweiz können im Gesundheitswesen den Fachleuten ihrer Wahl unabhängig von Ort und Zeit relevante Informationen über ihre Person zugänglich machen und Leistungen beziehen. Sie sind aktiv an den Entscheidungen in Bezug auf ihr Gesundheitsverhalten und ihre Gesundheitsprobleme beteiligt und stärken damit ihre Gesundheitskompetenz. Die Informations- und Kommunikationstechnologien werden so eingesetzt, dass die Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen sichergestellt ist und dass die Prozesse qualitativ besser, sicherer und effizienter sind.“

„eHealth Suisse“ – nationale Koordination seit 2008





Steuerungsausschuss

A. Berset (EDI, Vorsitz), P. Strupler (BAG),
S. Spycher (BAG), O. Peters (BAG), S. Hochuli (AG), G. Graf (LU),
H. Hanselmann (SG), M. Poggia (GE)

kein Veto-Recht der anderen!

Beratende Begleitgruppe

(Vertreter Leistungserbringer,
Versicherer, Anbieter,
Patientenorganisationen etc.)

Geschäftsstelle „eHealth Suisse“

A. Schmid (Leitung),
S. Kim (Stv.), C. Bugmann, S. Wyss, C. von Känel, I. Hofmänner

Projektleitungsgremium

L. Arnold (SPO), A. Jaggi (santésuisse), Susanna Bürki Sabbioni (SVBG),
W. Stüdeli (IG eHealth), H. Looser (SG), C. Piana (H+), G. Schielke (GDK),
D. Notter (pharmasuisse), S. von Greyerz (BAG), J. Wagner (FMH)
(Vorsitz: A. Schmid, Leiter Geschäftsstelle)

Beratende Gruppe
Standardisierung

Teilprojekt

Standards+Architektur

Co-Leitung H. Looser (SG),
J. Wagner (FMH), Ch. Lovis (H+)

Expertengruppe

Semantik

Co-Leitung: Ch. Lovis (HUG),
W. Fierz (FAMH)

„Gurtentreffen“
(„eHealth“ in Kantonen)

Teilprojekt

Aufbau+Vernetzung

Co-Leitung G. Schielke (GDK),
T. Bähler (IG eHealth), ev 3. Person

Teilprojekt

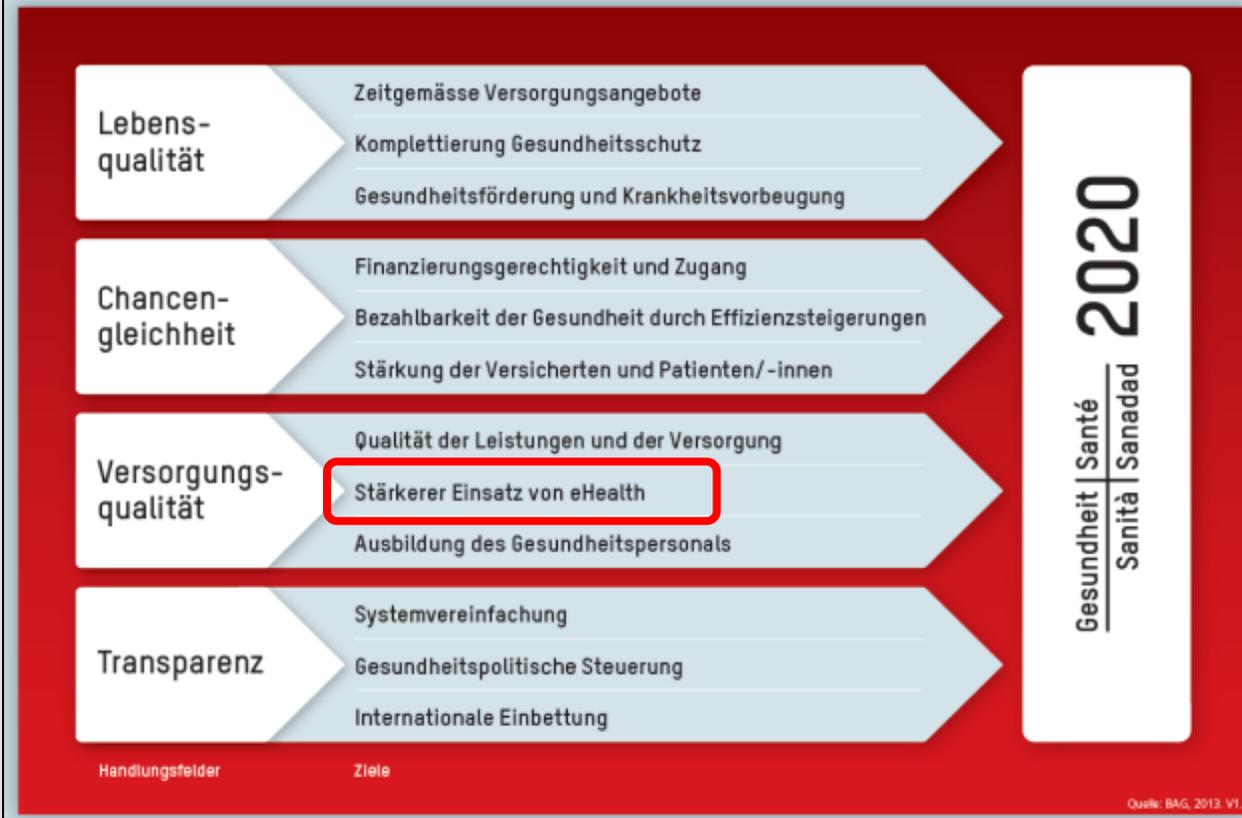
Bildung+Forschung

Co-Leitung: N. Lütschg (BAG),
T. Drews (H+ Bildung)

Agenda „Gesundheit2020“



Die Ziele



- ▶ Einführung und Förderung der eMedikation
- ▶ Einführung und Förderung des ePatientendossiers
- ▶ Digitale Unterstützung von Behandlungs- und Versorgungsprozessen

betreffene Gesetze in der Schweiz

- EPDG: elektr. Patientendossier-G.
- DSG: Datenschutz-G. (EU-directive?)
- KVG: Krankenversicherungs-G.
- HMG: Heilmittelg.
(☐eRezept, ☐Medizinprodukt-Verordnung)
- HFG: Humanforschungsg. (☐secondary use)

basic facts zum EPD (elektronisches Patientendossier)

- EPD ist erster Baustein der nationalen eHealth Strategie Schweiz
- EPD ist ein „Sekundärsystem“
- Steuerung/Koordination:
top-down + bottom-up = middle-out Ansatz
- Patientengeführte Patientenakte + Pat. Bereich
(ähnlich wie PEPA in Heidelberg)
- Nutzung von internationalen IT-Standards
(IHE, DICOM, HL7, OASIS, etc.)

Herausforderungen in einem föderiertem System

Zielsetzung: so dezentral wie möglich

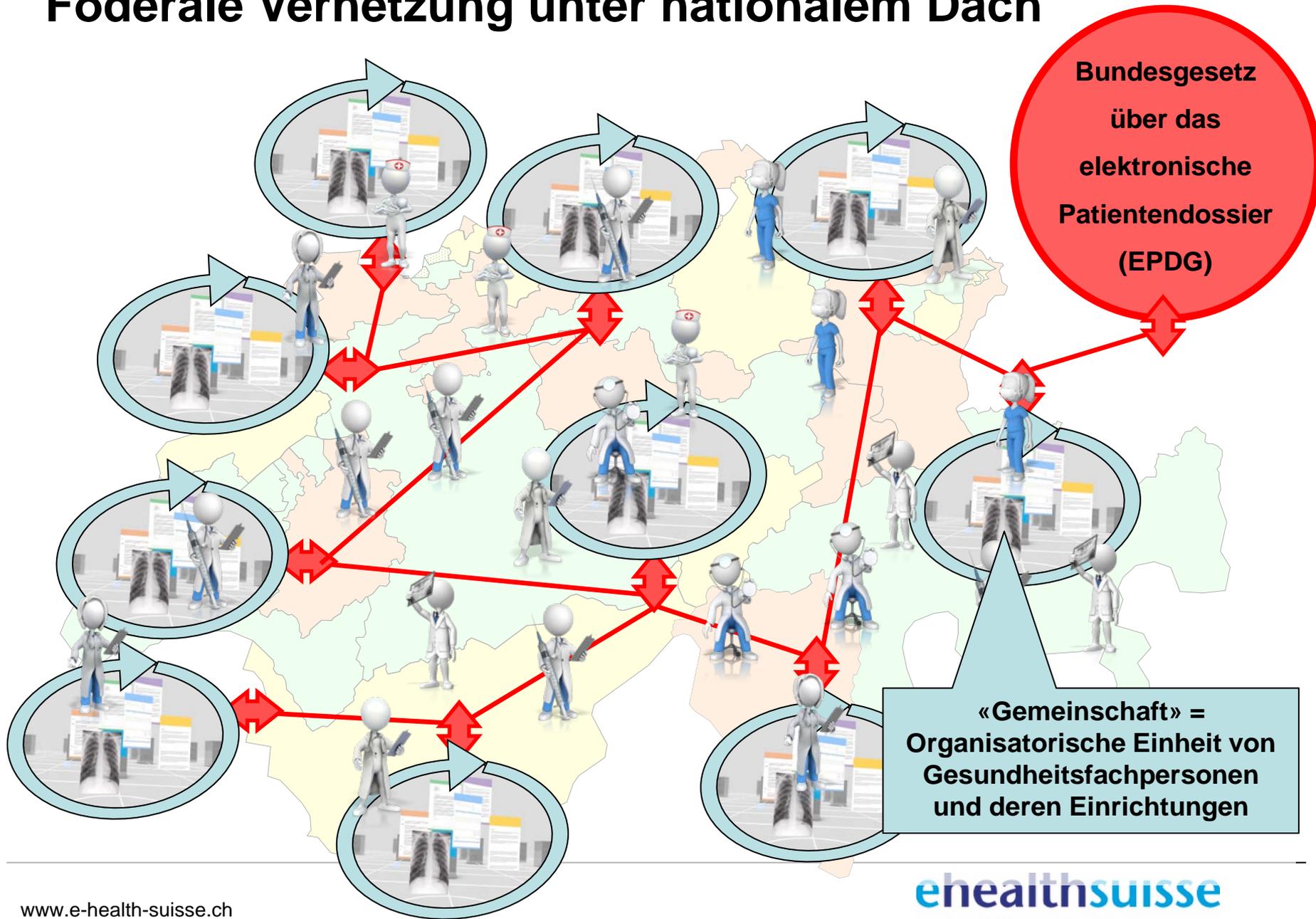
- kein zentrales Patientenregister
- Föderation von MPIs

- kein zentrales Dokumenten-Register
- keine zentrale Speicherung med. Daten
- Föderation von Dok-Registern und Speichern

- Patienten-Selbstbestimmung wer seine Daten einsehen darf
- feingranulares Zugriffsmanagement

- keine zentrale Zugriffsverwaltung
- Föderation von Policy-DBs

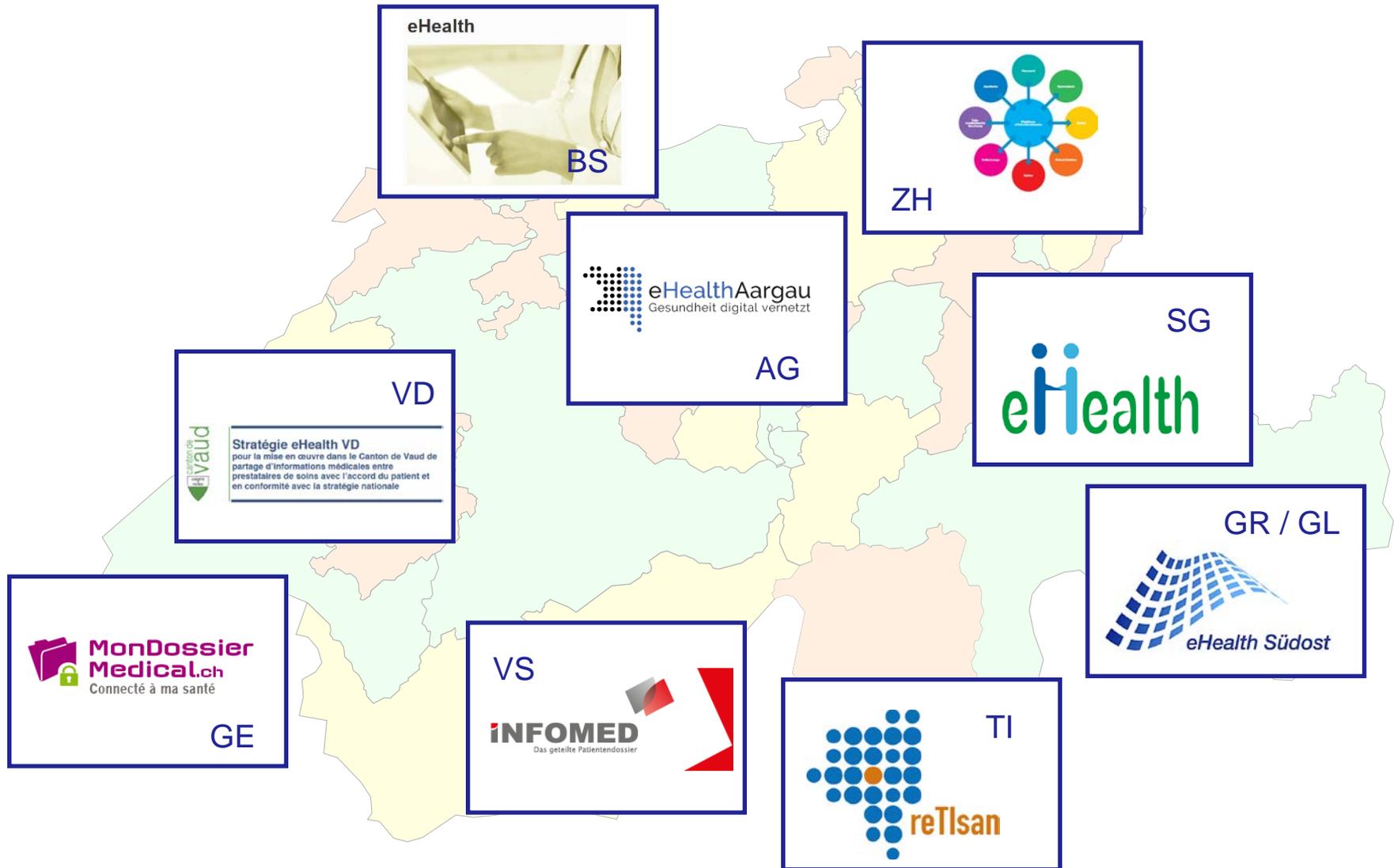
Föderale Vernetzung unter nationalem Dach



Bundesgesetz
über das
elektronische
Patientendossier
(EPDG)

«Gemeinschaft» =
Organisatorische Einheit von
Gesundheitsfachpersonen
und deren Einrichtungen

Die Umsetzung hat begonnen



Das Bundesgesetz ist im Ziel

Schlussabstimmung vom 19. Juni 2015
zum Bundesgesetz über das
elektronische Patientendossier (EPDG):

- Ständerat:
45 zu 0 Stimmen, 0 Enthaltungen

- Nationalrat:
189 zu 5 Stimmen, 0 Enthaltungen

- Bis Juni 2016:
Anhörung zu den
Ausführungsbestimmungen
(Zertifizierungsvoraussetzungen und
Vorgaben zur Datensicherheit)

Point of no return!

Inkraftsetzen des EPDG geplant für 2017

Übergangsfristen für Behandelnde für den Anschluss an einer «Gemeinschaft»

- Spitäler: 3 Jahre (+/- 2020);
- Heime: 5 Jahre (+/- 2022);
- Ambulanter Bereich: Freiwillig
- Bürger / Patienten: Freiwillig

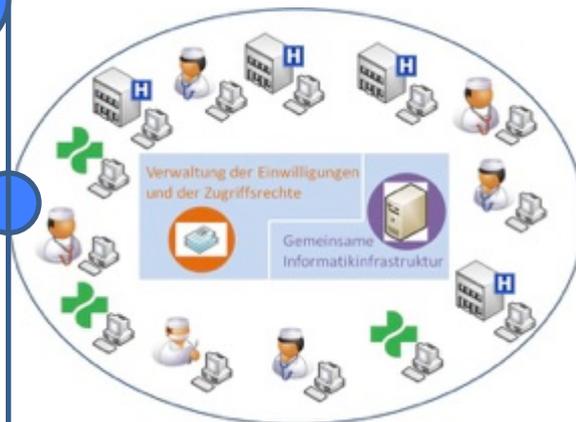
doppelte Freiwilligkeit!

Bundeshilfe für den Aufbau von «Gemeinschaften»

- Art. 20, Abs. 2 EPDG:
«Die Finanzhilfen werden nur gewährt,
wenn sich die Kantone oder Dritte in
mindestens gleicher Höhe beteiligen»
- Maximal 30 Millionen Franken und
«ausgewogene regionale Verteilung»
- Keine Finanzhilfen des Bundes für den
Betrieb von Gemeinschaften

zentrale
Abfragedienste
HPD, Metadaten

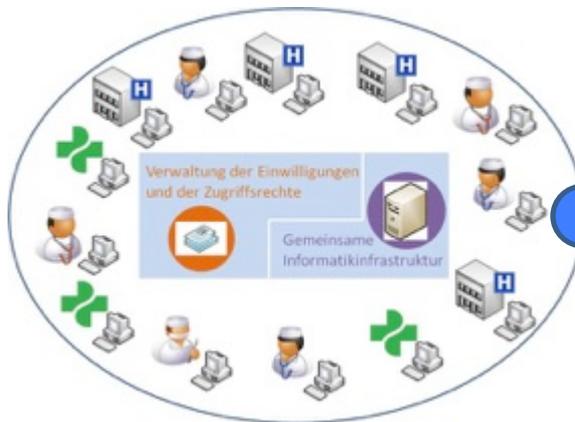
Gemeinschaft 1



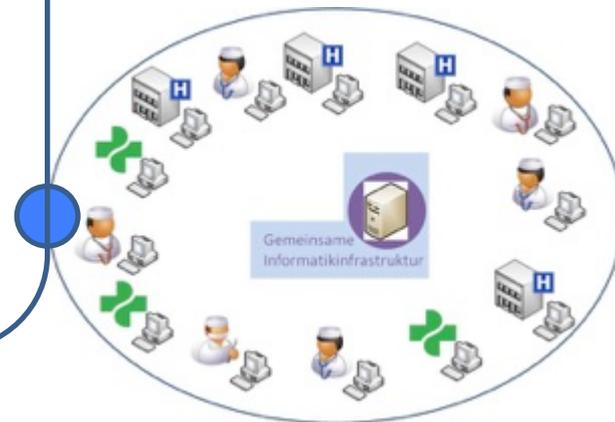
National Contact Point

Vertrauensraum
EPD

Gemeinschaft 2



Gemeinschaft 3



Einschub Technik und Standards

In Gemeinschaft

- IHE XDS/XDS-i, IHE PIX/PDQ (MPI), IHE XUA, DICOM, XACML

zwischen Gemeinschaften

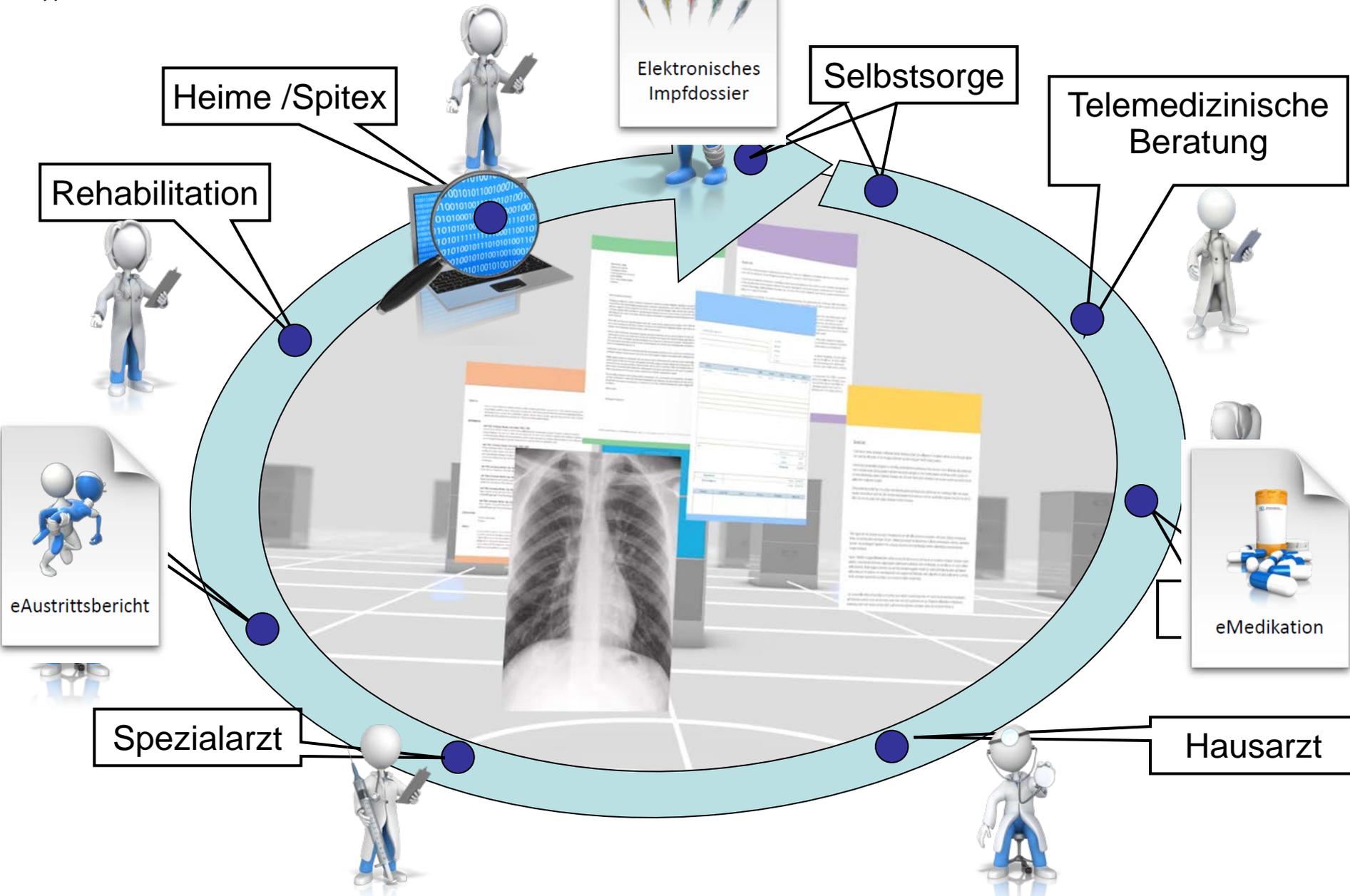
- IHE XCPD, IHE XCA/XCA-i, neues Profil für verteilte Policy-Verwaltung

zwischen Gemeinschaften und zentralen Diensten

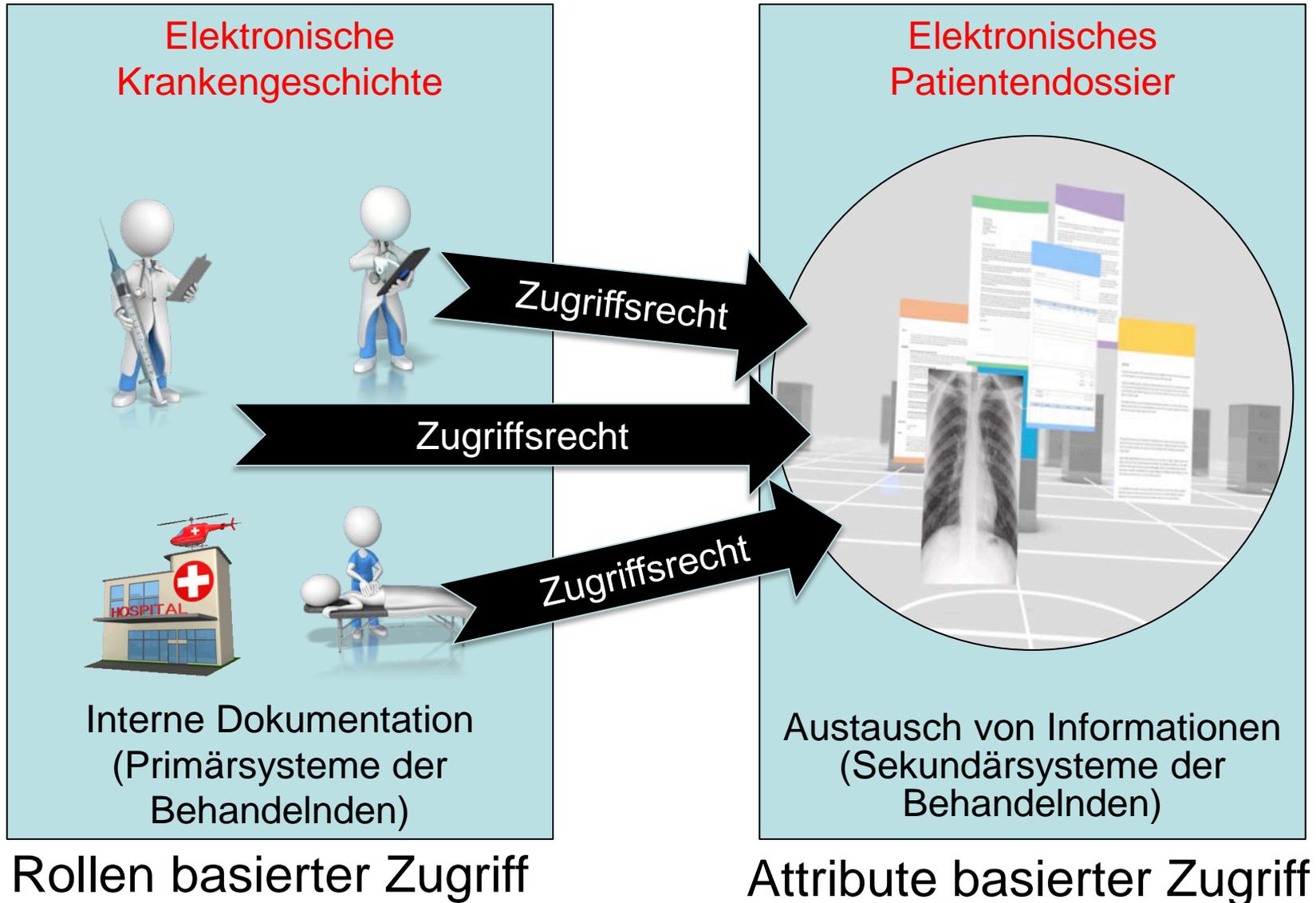
- IHE HPD, IHE SVS

„ePatientendossier“ – ve

Kommunikation



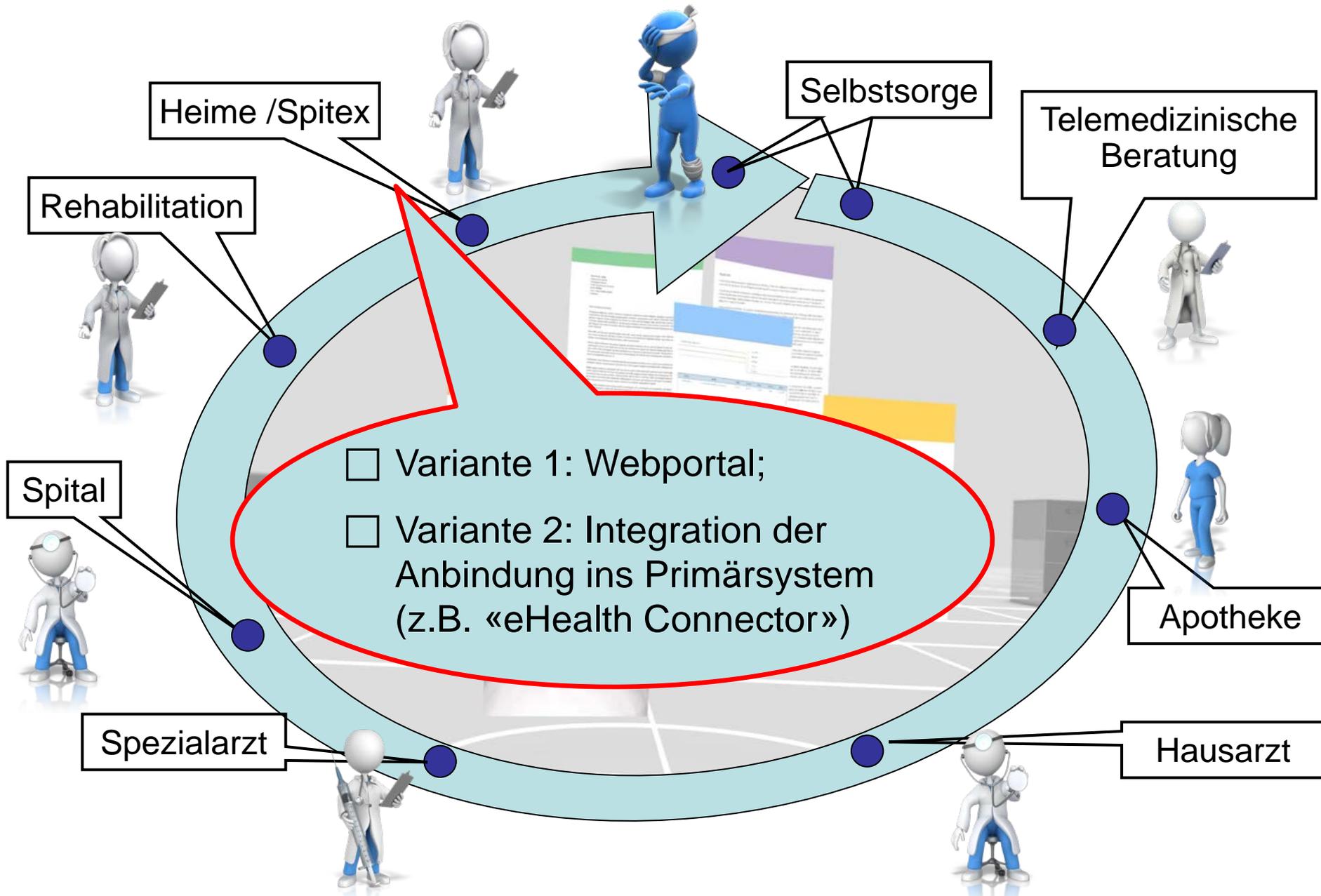
Primärsystem versus Sekundärsystem



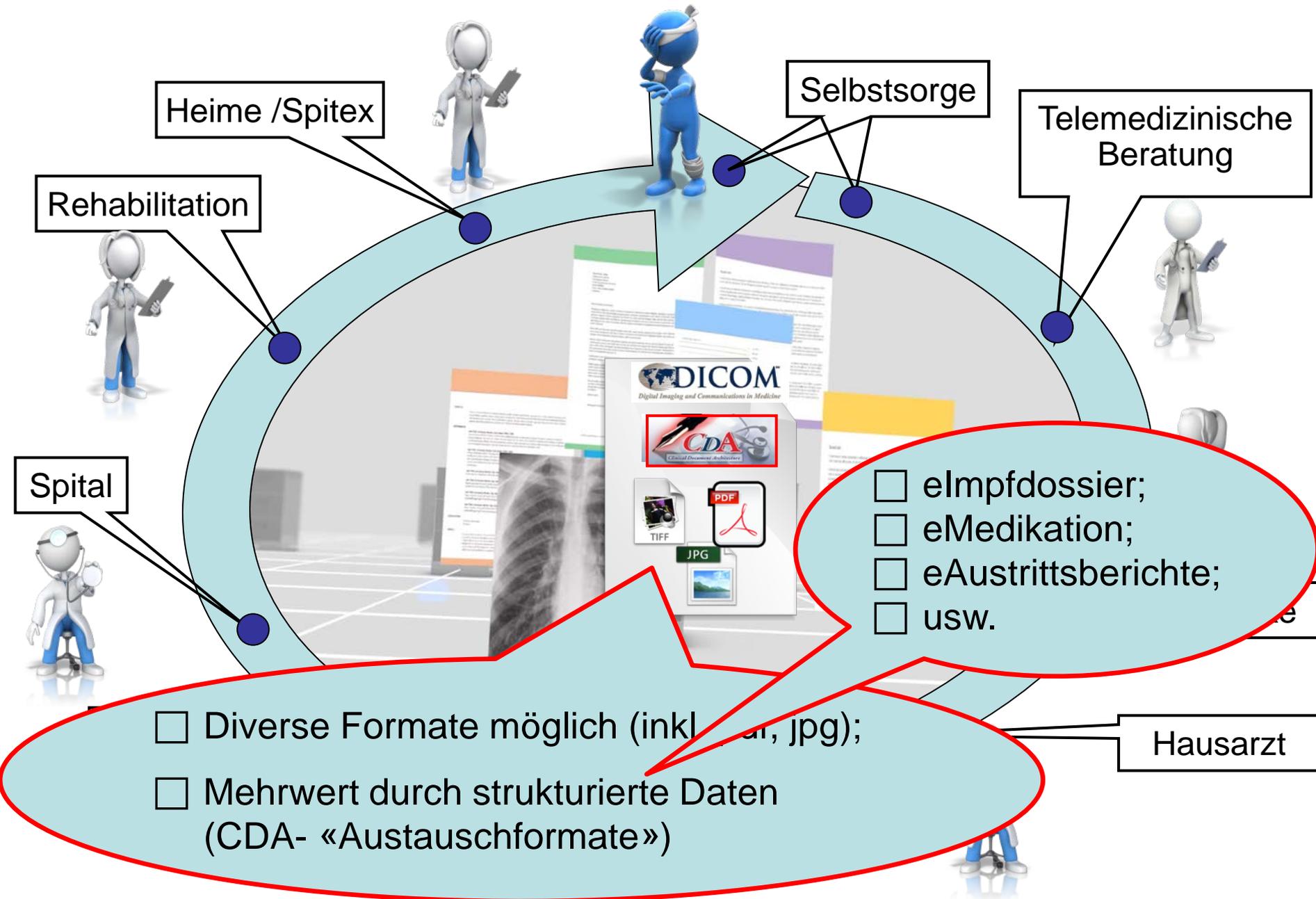
fein granulares Berechtigungssystem

- Default-Einstellung, dann feingranulare Steuerung durch Patienten möglich
- Zugriffsrecht an bestimmte Person mit bestimmten Zugriffs-Level mit best. Dauer
- Löschen und Verstecken einzelner Dokumente oder ganze Akte möglich
- jederzeit Widerrufsrecht

Technische Anbindung an «Gemeinschaften»



Inhalte/Dokumente im ePatientendossier



EDP und mHealth

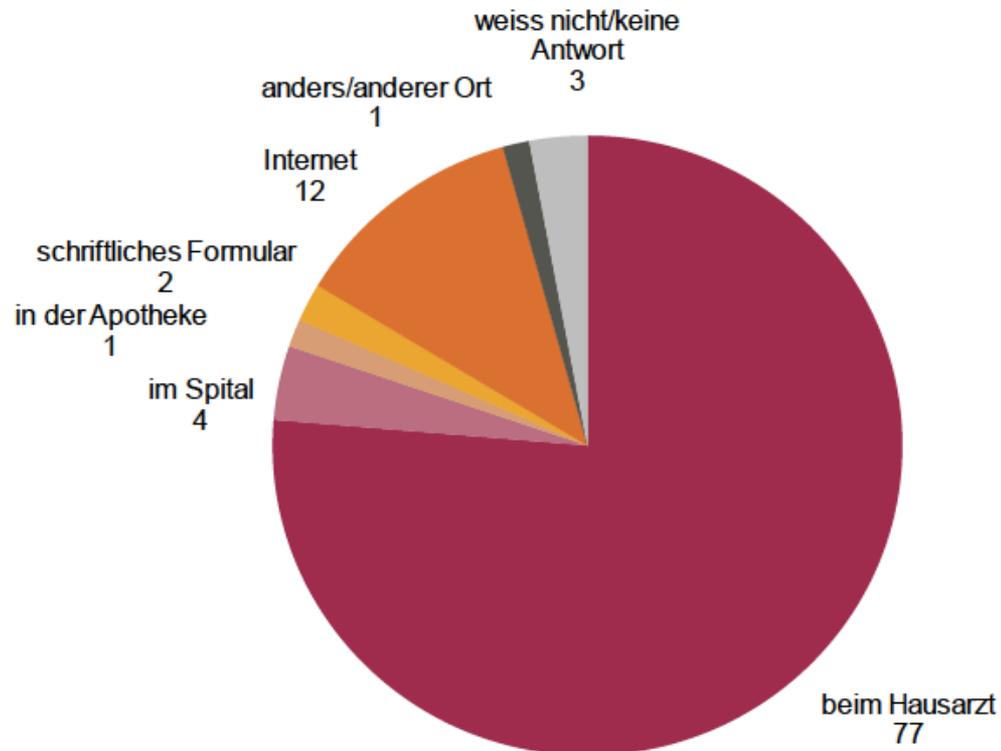


eHealth Barometer

Filter Ort Eröffnung Patientendossier

"Wo würden Sie am liebsten ein elektronisches Patientendossier eröffnen? Beim Hausarzt, im Spital, in der Apotheke, über ein schriftliches Formular oder über Internet?"

in % Stimmberechtigter, die ein elektronisches Patientendossier eröffnen und verwenden würden oder die bei einer Empfehlung durch eine Gesundheitsfachperson bereit wären, eines zu eröffnen



© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2016 (n = 598)

eHealth Barometer



grundsätzlich ja:
82% (+3pp)



zunehmend nein:
46% (-10pp)

derzeitige Aktivitäten



- Aufbau einer Referenz-Umgebung für Testen und Zertifizieren auf Basis von Gazelle-Testbed



- Spezifikation neuer CDA-Austauschformate

- eMedikation (IHE Pharmacy als Basis)

- eAustrittsbericht (eToC=e-transition of care)



- geplante CDA-Austauschformate

- eLaborbefund

- eRadiologie-Prozess (Anforderung und Befund)

- eNotfallbericht

- ePatientSummary



derzeitige Aktivitäten

- Erstellung „Umsetzungshilfen“
 - rechtliche Anpassungen
 - Anbindung Primärsysteme
 - EPD-Nutzung für Patienten und Behandelnde
- Entwicklung Kommunikationsstrategie für EPD und EPD-Info-Portal
- Mapping zu SNOMED CT (LOINC, LEP)
 - Ziel: Nutzung von SCT als Referenz-Terminologie
- mHealth Bericht mit Empfehlungen

Herausforderungen

- Testing und Zertifizierung
 - EPD-Projectathon geplant im Herbst 2017
- Datensicherheit
(Ransomware als Spitze des Eisbergs?)
- Finanzierung (service public?)
- Prozess-/Workflow-Unterstützung
- echte semantische Interoperabilität
- Weiterentwicklung der Valuesets im XDS-Kontext
(machen x-hundert Dokumententypen Sinn?)
- Zertifizierung von mHealth?



Continua[®]
HEALTH ALLIANCE



ehealthsuisse

Koordinationsorgan Bund-Kantone

eHealth, EPD und Telemedizin

- EPD als Datenschenke in Telemedizin-Projekten
- mHealth als Treiber/Enabler von Telemedizin
- Prozess-Support ist essentiell für Telemedizin
 - HE XDW im EPD-Kontext?
- ?? nachhaltige Finanzierung ??
 - keine/kaum Anreize für die Kostenträger
 - wenig Anreize für die Leistungserbringer
- ABER: trotzdem kleine „Pflänzchen“



MySmartHeart
TOGETHER FOR BETTER HEALTH



Blick über den ‚EPD-Tellerrand‘ : mHealth

Blick über den ‚EPD-Tellerrand‘

- „secondary use“
- personalized medicine – big data/precision medicine
- mHealth, pHealth
- quantified self
- IoT (internet of things)
- predictive analytics
- genomics
- (medical) cloud services
- smart home, AAL (ambient assisted living)
- smart watch, smart shirt, smart xxx
- midata projekt

Swiss Personalized Health Network (sPHNet)

Interdisciplinary Steering Board
(Central Administration Office)

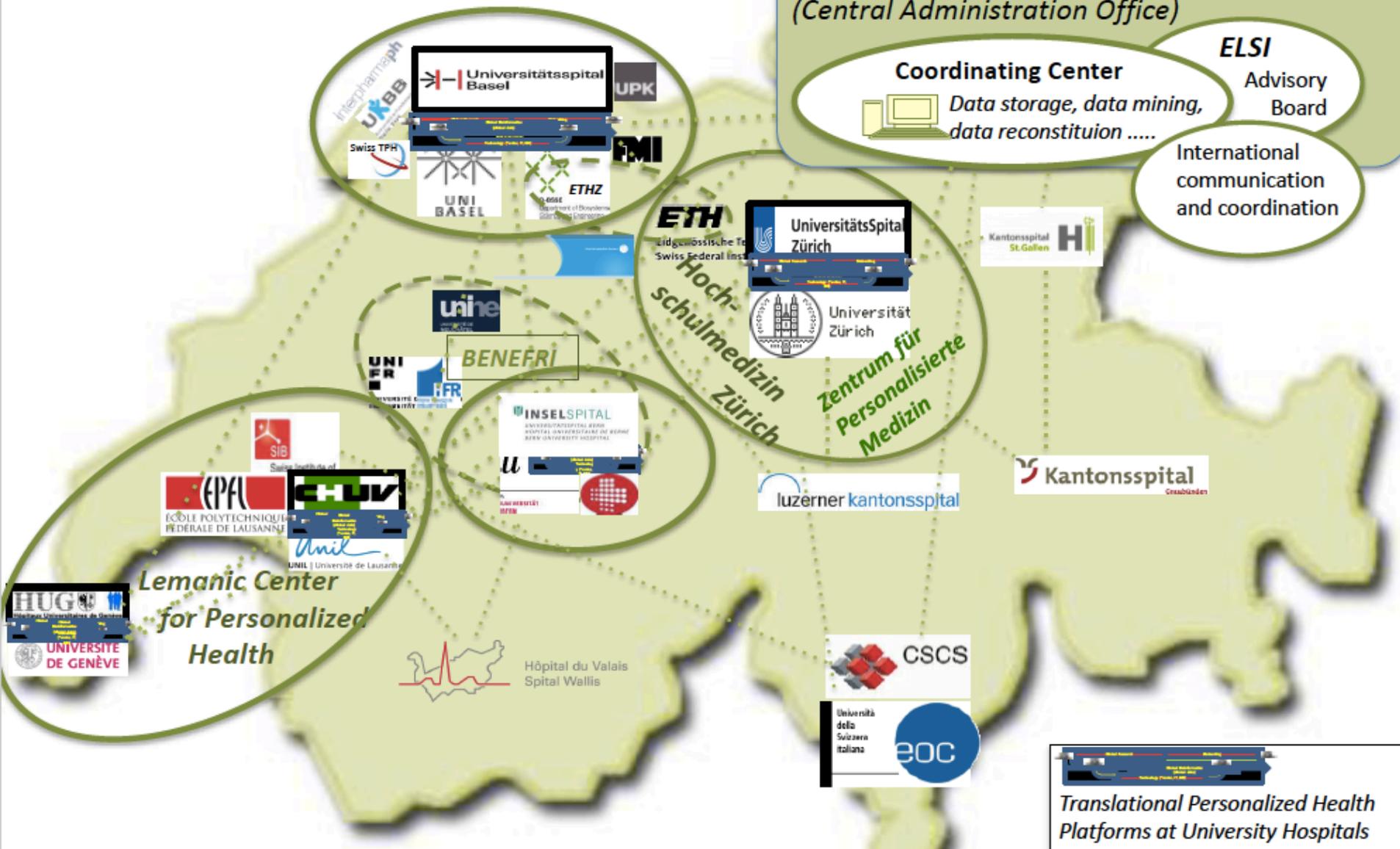
Coordinating Center



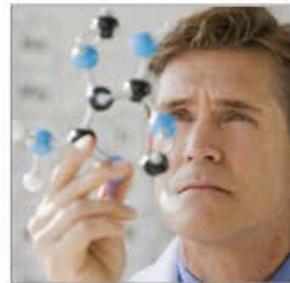
Data storage, data mining,
data reconstitution

ELSI
Advisory
Board

International
communication
and coordination



Meine Daten – MIDATA.coop!



3rd Party Apps

3rd Party Apps

3rd Party Apps

Developed with & by partners



Developed by ETHZ & BFH

<https://midata.coop>

**Vielen
Dank!**