

Herrn Dr. iur. Markus Moser  
Präsident Expertengruppe eHealth  
c/o Bundesamt für Gesundheit BAG  
Frau Dr. Salome von Greyerz  
Schwarzenburgstrasse 161  
3003 Bern

Bern, 27. August 2010

**Stellungnahme der IG eHealth:  
Umsetzung „Strategie eHealth Schweiz“: rechtlicher Regelungsbedarf**

Sehr geehrter Herr Moser, sehr geehrte Mitglieder der Expertengruppe

Die IG eHealth nimmt gerne die Möglichkeit wahr, die mündlichen Voten der Anhörung vom 23. August 2010 in schriftlicher Form einzureichen.

**Vorbemerkungen**

Die IG eHealth bedankt sich bei der Expertengruppe für den vorgelegten Bericht, der zahlreiche positive Elemente enthält. Aus unserer Sicht sind die Power-Point-Präsentation vom 23. August 2010 und die mündlichen Ausführungen des Vorsitzenden nicht deckungsgleich mit dem Bericht der Expertengruppe eHealth. Wir bitten Sie den Bericht den mündlichen Ausführungen anzupassen.

Wir haben den Bericht so interpretiert, dass er sich einseitig an der Verbesserung der Qualität der medizinischen Behandlungen im Bereich der Sozialversicherungen orientiert. An der Anhörung wurde bestätigt, dass diese Sicht falsch ist und nicht nur der reglementierte Teil des Gesundheitswesens zu betrachten ist. Wir bitten Sie, diesen Punkt explizit auszuführen.

Der Bericht blendet die in der Expertengruppe geführten Diskussionen aus, weil Minderheitsmeinungen nur in einem Fall (Fussnote 22 auf Seite 21) dargelegt werden. Wir würden es aus Transparenz- und Fairnessgründen begrüssen, wenn die unterschiedlichen Meinungen dargestellt werden.

**Einleitung**

Die IG eHealth begrüsst folgende Punkte mit gewissen Einschränkungen:

**1. Fokussierung auf das ePatientendossier**

Die IG eHealth kann die anfängliche Fokussierung auf das ePatientendossier nachvollziehen. Zu klären ist jedoch von Anfang an, ob es für den Personal Health Record spezifische rechtliche Vorgaben braucht (z.B. Datenschutz, Zugriffsrechte, Standards) oder einfach die Schnittstellendefinition genügt, wie dies das Teilprojekt Standards und Modellversuche vor-

schlägt. Zu prüfen ist auch, ob es sinnvoll ist, Anreize zur Führung eines Personal Health Record zu schaffen, z.B. im Präventionsgesetz. Bei der Gesundheitskompetenz des Einzelnen und der Prävention können mittels eHealth nur dann Fortschritte erzielt werden, wenn die Datenerfassung nicht erst im Behandlungsfall beginnt.

Zu einseitig erachten wir die Fokussierung auf die Unterstützung der Patientenbehandlung. Wir bitten Sie, folgende Punkte im Bericht zu ergänzen:

- Statistische Daten können nicht nur – wie im Bericht erwähnt - für die Führung von Registern (z.B. Krebsregister) oder für Public Health relevante statistische Erhebungen dienen. Mittelfristig entstehen neue Möglichkeiten für die Planung und den Ausbau der Infrastruktur sowie die Versorgungsplanung und -steuerung (Anzahl Spitäler, Medizinalpersonen-Ausbildungsplanung u.a.), die im Bericht nicht erwähnt sind. Es braucht rechtliche Regelungen, damit anonymisierte und pseudonymisierte Daten für statistische Zwecke erfasst und ausgewertet werden können. Die IG eHealth schlägt vor, diesen Punkt auch unter den Primärzwecken des ePatientendossiers aufzuführen.
- Zur Steigerung der Wirtschaftlichkeit erachten wir es als sehr wichtig, auch von Anfang an Administrativprozesse in die rechtlichen Überlegungen einzubeziehen. Diesen Punkt erachten wir als Sekundärzweck.
- Die Patienten sollten von Anfang an bei der Führung einer Gesundheitsakte mit einbezogen werden, damit sie Vertrauen gewinnen und Mehrnutzen entsteht, z.B. durch die Stärkung der Gesundheitskompetenz und der Verhinderung von Krankheiten. Wenn der Einzelne das Recht hat, Daten selektiv löschen zu lassen, dann soll er auch das Recht erhalten, gewisse Daten selber zu erfassen (wie Blutdruck-Daten). Natürlich darf es technisch nicht möglich sein, dass Privatpersonen ärztliche Diagnosen oder Berichte verändern können.

## **2. Prinzip der doppelten Freiwilligkeit**

Aus politischen Überlegungen stützt die IG eHealth das Prinzip der doppelten Freiwilligkeit.

Der Punkt ist zu konkretisieren, dass „Verpflichtungen zur Teilnahme gestützt auf andere Gesetze“ möglich sind: Das Prinzip der doppelten Freiwilligkeit kann und soll aber für Behandelnde eingeschränkt werden, z.B. durch Leistungsvereinbarungen von Kantonen mit Spitälern oder für alternative Versicherungsmodelle.

Die Einschränkung ist unproblematisch, solange die Behandelnden und die Versicherten nicht gezwungen werden, eHealth anzuwenden. Dass die Anwendung mit Anreizen verbunden sein soll, muss gesetzlich geregelt werden. Anreize führen zwar zu einer Einschränkung der doppelten Freiwilligkeit. Die Einschränkung ist aber nötig, um für eHealth eine kritische Masse zu erreichen.

## **3. Dreistufiges Vorgehen**

Die IG eHealth ist mit einem dreistufigen Vorgehen im Grundsatz einverstanden und unterstützt die kurzfristigen Massnahmen. Zentral ist, dass die Referenzierung auf Standards in den Ausführungsbestimmungen erfolgt, allenfalls sogar auf Stufe einer Departementsverordnung. Offen ist, welche Sanktionen für die Nichteinhaltung möglich und sinnvoll sind.

Im Bericht zu ergänzen ist die kurzfristige Stufe:

- Vorgaben für das Patientendossier (und gegebenenfalls den Personal Health Record) sollten bereits in laufende Gesetzgebungs- und revisionsprozesse aufgenommen werden, z.B. im Präventionsgesetz, HMG, KVG, Epidemie- und Medizinalberufegesetz.
- Auch die Aufgaben und Pflichten des Koordinationsorgans Bund-Kantone müssten bereits in der kurzfristigen Planung berücksichtigt werden.

Die IG eHealth spricht sich klar gegen die mittelfristig empfohlene Massnahme aus, ein eigenständiges eHealth-Gesetz zu schaffen. Die Massnahme ist nicht nötig, wenn der im Grundsatz unbestrittene Regelungsbedarf bereits in die laufenden Gesetzesrevisionen aufgenommen wird. Auch befürchtet die IG eHealth, dass die Ausarbeitung eines Rahmengesetzes Jahre dauern könnte und eHealth nicht flächendeckend eingeführt wird, so lange kein sicherer Investitionsrahmen geschaffen wird.

#### **4. Flankierende Massnahmen**

Die IG eHealth unterstützt den Vorschlag der flankierenden Massnahmen. Wir schlagen vor, den Bericht dahingehend zu ergänzen, dass die Bildungs-Thematik bereits in die Revision des Berufsbildungsgesetzes einfliesst. Die Vernehmlassung soll in den nächsten Monaten gestartet werden.

Vage bleibt der Bericht bei den Anreizsystemen. Diese Problematik kann allerdings nicht der Expertengruppe angelastet werden. Generell ist die Thematik der Anreize noch wenig entwickelt und auch nicht leicht zu lösen, weil der Kosten und der Nutzen nicht am selben Ort anfallen. Gerade bei den Anreizen wäre es nötig, vertiefte Überlegungen anzustellen.

Auch bei der Finanzierung sollte geklärt werden, welche Aufgaben Bund und den Kantone (mit)finanzieren sollten.

#### **Grundsätzliche Bedenken**

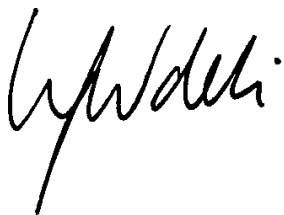
Damit mehr eHealth-Investitionen getätigt werden, braucht es verbindliche Gesetzesartikel auf den Stufen Bund und Kantone. Der Bericht bleibt bezüglich der zu regelnden Punkte eher unverbindlich. Keine Aussagen werden gemacht, dass eHealth zur wirtschaftlichen Standortattraktivität beiträgt. Es ist ein Innovationstreiber, es sichert qualifizierte Arbeitsplätze und schafft Exportmöglichkeiten. Die Rechtsetzung sollte aus Sicht der IG eHealth die Regulierung im Sozialversicherungsbereich eher abbauen und Anreize schaffen, die den Wettbewerb im gesamten Gesundheitswesen fördern.

Beim ePatientendossier wäre es wichtig, dass in allen Kantonen für alle Behandelnden und für alle Gemeinschaften dieselben Regeln gelten. Die Forderung nach der Schaffung eines Verfassungsartikels für eHealth könnte aber eine reine Verzögerungs- oder gar Verhinderungsstrategie sein. Die Kantone müssten gemeinsam nach Lösungen suchen, damit überall einheitliche Regelungen gelten. Auch da sollte ein zusätzlicher Punkt eingefügt werden, der auf die Problematik hinweist.

Wir bitten die Expertengruppe, unsere Ausführungen zu prüfen und sind gespannt, ob der Bericht in der an der Anhörung mehrheitlich vorgeschlagenen Form angepasst wird.

Wir bedanken uns, dass wir in den Prozess der Anhörung einbezogen wurden und freuen uns weiterhin auf eine konstruktive Zusammenarbeit.

Mit freundlichen Grüssen  
Im Namen des Vorstandes der IG eHealth



Walter Stüdeli  
Geschäftsführer IG eHealth