



Formative Evaluation der Umsetzung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG): Erster Arbeitsbericht der Evaluation

Stellungnahme zur Umsetzung der Empfehlungen des ersten Arbeitsberichtes

Die Formative Evaluation untersucht den Stand und den Fortschritt der Umsetzung des EPDG. Sie findet prozessbegleitend statt, so dass ihre Ergebnisse dazu beitragen, Lernprozesse bei den Beteiligten auszulösen und die Umsetzung des EPDG zu optimieren. Ihre Ergebnisse sollen wo möglich als Grundlage für Entscheide zur Weiterentwicklung des EPDG genutzt werden.

Die Berichterstattung zur formativen Evaluation beinhaltet drei Arbeits- und einen Synthesericht. Die drei Arbeitsberichte fokussieren auf die Umsetzung des EPDG in 3 Phasen.

Da die Umsetzung des EPDG in einem dynamischen Umfeld erfolgt, sind die im ersten Arbeitsbericht dargestellten Ergebnisse zum Teil nicht mehr aktuell und einige der formulierten Empfehlungen konnten bereits umgesetzt werden.

Der erste Arbeitsbericht der formativen Evaluation hat in der Sitzung vom 8. März 2018 bei den Mitgliedern der Begleitgruppe breite Zustimmung gefunden. In der vorliegenden Stellungnahme zeigen das BAG, eHealth Suisse und die GDK auf, welche der 18 Empfehlungen bereits wie umgesetzt wurden. Zudem legen sie dar, wie die restlichen Empfehlungen umgesetzt werden sollen. Die Mitglieder der Begleitgruppe nahmen diese am 8. März 2018 zur Kenntnis.

Im Nachgang zur Sitzung erhielten alle Mitglieder die Möglichkeit, noch schriftlich Stellung zu beziehen. Die erfolgte Rückmeldung wurde in der vorliegenden Stellungnahme integriert.

Empfehlungen (E) und Stellungnahmen		Adressat(en)	Stand Umsetzung Empfehlung
Allgemeiner Stand der Umsetzung			
E 1	In Anlehnung an die Zertifizierung in zwei Phasen drängt sich ebenfalls eine Akkreditierung der Zertifizierungsstellen in zwei Phasen auf. Zusätzlich müssen die Prüfkataloge für die technische Zertifizierung parallel zu weiteren Konkretisierung der technischen Anforderungen erarbeitet werden, so dass zeitnah nach der Revision des Ausführungsrechts die technischen Zertifizierungen realisiert werden können. Weiter könnte die technische Akkreditierung der Zertifizierungsstellen schrittweise erfolgen, jeweils nachdem die Tests einer spezifischen Komponente erfolgreich abgeschlossen wurden. Mit Rücksicht auf das geplante «Witness Audit» würde dies allerdings bedeuten, dass die erste Zertifizierung – bzw. einzelne Schritte davon – vor der Verabschiedung des revidierten Ausführungsrechts erfolgt.	BAG, SAS	

	<p>Stellungnahme des BAG</p> <p>Die EPDV schreibt vor, dass die Zertifizierungsstellen für die Überprüfung der Datenübertragung zwischen (Stamm-)Gemeinschaften (d.h. für die Überprüfung der Einhaltung der technischen Zertifizierungsvoraussetzungen) das vom BAG zur Verfügung gestellte Zertifizierungstestsystem verwenden müssen. Es ist vorgesehen, dass die Zertifizierungsstellen dabei vom speziell ausgebildeten Personal seitens der Betreiberin des Zertifizierungstestsystems begleitet werden. So werden insbesondere die Ergebnisse der Tests durch diese Personen ausgewertet. Für die Akkreditierung bedeutet dies, dass es voraussichtlich ausreichend ist, wenn die Zertifizierungsstelle nachweisen kann, dass sie die notwendigen Vereinbarungen mit der Betreiberin des Zertifizierungstestsystems eingegangen ist. Somit kann die Akkreditierung nach Abschluss des Witness-Audits für die Überprüfung der organisatorischen Zertifizierungsvoraussetzungen abgeschlossen werden.</p> <p>Ob die Einhaltung der technischen Zertifizierungsvoraussetzungen schrittweise überprüft werden kann, ist mit der Betreiberin des Zertifizierungstestsystems zu klären.</p>		○
E 2	Definitive technische Vorgaben sind zeitnah und explizit zu kommunizieren, so dass die notwendige Handlungssicherheit für die Stamm-/Gemeinschaften und ihre technischen Anbieter gewährleistet ist.	eHS	
	<p>Stellungnahme von eHS</p> <p>Die noch offenen Punkte werden laufend in der „Arbeitsgruppe technische-semantische Integration“ von eHealth Suisse diskutiert und entschieden. In dieser Gruppe arbeiten die technischen Anbieter von EPD-Plattformen mit. Der aktuelle Stand wird auf der Website von eHealth Suisse unter „Programmierhilfen“ veröffentlicht.</p> <p>Die neuen oder angepassten Lösungskonzepte werden von den Anbietern umgesetzt und getestet – und anschliessend bei Bedarf erneut angepasst.</p> <p>Ende 2017 wurde aber entschieden, dass das Ausführungsrecht zum EPDG erst angepasst wird, wenn alle technischen Konzepte nachweisbar funktionieren. Der Reifegrad der technischen Vorgaben kann so schrittweise erhöht werden.</p> <p>Gemäss der aktuellen Planung werden deshalb „definitive technische Vorgaben“ frühestens Mitte 2019 in Kraft gesetzt.</p> <p>Dieses Konzept geht allerdings inhaltlich und zeitlich nur auf, wenn die Anbieter von EPD-Plattformen und Primärsystemen ihre Umsetzung an der EPD-Referenzumgebung von eHealth Suisse testen. Damit unterstützen sie einerseits die Qualitätssicherung der technischen Vorgaben, andererseits können sie den Reifegrad ihrer Produkte schrittweise erhöhen.</p>		●
E 3	Die technischen Anbieter sind in die weiteren Tests und Anpassungen der technischen Vorgaben einzubinden. Auch ein aktiver Miteinbezug der Anbieter von Primärsystemen (KIS/PIS) erscheint nützlich, sowohl für die technische Spezifikation der Anforderungen im Zusammenhang mit dem EPD, als auch mittelfristig im Hinblick auf die Kommunikation gegenüber den Leis-	eHS	

Legende: ● Empfehlung bereits umgesetzt; ○ Empfehlung noch nicht umgesetzt

	<p>tungserbringern. Konkret sind die Anbieter von Primärsystemen aktiv zur Teilnahme an den anstehenden Tests bzw. Projectathon-Durchführung aufzufordern und zu motivieren.</p>		
	<p>Stellungnahme von eHS</p> <p>Seit dem Frühjahr 2017 sind die technischen Anbieter von EPD-Plattformen in der „Arbeitsgruppe technische-semantische Integration“ von eHealth Suisse eingebunden.</p> <p>Bei den Anbietern von Primärsystemen ist es bisher nur in Einzelfällen gelungen, diese für eine Teilnahme am EPD-Projectathon oder an den Online-Tests zu gewinnen. Der Markt der Primärsysteme ist geprägt von sehr vielen und häufig kleinen Anbietern, die sich bisher kaum mit dem EPD auseinandergesetzt haben.</p> <p>Über die „Koordinationsgruppe der (Stamm-)Gemeinschaften“ versucht eHealth Suisse jetzt, wenigstens die wichtigsten Anbieter von Primärsystemen besser abzuholen und anzusprechen.</p>		○
E 4	<p>Die operative Zuständigkeit für das Monitoring der weiteren Umsetzungsaktivitäten ist explizit festzulegen, um eine zeitnahe Reaktion auf allfällige Verzögerungen sicherzustellen.</p>	eHS	
	<p>Stellungnahme von eHS</p> <p>Bereits seit 2015 führt und publiziert eHealth Suisse einen Einführungsplan, in dem das jeweils aktuelle Szenario zur Einführung des EPD kommuniziert wird. Der Begleitbrief zum Einführungsplan wurde zudem mit dem aktuellen Stand in den verschiedenen Bereichen ergänzt. Weil das EPD nicht zentral umgesetzt oder gesteuert wird, sind diverse Aktivitäten auf nationaler Ebene aber nur bedingt planbar.</p> <p>Bund und Kantone gehen gemäss ihrer Kommunikation vom Dezember 2017 momentan davon aus, dass das EPD wie geplant im Frühjahr 2020 in allen Regionen der Schweiz verfügbar sein wird. Der Bund sowie der Steuerungsausschuss von eHealth Suisse werden die Arbeiten am Aufbau des EPD eng verfolgen, damit bei allfälligen Verzögerungen rasch reagiert werden kann.</p>		●

Entwicklung der Stamm- /Gemeinschaften			
E 5	<p>Die Entwicklung in den verschiedenen Versorgungsregionen ist aufmerksam zu beobachten. Sollten sich vorgesehene Stamm-/Gemeinschaften nicht realisieren lassen, sind die Implikationen für die regionale Abdeckung zu beurteilen und der allfällige diesbezügliche Handlungsbedarf abzuschätzen.</p>	Kantone	
	<p>Stellungnahme des Zentralsekretariats der GDK</p> <p>Die GDK beobachtete ihrerseits die Entwicklung unter anderem mit Hilfe einer regelmässigen Aktualisierung der Übersicht der kantonalen Aktivitäten. Diese Übersicht wird auch an der Plenarversammlung der GDK diskutiert.</p>		●

Legende: ● Empfehlung bereits umgesetzt; ○ Empfehlung noch nicht umgesetzt

E 6	Eine weitere Konsolidierung der Stamm-/Gemeinschaften in den kommenden Jahren ist nicht auszuschliessen. Allfällige Implikationen (z.B. in Bezug auf die gesprochenen Finanzhilfen) einer möglichen Fusion zweier Stamm-/Gemeinschaften sind deshalb frühzeitig zu klären.	BAG	
	Stellungnahme des BAG Eine Beurteilung durch das BAG kann nur auf der Grundlage von eingereichten Gesuchen bzw. gemeldeten Änderungen in der Umsetzung erfolgen. Somit können dazu keine allgemeingültigen Aussagen gemacht werden.		○
E 7	Das EPD ist aktiv in die versorgungsplanerischen Überlegungen der Kantone einzubeziehen. Klare Zielsetzungen sind zu formulieren und davon ausgehend die Massnahmen seitens der öffentlichen Hand zu definieren.	Kantone	
	Stellungnahme des Zentralsekretariats der GDK Um das EPD in den Kantonen breit abzustützen und zu verbreiten, muss sicherlich das Potential des EPD hervorgehoben werden. Dazu können die Kantone einen Beitrag leisten, indem sie das Thema generell in ihre versorgungsplanerischen Überlegungen mit einbeziehen, sei es z.B. in Präventionsprogrammen oder in Programmen zur integrierten Versorgung. Es ist innerhalb der GDK abzuklären, für welche allgemeinen Regelungen es allenfalls angezeigt ist, sie in den Leistungsaufträgen an Leistungserbringern auf den Versorgungslisten aufzunehmen (Spitallisten, Pflegeheimlisten etc.).		○

Zusatzdienste			
E 8	Die Bemühungen von eHS betreffend die Erarbeitung nationaler Empfehlungen zur Sicherstellung der Interoperabilität von Zusatzdiensten sind parallel zur Umsetzung des EPDG voranzutreiben.	eHS	
	Stellungnahme von eHS Bereits Mitte 2017 hat eHealth Suisse eine Arbeitsgruppe der (Stamm-)Gemeinschaften und ihren Anbietern initiiert, die sich um die Zusatzdienste kümmert. Ergänzende Angebote wie der direkte digitale Versand von Dokumenten können die Effizienz im Gesundheitssystem steigern und sind daher zu begrüssen. Bei der Umsetzung ist jedoch darauf zu achten, dass diese Anwendungen schweizweit funktionieren und keine digitalen Grenzen zwischen den (Stamm-)Gemeinschaften entstehen, sondern die Vernetzung und Interoperabilität gewährleistet ist. In der Gruppe werden momentan mögliche Zusatzdienste auf ihre Priorität und den Handlungsbedarf evaluiert. Denkbar ist, dass unter der Koordination von eHealth Suisse für ausgewählte Anwendungen nationale Empfehlungen für eine standardbasierte Durchlässigkeit erarbeitet werden. Eine Detailplanung oder einen detaillierten Zeitplan dafür gibt es aber noch nicht.		○

Legende: ● Empfehlung bereits umgesetzt; ○ Empfehlung noch nicht umgesetzt

Kohärenz der Umsetzung mit den Zielsetzungen des EPDG			
E 9	In der Information und Kommunikation gegenüber den ambulanten Leistungserbringern sind die Zusatzdienste des EPD aktiv einzubeziehen, da der unmittelbare Nutzen des EPD für ambulante Leistungserbringer insbesondere anhand der Zusatzdienste fassbar gemacht werden kann. Nützlich wären diesbezüglich Best-Practice-Beispiele, welche den Mehrwert des EPD in der Praxis bzw. im konkreten Behandlungsprozess aufzeigen.	eHS, GS/G	
	<p>Stellungnahme von eHS</p> <p>Kernauftrag von eHealth Suisse ist die nationale Koordination bei der Einführung des EPD. Bei den Zusatzdiensten stehen deshalb vor allem die Auswahl und Ausprägung der konkreten Anwendungen sowie die technische Interoperabilität im Vordergrund. Aus Sicht von eHealth Suisse ist es vor allem Aufgabe der (Stamm-) Gemeinschaften, die von ihnen gewünschten Zusatzdienste voranzutreiben. Wenn dabei hilfreiche Erkenntnisse oder Botschaften resultieren, können diese über die Gremien oder andere Informationskanäle von eHealth Suisse kommuniziert werden.</p>		○
	<p>Stellungnahme des Vorstandes des Dachverbands der schweizerischen Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (SVBG)</p> <p>Um das EPD und vor allem den Nutzen für ambulante Leistungserbringer sichtbar zu machen, wären Best-Practice-Beispiele wichtig um Vorzüge auch zukunftsorientiert aufzuzeigen, damit möglichst viele ambulante Praxen mitmachen würden.</p>		
E 10	Nebst eHS und den Stamm-/Gemeinschaften sind auch die Kantone gefordert. Gemäss Art. 15 EPDG bzw. gemäss Botschaft des Bundesrates zum EPDG obliegt die Information der Gesundheitsfachpersonen in den verschiedenen Versorgungsregionen den Kantonen.	Kantone	
	<p>Stellungnahme des Zentralsekretariats der GDK</p> <p>Die Kantone haben sicherlich ihrer allgemeinen Informationspflicht nachzukommen. Deshalb empfiehlt es sich, dass die Kantone in ihren kantonalen Projekten die verschiedenen Leistungserbringer, die vom Gesetz her nicht verpflichtet sind, einer Gemeinschaft beizutreten (kantonale Ärztegesellschaften, Apothekerverbände, Spitexorganisationen etc.) auch in ihre Projektorganisation miteinbeziehen.</p>		○

Markt der technischen Anbieter			
	Keine Empfehlung.		

Finanzierung Stamm-/Gemeinschaften und Finanzhilfen			
E 11	Für die Beurteilung der Finanzhilfesuche ist ein fixer Betrag für die Zertifizierungskosten zu veranschlagen, um eine Ungleichbehandlung der Stamm-/Gemeinschaften zu vermeiden. Optimalerweise basiert dieser	BAG	



Legende: ● Empfehlung bereits umgesetzt; ○ Empfehlung noch nicht umgesetzt


	Fixbetrag auf einer Kostenschätzung der voraussichtlichen Zertifizierungsstellen.		
	<p>Stellungnahme des BAG</p> <p>Wir bemühen uns, diese Empfehlung umzusetzen. Allerdings ist das Verhältnis zwischen Zertifizierungsstellen und zu zertifizierender (Stamm-)Gemeinschaft privatrechtlicher Natur und somit sind die Zertifizierungsstellen in der Preisfestlegung frei. Da die Auszahlung der Finanzhilfen aber in jedem Falle an die effektiv angefallenen Kosten gebunden ist, würde ein solcher Fixbetrag so oder so nur bei der Festlegung des Kostendachs des Leistungsvertrags eine Rolle spielen.</p>		○

Eignung der Aufbau- und Ablaufstrukturen eHealth Suisse			
E 12	Im Frühling 2018 und somit nach rund einem Jahr sind die neuen Gremien von eHS zu überprüfen. Im Vordergrund steht dabei einerseits die Frage, welche Gremien allenfalls zusammengeführt werden können, um so die verfügbaren Ressourcen von eHS zu schonen. Angezeigt ist dies insbesondere bei Gremien, die sich überschneidende Themen bearbeiten und/oder in denen dieselben Vertreter/innen der Akteurgruppen Einsitz nehmen. Andererseits ist zu prüfen, inwiefern ein Einbezug der weit fortgeschrittenen Stamm-/Gemeinschaften in zusätzlichen Gremien von Nutzen ist.	eHS	
	<p>Stellungnahme von eHS</p> <p>Die hohe Präsenz an den Sitzungen zeigt uns, dass der Informations- und Koordinationsbedarf gross ist. Es ist zudem nicht einfach, die thematische Breite des EPD (zum Beispiel Recht, Organisation, Technik, Semantik oder Kommunikation) in der gleichen personellen Zusammensetzung zu diskutieren.</p> <p>Die Frage der Anzahl Gremien sowie der Kreis der Teilnehmenden wird aber Ende März 2018 im Beirat von eHealth Suisse mit allen Akteurgruppen thematisiert.</p>		○
E 13	Für die weiteren Umsetzungsphasen ist zusätzlich ein verstärkter Einbezug der Leistungserbringer bzw. der Gesundheitsfachpersonen zu prüfen. Für die Akzeptanz und die Verbreitung des EPD sind deren Bedürfnisse insbesondere in den weiteren Kommunikationsbemühungen zu berücksichtigen.	eHS	
	<p>Stellungnahme von eHS</p> <p>Diese Empfehlung entspricht einem langjährigen Wunsch von eHealth Suisse. Trotz wiederholter Aufforderung ist bisher nicht gelungen, mehr Gesundheitsfachpersonen zu gewinnen und diese vertieft einzubeziehen.</p> <p>Mit der dezentralen Einführung des EPD ist aber zu hoffen, dass dieses Engagement bei den (Stamm-)Gemeinschaften erfolgt. Für die Akzeptanz und den Erfolg des EPD ist dies vermutlich ein entscheidender Erfolgsfaktor.</p>		○

Legende: ● Empfehlung bereits umgesetzt; ○ Empfehlung noch nicht umgesetzt

	<p>Stellungnahme des Vorstandes des Dachverbands der schweizerischen Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (SVBG)</p> <p>Auf Seiten Gesundheitsfachpersonen ist der Nutzen eines Einbezugs zu wenig klar. Letztendlich sind auch noch zu viele Fragen bezüglich EPD offen. Die Finanzierung ist ebenfalls oft unklar. Aus diesem Grund könnte ein Best-Practice-Modell Möglichkeiten aufzeigen und selbständige Gesundheitsfachpersonen ermuntern, mitzumachen (vgl. E 9).</p>	
--	--	--

Aufgabenteilung eHealth Suisse und BAG		
E 14	Um die Kontaktaufnahme für die Stakeholder zu vereinfachen und den Koordinationsaufwand seitens eHS und BAG zu verringern, ist ein Dokument mit der Aufgabenteilung zwischen eHS und BAG sowie mit den jeweiligen thematischen Ansprechpersonen beider Organisationen zu publizieren und laufend zu aktualisieren.	eHS, BAG
	<p>Stellungnahme von eHS</p> <p>Ein Dokument mit den Zuständigkeiten und Kontaktpersonen ist auf der Website von eHealth Suisse publiziert.</p>	
E 15	In der weiteren Umsetzung müssen die Klärungsprozesse zwischen BAG und eHS aktiv eingeplant und Räume geschaffen werden, um Zielkonflikte betreffend die im Ausführungsrecht konkretisierten Anforderungen zu thematisieren, so dass sowohl der technischen Praktikabilität als auch der Kohärenz mit den Zielsetzungen gemäss EPDG Rechnung getragen wird.	eHS, BAG
	<p>Stellungnahme des BAG</p> <p>Das BAG wird in seiner Rolle als Auftraggeber der an eHS übertragenen Vollzugsaufgaben des EPDG die Verantwortung für die Umsetzung dieser Empfehlung übernehmen.</p>	

Weitere Herausforderungen		
E 16	Die Mitfinanzierung der Einbindung von Primärsystemen durch die Stamm-/Gemeinschaften mindert die Hürden für ambulante Leistungserbringer zur Teilnahme am EPD. Eine solche Mitfinanzierung ist zu prüfen.	G/SG
	<p>Stellungnahme</p> <p>keine</p>	
E 17	Die Finanzierung betreffend die Vergabe der Patientenidentifikationsnummer ist abschliessend zu klären.	BAG
	<p>Stellungnahme des BAG</p> <p>Dem BAG liegen zum aktuellen Zeitpunkt (Anfang März 2018) keine Informationen darüber vor, dass die ZAS entgegen bisherigen Äusserungen gedenkt, Gebühren für die Vergabe der Patientenidentifikationsnummer zu erheben.</p>	

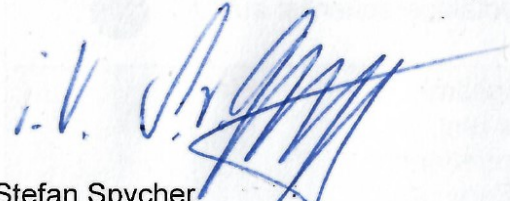
Legende:  Empfehlung bereits umgesetzt;  Empfehlung noch nicht umgesetzt

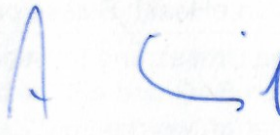
E 18	Die Themen EPD und e-Health sind in den Aus- und Weiterbildungsangeboten der betroffenen Berufsgruppen zu verankern. So kann langfristig die notwendige Expertise sowie die Akzeptanz gewährleistet werden.	Kantone, Berufsverbände, OdA Gesundheit	
<p>Stellungnahme des Zentralsekretariats der GDK</p> <p>Die Kantone, und insbesondere die Gesundheitsdepartemente, haben nur sehr wenig Einfluss auf die Ausgestaltung der Aus- und Weiterbildungsangebote der im Kanton ansässigen Bildungsstätten. Eine spezielle Förderung dieser Themen kann insbesondere durch die Sensibilisierung der Anbieter geschehen. Diese kann durch ein Einbinden der Ausbildungsstätten an kantonale eHealth Projekte gefördert werden.</p>		○	

Bern, den 26. März 2018


Bundesamt für Gesundheit
Leiter Direktionsbericht Gesundheitspolitik

eHealth Suisse
Leiter Geschäftsstelle


Stefan Spycher


Adrian Schmid

Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
Zentralsekretär



Michael Jordi

Legende: ● Empfehlung bereits umgesetzt; ○ Empfehlung noch nicht umgesetzt

Formative Evaluation des EPDG: Stellungnahme zum Arbeitsbericht 1