

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Interessengemeinschaft eHealth

Abkürzung der Firma / Organisation : IG eHealth

Adresse : Amthausgasse 18

Kontaktperson : Walter Stuedeli

Telefon : 031 560 00 24

E-Mail : walter.stuedeli@ig-ehealth.ch

Datum : 6. Dezember 2018

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **14. Dezember 2018** an folgende E-Mail Adressen:
abteilung-leistungen@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|---|
| Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht | 3 |
| Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen | 4 |
| Weitere Vorschläge | 5 |
| Anhang: Anleitung zum Einfügen zusätzlicher Zeilen: | Fehler! Textmarke nicht definiert. |

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht

| Name/Firma | Bemerkung/Anregung |
|------------|---|
| IG eHealth | <p>Die IG eHealth begrüsst es, dass der Bundesrat Massnahmen zur Kostendämpfung in der Grundversicherung vorschlägt. Die IG eHealth ist aber besorgt darüber, dass das Potential von Digital Health vom Bundesrat und den Behörden in der Schweiz ungenügend erkannt und entsprechend nicht genutzt wird. Wir sind überzeugt, dass Digital Health für die Prävention und die Versorgungsqualität einen wichtigen Beitrag leisten kann und somit kostendämpfend wirkt. Bezüglich der digitalen Transformation im Gesundheitswesen ist der Bericht «Kostendämpfungsmassnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung» der Expertengruppe vom 24. August 2018 ernüchternd. Nur zwei Massnahmen haben mit der Digitalisierung zu tun (M05 Leerläufe durch doppelte und fehlerhafte Datenerfassung verhindern, M38 Keine doppelte Freiwilligkeit beim elektronischen Patientendossier). Unverständlich ist, dass der Digitalisierung im Bereich der Kostendämpfung kein grösseres Gewicht beigemessen wird. Dass im vorgezogenen Massnahmenpaket die Digitalisierung gänzlich fehlt, ist aus gesundheitspolitischer Sicht nicht nachvollziehbar und muss klar als verpasste Chance bezeichnet werden.</p> <p>Das EDI und das BAG fokussieren einseitig auf die Einführung des elektronischen Patientendossiers und blenden weitere Felder der digitalen Transformation, wie die Förderung von mHealth zur Prävention oder klinische Entscheidungsunterstützung bei der Versorgung, weitgehend aus. Wir weisen darauf hin, dass die Risiken des Scheiterns des EPD beträchtlich sind bzw. eine verspätete Einführung wahrscheinlich ist. Umso wichtiger ist es, die digitale Transformation umfassend anzupacken und nicht nur einseitig auf das EPD zu setzen.</p> <p>Einerseits sind die Voraussetzungen in der Schweiz gut: Im Network-Readiness Index 2016 (The Global Information Technology Report 2016, World Economic Forum, Genf) belegt die Schweiz den sechsten Rang. Andererseits landet die Schweiz im aktuellen Digital-Health-Index (#SmartHealthSystems, Digitalisierungsstrategien im internationalen Vergleich, empirica, Bertelsmann Stiftung, 2018) abgeschlagen auf Rang 14 von 17 untersuchten Ländern.</p> <p>Aus Sicht der IG eHealth ist es im Interesse der Schweiz, eine bessere Position einzunehmen. Dies ist nicht nur wichtig für die Kostendämpfung im Gesundheitswesen, sondern auch für die Beschäftigungswirkung und den Export. Dies ist aber nur dann möglich, wenn es ein strategisches Vorgehen gewählt wird. Zusammen mit führenden Gesundheitsverbänden haben wir dem Gesundheitsminister im Dezember 2017 vorgeschlagen, den Lead für ein strategisches Vorgehen zu übernehmen und die Verbände an einen runden Tisch einzuladen. Leider sind das EDI und das BAG nicht auf unseren den Vorschlag eingetreten.</p> <p>Nachfolgend kommentieren wir einen Punkt im vorgezogenen Massnahmenpaket, der bezüglich der Digitalisierung relevant ist. Wir erlauben uns, zwei konkrete Massnahmen vorzuschlagen, welche einen Beitrag zur Qualität der Versorgung liefern und relativ einfach umsetzbar sind, falls alle Akteure den Willen dazu aufbringen.</p> |

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

| Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen | | | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|--|--|
| Name/Firma | Art. | Abs. | Bst. | Bemerkung/Anregung | Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag) |
| IG eHealth | 43 | 5 | | Zustimmung mit Vorbehalt Die IG eHealth spricht sich für die Einführung ambulanter Pauschalen aus, falls die Aufwände für digitale Prozesse und Infrastrukturen betriebswirtschaftlich adäquat abgebildet werden. | ... Dabei sind die Aufwände für digitale Prozesse und Infrastrukturausgaben betriebswirtschaftlich adäquat abzubilden. |

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

| Weitere Vorschläge | | | |
|--------------------|------|--|---------------|
| Name/Firma | Art. | Bemerkung/Anregung | Textvorschlag |
| IG eHealth | | <p>Vorschlag 1: Verpflichtung zu elektronischem eMedikationsprozess</p> <p>Der gesamte Medikationsprozess soll nach Ablauf einer angemessenen Übergangsfrist elektronisch erfolgen (eMedikationsplan, eRezept, eAbgabe, eMedikationComment, eCurrentMedikation). Die Arbeit der interprofessionellen Arbeitsgruppe elektronisches Patientendossier (IPAG) soll dabei als Grundlage dienen. Es ist unabdingbar, die nationalen Verbände der Organisationen der Gesundheitsberufe an dieser Umsetzung zu beteiligen. Für die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben soll die EDP-Infrastruktur verwendet werden. Zeitgemässe elektronische Entscheidungshilfen für den Medikationsprozess sollen gefördert werden mit dem Ziel, dass sie in Praxis- und Klinikinformationssysteme zweckmässig integriert sind.</p> <p>Hintergrundinformation</p> <p>Gemäss früheren Aussagen des Bundesamts für Gesundheit ist die Medikationssicherheit eine bedeutsame Herausforderung für die Qualitätsentwicklung. Gemäss Bericht an den Bundesrat zur Konkretisierung der Qualitätsstrategie des Bundes im Schweizerischen Gesundheitswesen vom 25. Mai 2011 sind 30 bis 50 Prozent aller Behandlungsfehler Medikationsfehler. Die Zahl der vermeidbaren Todesfälle und unerwünschten Arzneimittelwirkungen kann mit digitalen Instrumenten nachweislich reduziert werden. Eine wichtige Voraussetzung hierzu ist ein schweizweiter Umstieg – stationär wie ambulant – auf digitale eMedikationsprozesse und die Möglichkeit zum Austausch der relevanten Daten. Dies bedingt prioritär die Verfügbarkeit zeitgemässer Praxis- und Klinikinfrastruktur und -</p> | |

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

| | | | |
|------------|--|---|--|
| | | <p>Software, welche von Dienstleistern betriebswirtschaftlich finanzierbar sind, sowie die Befähigung, diese zu nutzen. Dafür sind in einem ersten Schritt Anreize zu schaffen.</p> <p>«Die Vielfalt an Akteuren und die wachsende Zahl chronisch kranker, multimorbider Patientinnen und Patienten stellen große Herausforderungen für die Medikationssicherheit dar», schreibt die Stiftung Patientensicherheit» in deren Übersichtsstudie «Medikationssicherheit: Wo steht die Schweiz». Gemäss der Studie sind 8 bis 15 Prozent der stationären Patienten von einem unerwünschten Arzneimittelereignis (UAE) betroffen und 4 bis 7 Prozent der Spitalaufnahmen sind auf UAE zurückzuführen (Quelle: Medikationssicherheit: Wo steht die Schweiz? Liat Fishman, Lea Brühwiler, David Schwappach, 2018)</p> <p>Werden bei der Medikation konsequent digitale Instrumente zur Überprüfung des Arzneimittelmix, der jeweiligen Kontraindikationen und der Interaktionen untereinander eingesetzt, so können Medikationsfehler oder unangebrachter Arzneimitteleinsatz (Über-/ Unterdosierungen, Kontraindikationen, etc.) verringert und die Patientensicherheit erhöht werden.</p> | |
| IG eHealth | | <p>Vorschlag 2: Einsatz von EPD bei alternativen Versicherungsmodellen zulassen</p> <p>Krankenversicherer erhalten im Rahmen des KVG die Ermächtigung, den verpflichtenden Einsatz von ePatientendossiers bei alternativen Versicherungsmodellen AVM im Rahmen von integrierte Versorgungsmodellen vorzusehen. Dabei ist sicherzustellen, dass nur die Gesundheitsfachpersonen Zugang zu den Daten haben, welche vom Patienten die Zugriffsberechtigung erhalten haben. Gleichzeitig ist den Krankenversicherungen kein Zugriff auf die Daten zu gewähren.</p> | |

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

| | | |
|--|--|--|
| | <p>Hintergrundinformation</p> <p>Gemäss dem EPD dürfen Krankenversicherungen keine alternativen Versicherungsmodelle AVM anbieten, welche die Versicherten zur Anwendung von EPDs verpflichten. Es braucht also eine explizite KVG-Grundlage, wenn man für die Versicherten die Option schaffen will, im Rahmen von Integrierten Versorgungsmodellen elektronische Patientendossiers einzusetzen. Diese sind eine zentrale Voraussetzung für eine funktionierende integrierte Versorgung (sofern die Leistungserbringer nicht am selben Standort arbeiten und nicht auf die gleiche elektronische Krankengeschichte zugreifen).</p> | |
|--|--|--|