

Anfrage Koch (Igis) betreffend eHealth: Stand und Weiterentwicklung

Unter dem Begriff «eHealth» werden sämtliche elektronischen Gesundheitsdienste zusammengefasst. So werden dank elektronischen Hilfsmitteln die Abläufe verbessert und insbesondere alle Beteiligten besser vernetzt.

Im Gesundheitswesen hält das digitale Zeitalter ebenfalls immer mehr Einzug. Viele Daten sind heute noch auf Papier abgelegt, ein Teil bereits elektronisch, aber noch nicht genügend standardisiert. Ebenfalls sind diese Systeme kaum miteinander vernetzt. IT unterstützte Prozesse unterstützen sämtliche Beteiligte in der Erfüllung ihrer Aufgabe. Als oberstes Ziel dabei steht, ständig die Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen zu erhöhen und die Kosten zu stabilisieren.

Trotz sehr guten technischen und organisatorischen Voraussetzungen liegt die Schweiz bei den elektronischen Gesundheitsdiensten («eHealth») im internationalen Vergleich im Rückstand. Der Nationalrat (189:5) und der Ständerat (45:0) haben am 19. Juni 2015 das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) in der Schlussabstimmung verabschiedet. Dabei wurde eine Anschubfinanzierung in der Höhe von 30 Mio. CHF veranlasst. Dies aber nur, wenn sich Dritte oder/und der Kanton an der Finanzierung beteiligt.

Um von der Anschubfinanzierung zu profitieren und ein Projekt «eHealth» lancieren zu können, besteht in einzelnen Kantonen der Bedarf, gültiges Recht anzupassen. So zum Beispiel im Gesundheitsgesetz oder aber auch in allfälligen Datenschutzgesetzen. Anpassungen im Gesundheitsgesetz können zum Beispiel notwendig werden, wenn sich der Kanton entschliesst, eine aktive Rolle bei der Förderung der eHealth-basierten Gesundheitsversorgung seiner Bevölkerung zu übernehmen und dafür finanzielle Mittel bereit gestellt werden müssen. Die kantonalen Datenschutzgesetze müssen dahingehend überprüft werden, ob sie den elektronischen Datenaustausch innerhalb des Kantons, aber auch zwischen Versorgungsregionen zulassen.

Bis heute sind im Kanton Graubünden keine Anstrengungen in diese Richtung unternommen worden. Die Entwicklung der elektronischen Prozesse lässt sich nicht aufhalten. Einzelne am Gesundheitswesen Beteiligte werden immer neue Anwendungen einführen. An der Gesellschaft und Politik ist es, für die Strategie «eHealth» frühzeitig eine Bandbreite zu definieren. Die Anwendungen sollen sich nach den Bedürfnissen der Beteiligten richten. Da die Anschubfinanzierung begrenzt ist, stellen sich aktuell die folgenden Fragen:

1. Teilt die Regierung die Meinung, dass es sich bei «eHealth» um ein Projekt handelt, welches nicht aufgehalten werden kann und auch für den Kanton Graubünden von grosser Wichtigkeit ist?
2. Sieht die Regierung in den genannten Gesetzen Handlungsbedarf? Falls ja, ist die Regierung bereit, die notwendigen Anpassungen vorzunehmen und die Gesetze dem Grossen Rat vorzulegen?
3. Zu welchen Schlussfolgerungen kommt die regierungsrätliche Auslegeordnung?

Chur, 21. Oktober 2015

Koch (Igis), Gunzinger, Hardegger, Bleiker, Blumenthal, Brandenburger, Bucher-Brini, Buchli-Mannhart, Caduff, Cahenzli-Philipp (Untervaz), Caviezel (Davos Clavadel), Clavadetscher, Danuser, Darms-Landolt, Deplazes, Engler, Gartmann-Albin, Giacomelli, Heiz, Hitz-Rusch, Holzinger-Loretz, Hug, Kasper, Kunz (Chur), Lamprecht, Lorez-Meuli, Mathis, Nay, Niggli-Mathis (Grüsch), Papa, Pedrini, Salis, Steck-Rauch, Thomann-Frank, Toutsch, Troncana-Sauer, Valär, Widmer-Spreiter, Wieland, Antognini, Sgier



Sitzung vom

22. Dezember 2015

Mitgeteilt den

28. Dezember 2015

Protokoll Nr.

1101

Anfrage Koch (Igis)

betreffend eHealth: Stand und Weiterentwicklung

Antwort der Regierung

Das von der Bundesversammlung am 19. Juni 2015 beschlossene Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) legt die rechtlichen Voraussetzungen fest, unter denen die im elektronischen Patientendossier enthaltenen medizinischen Daten bearbeitet werden können. Im elektronischen Patientendossier werden die für die Weiter- und Nachbehandlung relevanten Daten und Dokumente anderen Gesundheitsfachpersonen zugänglich gemacht.

Spitäler und Pflegeheime sind durch die in Art. 25 EPDG vorgenommene Änderung von Art. 39 KVG neu zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nur zugelassen, wenn sie sich einer zertifizierten Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft, welche die strukturellen und organisatorischen Grundlagen für den Datenaustausch (Verwaltung von Zugriffsrechten, Zugangsidentifikation usw.) zur Verfügung stellt, angeschlossen sind. Für im ambulanten Bereich tätige Gesundheitsfachpersonen ist die Teilnahme am elektronischen Patientendossier freiwillig. Gemäss der Übergangsbestimmung zur Änderung des KVG haben sich die Spitäler innert drei Jahren nach Inkrafttreten der Änderung einer zertifizierten Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft anzuschliessen, Pflegeheime innert fünf Jahren nach Inkrafttreten der Änderung.

Die Patientinnen und Patienten entscheiden, ob sie ein elektronisches Patientendossier wollen oder nicht. Einsicht in die Daten haben nur diejenigen Gesundheitsfachpersonen, die von ihren Patientinnen und Patienten die entsprechenden Zugriffsrechte erhalten haben.

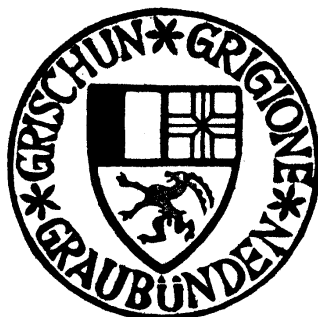
Da die Teilnahme am elektronischen Patientendossier im ambulanten Bereich tätiger Personen freiwillig ist, ist der Nutzen des elektronischen Patientendossiers eingeschränkt.

Bezüglich der Umsetzung des EPDG im Kanton Graubünden präsentiert sich die Situation wie folgt:

Für den Mittwoch, 27. Januar 2016, ist die Gründungsversammlung des Trägervereins "eHealth Südost" geplant. Diesem Verein sollen alle stationären und ambulanten Leistungserbringer in Graubünden und in Glarus sowie im Fürstentum Liechtenstein beitreten können. Über den Trägerverein soll im ersten Quartal 2016 eine Evaluation und Submission für eine Providerlösung beziehungsweise eHealth-Plattform durchgeführt werden. Vorgesehen ist, dass der Trägerverein nur Auftraggeber für den Aufbau und Betrieb einer eHealth-Plattform ist und diese nicht selbst betreibt. Das Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit sieht vor, dem Verein als Passivmitglied beizutreten.

Die Regierung beantwortet die Fragen wie folgt:

1. Ja. eHealth leistet durch die Erleichterung der Zusammenarbeit zwischen den ambulanten Leistungserbringern und den regionalen und zentralen stationären Leistungserbringern einen Beitrag zur Verbesserung der Qualität und Sicherheit sowie der Effizienz von medizinischen Behandlungen. Durch die Erleichterung der Zusammenarbeit zwischen dem Zentrumsspital und den Regionalspitälern trägt eHealth auch zum Erhalt der dezentralen Gesundheitsversorgung bei. Voraussetzung ist, dass sich eine grosse Zahl der Bündner Bevölkerung für ein elektronisches Patientendossier entscheidet.
2. Es besteht in Graubünden kein Handlungsbedarf für eine Anpassung der Gesetzgebung, da sich eHealth ohne eine solche umsetzen lässt.
3. Die zeitgerechte Einführung des elektronischen Patientendossiers im Kanton ist auf gutem Wege.



Namens der Regierung

Der Präsident:

Martin Jäger

Der Kanzleidirektor:

Dr. C. Riesen

Dumonda Koch (Igis) concernent eHealth: stadi e svilup

Sut la noziun «eHealth» vegnan subsummads tut ils servetschs da sanadad electronics. Grazia a meds auxiliars electronics vegnan qua tras meglierads ils process ed oravant tut colliadas meglier ina cun l'autra tut las parts participadas.

Er en ils fatgs da sanadad daventa l'era digitala adina pli impurtanta. Bleras datas sa chattan oz anc sin palpieri, ina part exista gia en furma electronica, ma n'è anc betg standardisada suffizientmain. Ed er quests systems n'èn strusch colliads in cun l'auter. Process sustegnids da la TI gidan tut las parts participadas ad ademplir lur incumbensas. La finamira suprema è quella d'augmentar permanentmain la qualitat e la segirezza en ils fatgs da sanadad e da stabilisar ils custs.

Malgrà premissas tecnicas ed organisatoricas fitg bunas ha la Svizra – en la cumparegliaziun internaziunala – in retard tar ils fatgs da sanadad electronics («eHealth»). Il cussegl naziunal (189:5) ed il cussegl dals chantuns (45:0) han deliberà ils 19 da zercladur 2015 en la votaziun finala la lescha federala davart il dossier electronic dal pazient (LDEIP). En quest connex è vegnida fixada ina finanziaziun da partenza en l'atezza da 30 milliuns francs. Quai però mo, sche terzas persunas u/e il chantun sa participeschan a la finanziaziun.

Per profitar da la finanziaziun da partenza e per pudair lantschar in project «eHealth» exista en singuls chantuns il basegn d'adattar il dretg vertent. Uschia per exempel en la lescha da sanadad, ma er en eventualas leschas davart la protecziun da datas. Adattaziuns en la lescha da sanadad pon per exempel daventar necessarias, sch'il chantun sa decida da surpigliar ina rolla activa tar la promoziun dal provediment da la sanadad da sia populaziun, che sa basa sin eHealth, e sch'i ston vegnir mess a disposiziun meds finanzials per quai. Las leschas chantunals davart la protecziun da datas ston vegnir examinadas pertutgant la dumonda, sch'ellas permettan il barat electronic da datas entaifer il chantun, ma er tranter las regions da provediment.

Fin ussa n'èn vegnidas fatgas naginas stentas en questa direcziun en il chantun Grischun. Il svilup dals process electronics na sa lascha betg franar. Singulas parts participadas vi dals fatgs da sanadad vegnan adina ad introducir applicaziuns novas. Igl è chausa da la societad e da la politica da definir ad ura la dimensiun da la strategia dad «eHealth». Las applicaziuns duain sa drizzar tenor ils giavischs da las parts participadas. Perquai che la finanziaziun da partenza è limitada, sa tschentan actualmain las suandantas dumondas:

1. È er la regenza da l'opiniun ch'i sa tracta en connex cun «eHealth» d'in project che na po betg vegnir franà e ch'è da gronda impurtanza er per il chantun Grischun?
2. Vesa la regenza in basegn d'agir tar las leschas numnadas? Sche gea, è la regenza pronta da far las adattaziuns necessarias e da preschentar las leschas al cussegl grond?
3. A tge conclusiuns arriva l'analisi generala da la regenza?

Cuira, ils 21 d'october 2015

Koch (Igis), Gunzinger, Hardegger, Bleiker, Blumenthal, Brandenburger, Bucher-Brini, Buchli-Mannhart, Caduff, Cahenzli-Philipp (Vaz sut), Caviezel (Tavau Clavadel), Clavadetscher, Danuser, Darms-Landolt, Deplazes, Engler, Gartmann-Albin, Giacomelli, Heiz, Hitz-Rusch, Holzinger-Loretz, Hug, Kasper, Kunz (Cuira), Lamprecht, Lorez-Meuli, Mathis, Nay, Niggli-Mathis (Grüsch), Papa, Pedrini, Salis, Steck-Rauch, Thomann-Frank, Toutsch, Troncana-Sauer, Valär, Widmer-Spreiter, Wieland, Antognini, Sgier



Sesida dals

Communitgà ils

Protocol nr.

22 da december 2015

28 da december 2015

1101

Dumonda Koch (Igis)

concernent eHealth: stadi e svilup

Resposta da la regenza

La lescha federala davart il dossier electronic dal pacient (LDEIP), deliberada ils 19 da zercladur 2015 da l'assemblea federala, fixescha las premissas giuridicas, tenor las qualas las datas medicinalas ch'èn cuntegnidas en il dossier electronic dal pacient dastgan vegnir elavuradas. En il dossier electronic dal pacient vegnan las datas ed ils documents ch'èn relevants per l'ulteriur tractament e per il tractament posteriur, rendids accessibels ad autras personas spezialisadas dal sector da sanadad.

Tras la midada da l'art. 39 LAMal ch'è vegnida fatga pervia da l'art 25 LDEIP èn ospitals e chasas da tgira admiss da nov ad activitads sin donn e cust da l'assicuranza obligàtorica per la tgira da personas malsaunas mo, sch'els fan part d'ina communitad certitgada u d'ina communitad da tschep che metta a disposiziun la basa structurala ed organisatorica per il barat da datas (administraziun dals dretgs d'access, da l'identificaziun d'access e.u.v.). Per personas spezialisadas dal sector da sanadad che lavuran en il sector ambulant èsi facultativ da sa participar al dossier electronic dal pacient. Tenor la disposiziun transitorica tar la midada da la LAMal ston ils ospitals far part d'ina communitad certitgada u d'ina communitad da tschep entaifer 3 onns suenter l'entrada en vigur da la midada, chasas da tgira entaifer 5 onns suenter l'entrada en vigur da la midada.

Las pazientas ed ils pazients decidan, sch'els vulan in dossier electronic dal pacient u betg. Invista da las datas han mo quellas personas spezialisadas dal sector da sanadad che han survegnì ils dretgs d'access correspundents da lur pazientas e pazients.

Perquai che la participaziun al dossier electronic dal pacient è facultativa per personas che lavuran en il sector ambulant, è il niz dal dossier electronic dal pacient restrenschi.

Concernent la realisaziun da la LDEIP en il chantun Grischun sa preschenta la situaziun sco suonda:

Per mesemna, ils 27 da schaner 2016, è planisada la radunanza constitutiva da l'uniun purtadra "eHealth sidost". Da questa uniun duain pudair far part tut ils furniturs da prestaziuns staziunaras ed ambulantas en ils chantuns Grischun e Glaruna sco er en il principadi da Liechtenstein. En l'emprim quartal da l'onn 2016 duain vegnir fatgas sur l'uniun purtadra in'evaluaziun ed ina submissiun per ina soluziun da provider respectivmain per ina plattafurma dad eHealth. Previs èsi che l'uniun purtadra è mo l'incumbensadra per l'installaziun e per la gestiun d'ina plattafurma dad eHealth e na maina betg sezza tala. Il departament da giustia, segirezza e sanadad prevesa da far part da l'uniun sco commember passiv.

La regenza respunda las dumondas sco suonda:

1. Gea, grazia al levgiament da la collavuraziun tranter ils furniturs da prestaziuns ambulantas ed ils furniturs da prestaziuns staziunaras regionalas e centralas gida eHealth a meglierar la qualitad e la segirezza sco er l'effizienz da tractaments medicinalis. Pervia d'ina collavuraziun pli facil tranter l'ospital dal center ed ils ospitals regionalis gida eHealth er a mantegnair il provediment da la sanadad decentral. La premessa è ch'in grond dumber da la populaziun grischuna sa decida per in dossier electronic dal pazient.
2. En il Grischun na datti nagin basegn d'agir per adattar la legislaziun, perquai che eHealth po vegnir realisà er senza in'adattaziun.
3. L'introducziun a temp util dal dossier electronic dal pazient en il Grischun è sin buna via.



En num da la regenza

Il president:

Martin Jäger

Il cancellier:

dr. C. Riesen

Interpellanza Koch (Igis) concernente l'eHealth: stato ed evoluzione

Il termine «eHealth» riassume tutti i servizi sanitari elettronici. Grazie ad ausili elettronici le procedure vengono migliorate e in particolare è più facile creare una rete tra tutti gli interessati.

L'era digitale si fa sempre più strada anche nel settore sanitario. Oggi molti dati sono ancora conservati in forma cartacea, una parte è disponibile già in forma elettronica, tuttavia non in un formato sufficientemente standardizzato. Di solito, questi sistemi non sono nemmeno collegati tra loro. I processi supportati elettronicamente sostengono tutti gli interessati nell'adempimento dei loro compiti. L'obiettivo principale è aumentare costantemente la qualità e la sicurezza nel settore sanitario e stabilizzare i costi.

Nonostante ottimi presupposti tecnici e organizzativi, nel confronto internazionale la Svizzera è in ritardo per quanto riguarda i servizi sanitari elettronici («eHealth»). Il 19 giugno 2015 il Consiglio nazionale (189:5) e il Consiglio degli Stati (45:0) hanno approvato in votazione finale la legge federale sulla cartella informatizzata del paziente (LCIP). Contestualmente è stato concesso un finanziamento iniziale di 30 milioni di franchi. Questo però solo a condizione che terzi e/o il Cantone partecipino al finanziamento.

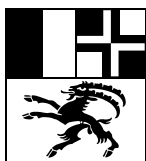
Per poter beneficiare del finanziamento iniziale e avviare un progetto «eHealth», in singoli Cantoni risulta necessario adeguare il diritto vigente, ad esempio la legge sanitaria o anche eventuali leggi sulla protezione dei dati. Adeguamenti alla legge sanitaria potrebbero ad esempio rendersi necessari qualora il Cantone decidesse di assumere un ruolo attivo nella promozione dell'assistenza sanitaria alla popolazione basata sull'«eHealth» e per questo fosse necessario mettere a disposizione mezzi finanziari. Per quanto riguarda le leggi cantonali sulla protezione dei dati si dovrà verificare se queste ammettano lo scambio elettronico di dati all'interno del Cantone, ma anche tra le diverse regioni di approvvigionamento.

Fino a oggi nel Cantone dei Grigioni non sono stati intrapresi sforzi in tal senso. L'evoluzione dei processi elettronici è inarrestabile. Alcuni operatori del campo sanitario introdurranno sempre nuove applicazioni. Spetta alla società e alla politica definire per tempo i confini operativi della strategia «eHealth»; le applicazioni dovranno orientarsi ai bisogni delle singole parti in causa. Poiché il finanziamento iniziale è limitato, si pongono attualmente le domande seguenti:

1. Il Governo condivide l'opinione secondo cui l'«eHealth» è un progetto inarrestabile e che avrà grande importanza anche per il Cantone dei Grigioni?
2. Il Governo vede una necessità di agire riguardo alle leggi menzionate? Se sì, il Governo è disposto a procedere agli adeguamenti necessari e a presentare le leggi al Gran Consiglio?
3. A quali conclusioni giunge l'analisi del Governo?

Coira, 21 ottobre 2015

Koch (Igis), Gunzinger, Hardegger, Bleiker, Blumenthal, Brandenburger, Bucher-Brini, Buchli-Mannhart, Caduff, Cahenzli-Philipp (Untervaz), Caviezel (Davos Clavadel), Clavadetscher, Danuser, Darms-Landolt, Deplazes, Engler, Gartmann-Albin, Giacomelli, Heiz, Hitz-Rusch, Holzinger-Loretz, Hug, Kasper, Kunz (Coira), Lamprecht, Lorez-Meuli, Mathis, Nay, Niggli-Mathis (Grüsch), Papa, Pedrini, Salis, Steck-Rauch, Thomann-Frank, Toutsch, Troncana-Sauer, Valär, Widmer-Spreiter, Wieland, Antognini, Sgier



Seduta del

Comunicata il

Protocollo n.

22 dicembre 2015

28 dicembre 2015

1101

Interpellanza Koch (Igis)

concernente l'eHealth: stato ed evoluzione

Risposta del Governo

La legge federale sulla cartella informatizzata del paziente (LCIP) adottata dall'Assemblea federale il 19 giugno 2015 stabilisce le condizioni giuridiche alle quali possono essere trattati i dati medici contenuti nella cartella informatizzata del paziente. Tramite la cartella informatizzata vengono resi accessibili ad altri professionisti della salute i dati e i documenti rilevanti a fini terapeutici.

A titolo di novità, a seguito della modifica apportata all'art. 39 LAMal tramite l'art. 25 LCIP, gli ospedali e le case di cura sono ammessi all'attività a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie soltanto se sono affiliati a una comunità o comunità di riferimento certificata che mette a disposizione le basi strutturali e organizzative per lo scambio di dati (amministrazione di diritti d'accesso, identificazione degli accessi, ecc.). Per i professionisti della salute attivi nel settore ambulatoriale la partecipazione alla cartella informatizzata è facoltativa. Conformemente alla disposizione transitoria relativa alla modifica della LAMal, gli ospedali devono aderire a una comunità o comunità di riferimento certificata entro tre anni dall'entrata in vigore della modifica, le case di cura lo devono fare entro cinque anni.

Sono i pazienti a decidere se desiderano o meno una cartella informatizzata. Possono prendere visione degli atti unicamente i professionisti della salute che hanno ricevuto i corrispondenti diritti d'accesso dai loro pazienti.

Siccome la partecipazione alla cartella informatizzata del paziente da parte di persone attive nel settore ambulatoriale è facoltativa, la sua utilità è limitata.

Per quanto riguarda l'attuazione della LCIP nel Cantone dei Grigioni, la situazione è la seguente:

Per mercoledì 27 gennaio 2016 è prevista l'assemblea costituente dell'ente responsabile, ossia della "eHealth Südost". A questa associazione dovranno poter aderire tutti i fornitori di prestazioni stazionarie e ambulatoriali dei Grigioni, del Cantone di Glarona e del Principato del Liechtenstein. Nel primo trimestre 2016 l'ente responsabile dovrà procedere a una valutazione e a una gara d'appalto per un provider, ovvero per una piattaforma eHealth. Secondo quanto previsto, l'ente responsabile sarà soltanto committente della creazione e della gestione di una piattaforma eHealth, di cui non sarà esso stesso il gestore. Il Dipartimento di giustizia, sicurezza e sanità prevede di aderire all'associazione quale membro passivo.

Il Governo risponde come segue alle domande:

1. Sì. Agevolando la collaborazione tra i fornitori di prestazioni ambulatoriali e i fornitori di prestazioni stazionarie regionali e centrali, eHealth fornisce un contributo al miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'efficienza delle cure mediche. Agevolando la collaborazione tra l'ospedale centrale e gli ospedali regionali, eHealth contribuisce anche alla conservazione dell'assistenza sanitaria decentrata. Il presupposto è che un numero importante di grigionesi opti per la cartella informatizzata.
2. Dato che eHealth può essere attuato senza un adeguamento della legislazione, nei Grigioni non esiste una necessità di agire in tal senso.
3. Ci si trova sulla buona strada per quanto riguarda l'introduzione tempestiva della cartella informatizzata nel Cantone.



In nome del Governo

Il Presidente:

Martin Jäger

Il Cancelliere:

Dr. C. Riesen