

Interpellation Storchenegger-Jonschwil (22 Mitunterzeichnende) vom 20. April 2009

Umsetzung der nationalen E-Health-Strategie im Kanton St.Gallen

Schriftliche Antwort der Regierung vom 12. Mai 2009

Martha Storchenegger-Jonschwil erkundigt sich mit einer Interpellation nach den Zielen und Überlegungen, wie die nationale E-Health-Strategie im Kanton St.Gallen umgesetzt werden soll.

Die Regierung antwortet wie folgt:

E-Health, bzw. elektronische Gesundheitsdienste sollen dazu beitragen, der Bevölkerung einen einfachen Zugang zum Gesundheitswesen zu gewährleisten unter Beachtung von hoch stehender Qualität, Effizienz und Sicherheit sowie günstigen Kosten.

Die Kompetenzen im Gesundheitswesen teilen sich Bund und Kantone. Der Bund ist gemäss Verfassung für einen wichtigen Teil der Finanzierung zuständig sowie im Rahmen seiner Kompetenzen für den Schutz der Gesundheit. Die Kantone ihrerseits haben die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sicherzustellen.

Deshalb ist E-Health eine Thematik die gesamtschweizerisch koordiniert vorangetrieben wird. Die Kantone tragen eine wesentliche Mitverantwortung für eine erfolgreiche Umsetzung der vom Bundesrat am 25. Juni 2007 verabschiedeten «Strategie E-Health Schweiz». Gemäss dieser Strategie sollen alle Menschen in der Schweiz bis Ende 2015 unabhängig von Ort und Zeit den Leistungserbringern ihrer Wahl den elektronischen Zugang auf behandlungsrelevante Informationen ermöglichen können («Elektronisches Patientendossier»). Die «Strategie E-Health Schweiz» steht für eine koordinierte und übersichtliche Gesamtbearbeitung des Themas. Kommunikation und Austausch wird gewährleistet, damit keine von der Strategie losgelösten Projekte initiiert werden.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Der Kanton St.Gallen nimmt seine Verantwortung wahr und hat sich bereits bei der Gestaltung der nationalen Strategie als auch bei der koordinierten Umsetzung im Steuerungsausschuss wie auch bei der Standardisierung aktiv engagiert. Dadurch eröffnet sich für den Kanton St.Gallen die Möglichkeit, wichtige Ressourcen nützen zu können. Es kann aktiv sichergestellt werden, dass möglichst keine Insellösungen entstehen oder der Kanton St.Gallen in die Situation des passiven Nachvollzugs gerät.

Eine wichtige Erkenntnis aus diesen Vorbereitungsarbeiten ist die Notwendigkeit, den kantonalen Gesetzesrahmen zu schaffen, insbesondere in den Bereichen der Verwendung der neuen AHV-Nummer zur Identifikation von Patientinnen und Patienten, der Definition der auszutauschenden Dateninhalte und der Aspekte zur Sicherstellung des Datenschutzes. In Modellprojekten sollen die Machbarkeit und der Nutzen einer E-Health-Anwendung gleichermassen geprüft und ein allfälliger Bedarf nach weiteren Rechtsgrundlagen rechtzeitig aufgezeigt werden.

2. Unter Federführung des Kantons St.Gallen setzt die Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren der Ostschweiz (GDK-Ost mit den Kantonen AI, AR, GL, GR, SG, SH, TG, ZH) gemeinsam mit dem Kanton TI derzeit eine Anwendung zur elektronischen Abwicklung des Kostengutspracheverfahrens für ausserkantonale Hospitalisationen (eKOGU)

auf einer einheitlichen technischen Plattform um. Die technische Plattform kann für weitere Anwendungen, z.B. für das Meldewesen für übertragbare Krankheiten ausgebaut werden.

Die verwechslungssichere Patientenidentifikation hat einen zunehmenden Einfluss auf die Behandlungssicherheit. Viele unerwünschte Ereignisse gehen auf Fehler zurück, die durch Verwechslung von Patientinnen und Patienten entstehen. Mit dem Aufbau eines Master Patient Index (MPI) realisiert der Kanton St.Gallen für seine Gesundheitsinstitutionen als erster Kanton ein Verzeichnis, das die eindeutige Identifikation der Patientinnen und Patienten sicherstellt und vollständig die empfohlenen internationalen Standards des E-Health Koordinationsorgans einhält. Mit der konsequenten Einhaltung von Standards kann eine Interoperabilität mit anderen Kantonen und den Nachbarländern sichergestellt werden.

3. Der MPI stellt einen wichtigen Baustein dar, an dem sich auch die Nachbarkantone oder Praxisnetzwerke anschliessen können. Er bildet die Grundlage für den angestrebten strukturierten Datenaustausch zwischen Behandelnden. Derzeit werden mögliche weitere Umsetzungsvorhaben gemeinsam mit den Betroffenen in den Spitälern geklärt.
4. Gegenwärtig führen die Spitalverbunde eine gemeinsame elektronische Patientendokumentation ein. Erst etwa 10-15 Prozent der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte arbeiten vollständig mit einer elektronischen Dokumentation. Damit besteht ein ausgewiesener Handlungsbedarf zum Aufbau der Infrastruktur in den Praxen, Spitex-Diensten und Heimen, der insbesondere über finanzielle Anreize beschleunigt werden kann. Der Umstieg auf ein elektronisches Patientendossiers und den elektronischen Datenaustausch muss schrittweise mit kleinen Verbesserungen bei den Endanwendern erfolgen. Der Informationsaustausch mit sicheren E-Mails («Secure-Mail») ist ein erster wichtiger Schritt in diese Richtung. Beispielsweise die zeitnahe Mitteilung an die Hausärztin oder den Hausarzt, dass eine Patientin ins Spital eingetreten ist oder bereits entlassen worden ist. Im Weiteren kann das durch eine Vielzahl von Medienbrüchen geprägte Meldewesen für übertragbare Krankheiten ähnlich dem Antragsverfahren für Kostengutsprachen mit E-Health-Anwendungen unterstützt und deutlich beschleunigt werden.

Zum Nutzen der Patientinnen und Patienten gelten die Notfalldaten oder ein elektronischer Impfausweis als typische Einstiegsanwendungen. Sie können über einen sicheren Online-Dienst weltweit eingesehen werden. In weiteren Schritten wird der Umfang der strukturierten Informationen stetig erhöht. So können beispielsweise in einem elektronischen «Mutter-Kind-Gesundheitspass» wichtige Eintragungen zur Entwicklung des Kindes dokumentiert werden. Fällige Impftermine werden durch SMS oder Mail erinnert. Heute erhalten die Eltern bei der Geburt ein kostenloses Gesundheitsheft in Papierform. Ein freiwilliger Wechsel auf einen elektronischen «Mutter-Kind-Gesundheitspass» könnte auf gute Akzeptanz stossen.

In einem nächsten Schritt ist der sichere Austausch von medizinischen Informationen zwischen mehreren Behandelnden entlang einer Behandlungskette geplant. So begleitet ein elektronisches Patientendossier chronisch Kranke, z.B. bei Diabetes, Herz-Kreislauf- oder Krebserkrankungen. Von grossem Interesse ist der strukturierte elektronische Datenaustausch ebenfalls beim Spitalaustritt, um einen geführten Übergang an die Spitex oder in ein Pflegeheim sicherzustellen oder für eine integrierte Medikamentenverordnung: die Medikationsdaten vorausgegangener Verordnungen können zwecks Interaktions- und Kontraindikationschecks, Dosisanpassungen etc. durch die nächst Behandelnden weiter verwendet werden und steigern dadurch die Patientensicherheit.

5. Vereinbarungen mit nicht staatlichen Organisationen in Form von Public-Private-Partnerships (PPP) bedürfen voraussichtlich einer neuen Gesetzesgrundlage. Derzeit läuft die Anhörung zu den Empfehlungen des E-Health Koordinationsorgans Bund-Kantone (www.e-health-suisse.ch) die auch Empfehlungen zu Finanzierung, Anreiz-Systemen, Modellversuchen und PPP zur Diskussion stellt. Die definitiven Beschlüsse zu den Empfehlungen liegen bis Ende August 2009 vor und werden im Kanton St.Gallen Berücksichtigung finden.