



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

Stellungnahme der Steuergruppe der Evaluation

Ausgangslage

Die formative Evaluation untersucht den Stand und den Fortschritt der Umsetzung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier vom 19. Juni 2015 (EPDG; SR 816.1). 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 Arbeitsberichte zur Umsetzung des EPDG in drei Phasen, sieben Statusberichte zu den zertifizierten Stammgemeinschaften sowie ein abschliessendes Executive Summary.

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

Ergebnisse der formativen Evaluation und Empfehlungen

Die formative Evaluation kommt in ihrer dritten und letzten Phase zu folgenden zentralen Ergebnissen: Seit der zweiten Evaluationsphase im Jahr 2018/19 konnten sich mit einer zeitlichen Verzögerung sieben Stammgemeinschaften und eine Gemeinschaft zertifizieren lassen und schrittweise den Betrieb aufnehmen. Stand Frühjahr 2023 decken sie mit ihrem Einzugsgebiet die ganze Schweiz ab. Es wurde eine technische Grundinfrastruktur aufgebaut, in welcher Gesundheitsdaten sicher ausgetauscht werden können. Da letztlich die KPMG als einzige akkreditierte Zertifizierungsstelle die Zertifizierung der (Stamm-)Gemeinschaften vorgenommen hat, ist sie hier marktführend.

Die Interoperabilität der (Stamm-)Gemeinschaften ist gemäss Evaluation (noch) nicht vollumfänglich erreicht. Das heisst, die (Stamm-)Gemeinschaften können über die eigene IT-Plattform hinaus Informationen noch nicht vollständig untereinander austauschen. Die Finanzierung der kommenden Betriebsjahre ist zudem nur für drei von den sieben Stammgemeinschaften gesichert. Ebenfalls sind noch nicht alle stationären Leistungserbringer, wie im Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) vorgesehen, an eine (Stamm-)Gemeinschaft angebunden.

Das EPD und dessen Nutzen sind sowohl den Gesundheitsfachpersonen wie auch den Patientinnen und Patienten noch nicht genügend bekannt. Nur drei von sieben Stammgemeinschaften haben bisher Sensibilisierungskampagnen für die Bevölkerung durchgeführt, fünf von sieben für Gesundheitsfachpersonen. Auf nationaler Ebene sind solche Kampagnen ab 2023/24 vorgesehen. Die Evaluation zeigt ferner, dass kein einheitliches Verständnis von Begrifflichkeiten sowie von Verbindlichkeiten oder Zuständigkeiten bei den zahlreichen an

der Umsetzung beteiligten Akteuren besteht. Die im Jahr 2019 eingeführte Programmorganisation hat sich nur bedingt bewährt, da der Programmausschuss keine verbindliche Entscheid- und Sanktionierungskompetenz hat.

Bisher wurden nur wenige EPDs eröffnet. Daher ist deren Nutzen gering. Die Haltung der Gesundheitsfachpersonen ist tendenziell positiv. Die aktuelle Umsetzung des EPD wird jedoch nach wie vor kritisch betrachtet. Nur gut ein Viertel der Bevölkerung kennt das EPD, von denen sich jedoch mehr als die Hälfte dessen Nutzung vorstellen kann.

Das EPDG soll in den nächsten Jahren gemäss Auftrag des Bundesrates vom 27. April 2022 in zwei Schritten revidiert werden. Dieses Vorgehen erlaubt es dem Bundesrat, dringende Massnahmen vorgezogen umzusetzen, da der Zeitraum bis zum Inkrafttreten der umfassenden Revision eine kritische Phase bei der Einführung und Verbreitung des EPD darstellt.

Auf der Basis ihrer Ergebnisse und Schlussfolgerungen formuliert die formative Evaluation in ihren dritten Arbeitsbericht folgende Empfehlungen:

Empfehlung 1 richtet sich an eHealth Suisse

Zur Überprüfung der Anbindung der stationären Einrichtungen an eine (Stamm-)Gemeinschaften soll ein öffentlich einsehbares Monitoring installiert und publiziert werden. Es ist zu prüfen, wo dieses angeschlossen werden kann und ob dafür die Health Provider Directory - Daten verwendet werden können. Bei Verpflichtung der ambulanten Gesundheitsfachpersonen wird dieses Monitoring ebenfalls installiert.

Empfehlung 2 adressiert die (Stamm-)Gemeinschaften, die Hersteller der Primärsysteme und die Besteller der Primärsysteme

Die tiefe Integration des EPD in die Primärsysteme (Praxisinformationssystem [PIS] und Klinikinformationssystem [KIS]) ist zentral für eine niederschwellige und nutzenstiftende Anwendung des EPD im ambulanten und stationären Sektor. Somit sind die Primärsystemhersteller Schlüsselakteure für die Verbreitung des EPD im ambulanten Sektor. Die (Stamm-)Gemeinschaften sollen gemeinsam mit den Herstellern und Bestellern der Primärsysteme Lösungen erarbeiten, wie die tiefe Integration des EPD vorangetrieben werden kann.

Empfehlung 3 richtet sich an den Bund und eHealth Suisse

Die Kampagnen zur Sensibilisierung der Gesundheitsfachpersonen und der Bevölkerung müssen den aktuellen Stand der Umsetzung realistisch, transparent und «motivierend» aufzeigen. Das heisst, welche Meilensteine wurden mit dem EPD erreicht, was kann das EPD zum Kommunikationszeitpunkt bereits und was bietet es noch nicht, ist aber in Planung. Zudem ist bei den Gesundheitsfachpersonen insbesondere deren Rolle als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zu betonen.

Empfehlung 4 richtet sich an eHealth Suisse und die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK)

Die von Bund, eHealth Suisse und GDK bereitgestellten Informationen werden nicht von allen Akteuren genutzt. Es ist gemeinsam zu eruieren, woran dies liegt und gemeinsam Massnahmen zu definieren, wie der Informationsfluss besser funktioniert und bereitgestelltes Material auch genutzt wird.

Empfehlung 5 adressiert den Bund

Die Zertifizierung und die Plattform-Anbieter befinden sich in einem Quasi-Markt. Der Bund soll klären, inwiefern er die Rahmenbedingungen für die Vergabe der Zertifizierung (Vertragsbedingungen, Preise etc.) mitbestimmen möchte.

Empfehlung 6 richtet sich an die (Stamm-)Gemeinschaften gemeinsam mit den Verbänden der Gesundheitsfachpersonen und an eHealth Suisse

Die Daten, die im EPD abrufbar sind, müssen strukturiert und aus Sicht der Gesundheitsfachpersonen behandlungsrelevant sein. Daher müssen die Gesundheitsfachpersonen noch aktiver und vertieft in die Weiterentwicklung der konkreten Ausgestaltung des EPD involviert werden, bspw. bei der Definition, welche Daten/Prozesse für sie behandlungsrelevant sind. Dies hat wiederum eine (technische) Anpassung der Struktur zur Folge (z.B. Entwicklung neuer Austauschformate). Diese müssen von den (Stamm-)Gemeinschaften übernommen werden.

Empfehlung 7 richtet sich an die (Stamm-)Gemeinschaften

Die Zugänglichkeit aller Anspruchsgruppen muss in Bezug auf die Eröffnung sowie die Nutzung des EPD berücksichtigt werden. Dies betrifft insbesondere Personen mit unterschiedlichen Behinderungen (bspw. Erklärungen in leichter Sprache), Sprachkenntnissen, ausländischem Pass etc. Es könnten bspw. der Eröffnungsprozess einfach erklärt oder sinnvolle Öffnungszeiten/Support-Zeiten angeboten werden (Randzeiten, samstags).

Empfehlung 8 adressiert die Verbände der Gesundheitsfachpersonen und die Gesundheitsligen

Der mit dem Paradigmenwechsel einhergehende kulturelle Wandel sowie die dafür notwendige Vermittlung von neuen Kompetenzen (z. B. Gesundheitskompetenz- und Selbstmanagementförderung) fordert alle Beteiligten zu Veränderungsprozessen auf. Diesbezüglich müssen Gesundheitsfachpersonen sowie Patientinnen und Patienten zielgerichtet für den Paradigmenwechsel sensibilisiert, aus- und weitergebildet werden.

Würdigung des Evaluationsberichts

Die Steuergruppe der Evaluation nimmt die Ergebnisse der dritten und letzten Phase der formativen Evaluation zur Kenntnis. Sie ist der Ansicht, dass alle relevanten Akteure einbezogen und angehört und die im Pflichtenheft formulierten Aufgaben erfüllt wurden. Die Steuergruppe dankt dem Evaluationsteam von socialdesign ag für die Durchführung der Evaluation und die gute Zusammenarbeit.

Die Ergebnisse und Empfehlungen der formativen Evaluation spiegeln sich zu weiten Teilen im Beschluss des Bundesrats im Frühling 2022, das EPD mit verschiedenen Massnahmen weiterzuentwickeln.

Weiteres Vorgehen

Der Bundesrat hat im Frühjahr 2022 entschieden das EPDG in zwei Teilschritten zu revidieren. Einerseits eine Vorlage, mit der insbesondere die Rolle zwischen Bund und Kantonen in Bezug auf das EPD klar geregelt und die Finanzierung sichergestellt werden soll. Andererseits eine Vorlage, die bis zum Inkrafttreten der umfassenden Revision, befristete Finanzhilfen an Stammgemeinschaften ausrichten und den Eröffnungsprozess vereinfachen soll.

Die Empfehlungen an die in der Steuergruppe der Evaluation vertretenden Organisationen können entsprechend nicht mehr in die Erarbeitung der Revisionsvorhaben einfließen. Die formulierten Empfehlungen decken sich aber zu einem grossen Teil mit den Erkenntnissen des Berichts in Erfüllung des Postulats Wehrli 18.4328, gestützt auf denen der Bundesrat die Revision des EPDG beschlossen hat. Wie das Revisionsvorhaben letztlich umgesetzt wird, liegt beim Parlament, welches für die Gesetzgebung zuständig ist.

Bereits umgesetzte Empfehlung: Die Überlegungen aus Empfehlung 3 flossen in die Erarbeitung der Sensibilisierungskampagne sowie jene zu Empfehlung 5, gestützt auf dem Grundlagenbericht zum Postulat Wehrli 18.4328, in das Revisionsvorhaben zum EPDG ein. So hat der Bund und eHealth Suisse bspw. beschlossen, die Sensibilisierungskampagne in zwei Etappen anzugehen: Die erste richtet sich an die Gesundheitsfachpersonen und ihre Rolle als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie die zweite dann an die Bevölkerung. Hinsichtlich Empfehlung 5 hat sich der Bundesrat dafür ausgesprochen, das EPDG dahingehend zu ergänzen, dass der Bund die Kompetenz hat, die (Stamm-)Gemeinschaften anzuerkennen, falls keine Zertifizierungsstelle von der Schweizerischen Akkreditierungsstelle (SAS) fürs EPDG akkreditiert ist.

Empfehlungen, die derzeit angegangen werden: Die Empfehlungen 1 und 4 sind mit den involvierten Akteuren in Diskussion. So ist der Bund mit Akteuren wie H+ in Abklärung, wie die Empfehlung 1 umgesetzt werden kann. Darüber hinaus prüfen der Bund und eHealth Suisse, welche Ergebnisse aus dem Monitoring EPDG für die Publikation geeignet sind. Was Empfehlung 4 betrifft, prüfen Bund und Kantone ihre Rollen und Zuständigkeiten. Im Rahmen der Kampagnen für die Gesundheitsfachpersonen und für die Bevölkerung werden sowohl die Unterlagen wie auch die Kommunikationskanäle laufend angepasst.

Empfehlungen, die ihm Rahmen der Revisionsvorhaben angegangen wurden: Die Empfehlungen 6 und 8 sind, gestützt auf den Erkenntnissen des Berichts in Erfüllung des Postulats Wehrli 18.4328, im Rahmen der Arbeiten zu den Revisionsvorhaben eingeflossen.

Empfehlungen, die sich an weitere involvierte Akteure richten: Die Umsetzung der Empfehlungen 2, 7 – und teilweise 6 sowie 8 (zum Teil auch tangiert durch die Erkenntnisse des Berichts in Erfüllung des Postulats Wehrli 18.4328 und dem Entscheid des Bundesrats das EPDG zu revidieren) – sind durch die jeweilig genannten Akteure anzugehen. eHealth Suisse wie auch der Bund sind indes bestrebt, die strategisch relevanten Fragen zu Informationstätigkeiten, Erarbeitung von konzeptionellen Grundlagen oder auch Standards weiterhin zusammen mit den involvierten Akteuren voranzutreiben und die Resultate breit abzustützen.

Bern, 06. Juli 2023

Für die Steuergruppe der Evaluation:

Sektionsleitung Digitale
Gesundheit



Gian-Reto Grond

Leitung Geschäftsstelle eHealth
Suisse



Martine Bourqui-Pittet

Gesundheits-
direktorenkonferenz GDK



Michael Jordi