

## **Vorlage an den Landrat**

### **eHealth-Strategie des Kantons Basel-Landschaft**

2018/379

vom 20. März 2018

## 1. Übersicht

### 1.1. Zusammenfassung

Am 15. April 2017 wurde das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) in Kraft gesetzt. Es verpflichtet alle Spitäler, spätestens 2020 die Bestimmungen über das elektronische Patientendossier (ePD) umzusetzen. Pflegeheime und Geburtshäuser müssen bis spätestens 2022 nachziehen. Davon ausgehend, sowie als Berichterstattung zu zwei überwiesenen Motionen betreffend eHealth, wurde die vorliegende eHealth-Strategie des Kantons Basel-Landschaft erarbeitet. Diese Strategie trägt dazu bei, dass die Digitalisierung im Gesundheitswesen - insbesondere das ePD - zum grösstmöglichen Nutzen der Patientinnen und Patienten sowie aller Akteure im Behandlungsprozess gestaltet wird. Dieser Nutzen wird insbesondere dadurch erreicht, dass durch die Einführung des ePD eine Erhöhung der Behandlungssicherheit und der Behandlungsqualität mit darauf folgender Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Behandlung ermöglicht wird.

Zentrales Element bei der Umsetzung der eHealth-Strategie des Kantons Basel-Landschaft ist der bereits erfolgte Beitritt zum Trägerverein eHealth Nordwestschweiz, da ein Grossteil der Handlungsfelder der eHealth-Strategie eng mit den Tätigkeiten des Trägervereins eHealth Nordwestschweiz verknüpft ist.

Mit der Vorlage wird die eHealth-Strategie dem Landrat zur Kenntnis gebracht und die beiden erwähnten Motionen werden zur Abschreibung beantragt.

### 1.2. Inhaltsverzeichnis

|        |   |    |
|--------|---|----|
| 1.     | Übersicht .....   | 2  |
| 1.1.   | Zusammenfassung   | 2  |
| 1.2.   | Inhaltsverzeichnis  | 2  |
| 2.     | Bericht .....   | 3  |
| 2.1.   | Text der Motionen   | 3  |
| 2.2.   | Allgemeine Erläuterungen zu eHealth   | 4  |
| 2.2.1. | <i>Das elektronische Patientendossier steht im Zentrum von eHealth</i>  | 4  |
| 2.2.2. | <i>Das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier EPDG</i>  | 5  |
| 2.2.3. | <i>Kosten des ePD</i>   | 5  |
| 2.2.4. | <i>Mehrwertdienste</i>  | 5  |
| 2.2.5. | <i>Erarbeitung eHealth-Strategie</i>  | 6  |
| 2.3.   | eHealth-Strategie Kanton Basel-Landschaft   | 7  |
| 2.3.1. | <i>Absicht der eHealth-Strategie des Kanton Basel-Landschaft</i>  | 7  |
| 2.3.2. | <i>eHealth-Vision des Kanton Basel-Landschaft</i>   | 7  |
| 2.3.3. | <i>Die Rolle des Kantons Basel-Landschaft betreffend eHealth</i>  | 7  |
| 2.3.4. | <i>Übergeordnete eHealth-Ziele des Kantons Basel-Landschaft</i>   | 7  |
| 2.3.5. | <i>eHealth-Handlungsfelder</i>  | 8  |
| 2.4.   | Umsetzung der Strategie   | 8  |
| 2.4.1. | <i>Trägerverein eHealth Nordwestschweiz</i>   | 8  |
| 2.4.2. | <i>Rechtliche Rahmenbedingungen</i>   | 9  |
| 2.4.3. | <i>Kommunikation</i>  | 10 |
| 2.5.   | Strategische Verankerung / Verhältnis zum Regierungsprogramm  | 11 |
| 2.6.   | Rechtsgrundlagen  | 11 |
| 2.7.   | Finanzielle Auswirkungen  | 11 |
| 2.8.   | Finanzhaushaltsrechtliche Prüfung   | 12 |
| 2.9.   | Vorstösse des Landrates   | 12 |
| 2.9.1. | <i>Motion 2013-085 "Schaffung Rechtsgrundlagen für Pilotprojekte zur Erprobung des elektronischen Patientendossiers (IDG und Gesundheitsgesetz)</i> | 12 |

|        |  |    |
|--------|--|----|
| 2.9.2. | Motion 2015-205 "Erarbeitung einer kantonalen eHealth-Strategie - für eine koordinierte und vernetzte Gesundheitsversorgung im Kanton Baselland" | 12 |
| 3.     | Anträge .....  | 12 |
| 3.1.   | Beschluss  | 12 |
| 3.2.   | Abschreibung von Vorstössen des Landrates  | 12 |
| 4.     | Anhang .....   | 13 |

## 2. Bericht

### 2.1. Text der Motionen

Grundlage des vorliegenden Berichts bilden zwei Motionen zum Thema eHealth:

Am 21. März 2013 reichte Pia Fankhauser, SP-Fraktion, die Motion [2013-085](#) "Schaffung Rechtsgrundlagen für Pilotprojekte zur Erprobung des elektronischen Patientendossiers (IDG und Gesundheitsgesetz)" ein. Sie hat folgenden Wortlaut:

*Unter dem Begriff eHealth werden alle elektronischen Gesundheitsdienste zusammengefasst. Ziel ist es, mehr Sicherheit und Qualität im Gesundheitswesen zu schaffen. Elektronische Patientendossiers ermöglichen Menschen in der Schweiz uneingeschränkten Zugriff auf die eigenen Gesundheitsdaten.*

*Zu den Zielen der Strategie eHealth Schweiz gehört der Aufbau eines elektronischen Patientendossiers bis 2015. Diverse Projekte wurden bereits gestartet (Genf, St. Gallen, Tessin). Sie benötigen eine entsprechende Anpassung des kantonalen Datenschutzgesetzes und des Gesundheitsgesetzes, dies in Umsetzung von Art. 17a DSG des Bundes. Damit auch in Baselland ein Pilotprojekt lanciert werden kann, das den Patienten und Patientinnen ermöglicht, ihre Gesundheitsdaten selber zu verwalten und den Leistungserbringern die Vernetzung erleichtert, sind die entsprechenden Gesetze anzupassen.*

*Antrag:*

*Das Informations- und Datenschutzgesetz (IDG) und das Gesundheitsgesetz sind so anzupassen, dass Pilotprojekte zur Erprobung des elektronischen Patientendossiers eine rechtliche Grundlage erhalten und damit möglich sind.*

Die Motion wurde am 22. Mai 2014 überwiesen.

Am 21. Mai 2015 reichte Pia Fankhauser die Motion [2015-205](#) "Erarbeitung einer kantonalen eHealth-Strategie - für eine koordinierte und vernetzte Gesundheitsversorgung im Kanton Baselland" ein. Sie hat folgenden Wortlaut:

*Am 21.3.2013 habe ich die Motion "Schaffung Rechtsgrundlagen für Pilotprojekte zur Erprobung des elektronischen Patientendossiers (IDG und Gesundheitsgesetz)" eingereicht, die am 22. Mai 2014 diskussionslos überwiesen wurde. Das Thema eHealth taucht dann wieder in der Medienpräsentation des Regierungsrates vom 10. Dezember 2014 unter "Innovationsförderung" auf. Ansonsten sind keine Aktivitäten in diesem Bereich auszumachen.*

*Bereits heute zeigen verschiedene Projekte mögliche Anwendungsbeispiele für eHealth. In den Kantonen Genf, St. Gallen und Tessin laufen diese schon seit Jahren. Neben dem elektronischen Patientendossier gibt es Zuweiserverportale. Über diese können registrierte medizinische Gesundheitsfachpersonen freigeschaltete Patientendaten einsehen. Zur Verfügung stehen dabei zum Beispiel Austrittsberichte und die Medikation. Acht Verbände*

*des Gesundheitswesens erarbeiten aktuell in der IPAG EPD (Interprofessionelle Arbeitsgruppe elektronisches Patientendossier) die dafür nötigen Anforderungen.*

*Die Erarbeitung einer eHealth-Strategie soll dazu beitragen, dass der Kanton frühzeitig eine Koordinationsfunktion zwischen den Akteuren übernimmt, so dass eine rasche und praxisnahe Umsetzung der nationalen Vorgaben erfolgen kann. Das EPDG tritt voraussichtlich 2017 in Kraft. Danach sieht das EPDG für eine Übergangsfrist von drei Jahren eine Anschubfinanzierung durch Bund, Kantone und Dritte vor, um die Umsetzung zu erleichtern. Damit auch der Kanton Baselland von der Anschubfinanzierung profitieren kann, ist es notwendig, dass die nötigen Massnahmen (z.B. gesetzliche Anpassungen, verbindliche Standards) rechtzeitig getroffen werden.*

*Der Regierungsrat wird beauftragt, die nötigen Massnahmen zu ergreifen, um die koordinierte und vernetzte Gesundheitsversorgung im Kanton Baselland sicherzustellen. In einem ersten Schritt soll unter Einbezug der Leistungserbringer eine kantonale Strategie "eHealth" erarbeitet werden. Dies unter Berücksichtigung der rechtlichen Vorgaben aus dem elektronischen Patientendossiergesetz (EPDG) und den Empfehlungen des nationalen Koordinationsorgans "eHealth Suisse".*

Die Motion wurde am 5. November 2015 überwiesen.

## **2.2. Allgemeine Erläuterungen zu eHealth**

### *2.2.1. Das elektronische Patientendossier steht im Zentrum von eHealth*

Unter eHealth oder dem "elektronischen Gesundheitswesen" wird grundsätzlich der integrierte Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologie zur Gestaltung, Unterstützung und Vernetzung aller Prozesse und Akteure im Gesundheitswesen verstanden<sup>1</sup>, wobei bei der vom Bundesrat im Jahr 2007 verabschiedeten "Strategie eHealth Schweiz"<sup>2</sup> das elektronische Patientendossier (ePD) im Zentrum steht.

Das ePD ist eine von den Patientinnen und Patienten verwaltete Sammlung von Dokumenten mit behandlungsrelevanten Informationen. Dazu gehören zum Beispiel der Austrittsbericht eines Spitals und die Medikationsliste. Dank des ePD sind diese Dokumente online verfügbar und können von den Patientinnen und Patienten jederzeit und überall abgerufen werden: auf dem Computer, dem Smartphone, von zuhause, unterwegs oder im Ausland. Die medizinischen Informationen im ePD gehören den Patientinnen und Patienten - sie entscheiden, was damit geschieht. Das Ziel des ePD ist im Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier ([EPDG](#); SR 816.1) festgehalten: "Mit dem elektronischen Patientendossier sollen die Qualität der medizinischen Behandlung gestärkt, die Behandlungsprozesse verbessert, die Patientensicherheit erhöht und die Effizienz des Gesundheitssystems gesteigert sowie die Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten gefördert werden."

Im ePD sind Dokumente gespeichert, die als "behandlungsrelevant" gelten. Welche Informationen dazugehören, entscheidet die behandelnde Gesundheitsfachperson. Die Patientinnen und Patienten können allerdings verlangen, dass bestimmte Dokumente nicht in ihrem ePD erfasst werden, oder können bereits abgelegte Dokumente wieder selbständig löschen. Beispiele für Dokumente die im Rahmen des ePD zur Anwendung kommen können:

- Aktuelle Medikationsliste
- Spitalaustrittsbericht nach einer Operation
- Ultraschallbefunde bei Schwangerschaften

<sup>1</sup> <https://www.e-health-suisse.ch/header/glossar.html>

<sup>2</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-ehealth-schweiz.html>

- Pflegebericht der Spitex
- Aktualisierter Impfausweis
- Hinweise auf bekannte Allergien
- Röntgenbilder

Das ePD wird in der Schweiz nicht zentral, sondern dezentral eingeführt. Das bedeutet, es handelt sich dabei um einen Zusammenschluss von regionalen Umsetzungen. Die rechtlichen Vorgaben und Regeln sind aber schweizweit gleich. Der dezentrale Ansatz hat Vorteile für die Datensicherheit und wird damit den regionalen Unterschieden in der Einführung gerecht. Denn es gibt nicht einen einzigen Ort, an dem alle ePD-Dokumente gespeichert sind. Alle Datenspeicher müssen sich aber in der Schweiz befinden. Die im ePD abgelegten behandlungsrelevanten Daten werden zum Zeitpunkt des Abrufs in einem virtuellen Dossier online zugänglich gemacht. Die Daten verbleiben grundsätzlich in den Datensystemen der Leistungserbringer. Für einen sicheren elektronischen Datenaustausch sind rechtliche Grundlagen deshalb unabdingbar.

#### 2.2.2. *Das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier EPDG*

Am 19. Juni 2015 verabschiedete das eidgenössische Parlament das EPDG. Das Gesetz wurde schliesslich am 15. April 2017 durch den Bundesrat in Kraft gesetzt. Es verpflichtet alle Spitäler, sich spätestens 2020 an eine zertifizierte Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft<sup>3</sup> anzuschliessen oder alternativ eine solche aufzubauen. Pflegeheime und Geburtshäuser müssen bis spätestens 2022 nachziehen. Ab diesen Zeitpunkten müssen die Institutionen in der Lage sein, diejenigen Informationen im ePD zu speichern, die für die weitere Behandlung der Patientinnen und Patienten relevant sind. Zudem können sie dann Dokumente aus dem ePD ihrer Patientinnen und Patienten abrufen.

Für ambulant tätige Gesundheitsfachpersonen (insbesondere freie Arztpraxen, Apotheken und Spitexorganisationen) sowie für Patientinnen und Patienten ist die Teilnahme an einer eHealth-Stammgemeinschaft, beziehungsweise die Realisierung des ePD freiwillig (sogenannte doppelte Freiwilligkeit).

#### 2.2.3. *Kosten des ePD*

Jede eHealth-Gemeinschaft entscheidet selbst, ob sie für das ePD eine Gebühr verlangt. Es ist jedoch davon auszugehen, dass das ePD überall in der Schweiz für die Bevölkerung kostenlos ist. Die eHealth-Gemeinschaften müssen selbst eine tragfähige Finanzierung für das ePD finden. Denkbar sind dafür Beiträge der Kantone, Mitgliederbeiträge der angeschlossenen Gesundheitseinrichtungen oder kostenpflichtige Mehrwertdienste ("Zusatzdienste") zum ePD. Der Aufbau des ePD wird vom Bund zudem mit CHF 30 Millionen finanziell unterstützt.

#### 2.2.4. *Mehrwertdienste*

Die elektronische Vernetzung der Leistungserbringer untereinander ist bis auf wenige Ausnahmen noch wenig entwickelt. Die Kommunikation zwischen den Leistungserbringern und den Patientin-

<sup>3</sup> Das ePD ist ein Zusammenschluss von einzelnen autonomen Projekten. Dabei organisieren sich Gesundheitsfachpersonen und ihre Organisationen in einem technisch-organisatorischen Verbund. Solche Verbünde heissen eHealth-Gemeinschaften. Diese stellen sicher, dass Daten über das ePD jederzeit für Patientinnen und Patienten sowie für die Gesundheitsfachpersonen, welche die notwendigen Zugriffsrechte erhalten haben, zugänglich sind. Die Gemeinschaften stellen auch sicher, dass jede Bearbeitung von Daten protokolliert wird. Erst nach einer erfolgreichen Zertifizierung dürfen die Mitglieder einer Gemeinschaft am ePD-Gesamtsystem teilnehmen. Bei der Stammgemeinschaft handelt es sich analog zur Gemeinschaft um einen Zusammenschluss von Gesundheitsfachpersonen und deren Einrichtungen. Im Gegensatz zu einer "normalen" Gemeinschaft bietet sie den Patientinnen und Patienten zusätzlich zu den allgemeinen Aufgaben weitere Dienste an, speziell die Eröffnung eines ePD, jedoch auch sämtliche mit dem Unterhalt des Dossiers verbundenen administrativen Aufgaben, etwa die Aufbewahrung der schriftlichen Einverständniserklärung oder die Verwaltung der Zugriffsberechtigungen. Im Folgenden wird der Einfachheit halber einheitlich der Begriff "eHealth-Gemeinschaften" verwendet, ausser wo eine Differenzierung zwischen Gemeinschaften und Stammgemeinschaften explizit hervorgehoben werden soll.

nen und Patienten erfolgt immer noch grösstenteils über den Versand von Dokumenten per Post, Fax, E-Mail oder durch die physische Übergabe behandlungsrelevanter Unterlagen. Eine integrale, verlässliche digitale Kommunikation im Gesundheitswesen ist daher zusätzlich zum ePD auf sogenannte "Mehrwertdienste" für die Kommunikation zwischen den Leistungserbringern einerseits und mit den Patientinnen und Patienten andererseits angewiesen. Diese Mehrwertdienste nutzen die technische Basis einer eHealth-Gemeinschaft. Während ePDs Dokumente und Daten enthalten, welche digital abgelegt sind und auf die bei Bedarf von berechtigten Gesundheitsfachpersonen und den Dossierinhaberinnen und -inhabern selbst zugegriffen werden kann, gehen die Mehrwertdienste darüber hinaus und ersetzen die oben erwähnten, unsicheren Kommunikationswege. Möglichkeiten für Mehrwertdienste sind zum Beispiel:

- Berichtswesen (Austrittsbericht vom Spital an die Hausärztin oder den Hausarzt, Verlegungsmeldung oder Zuweisungen mit gleichzeitigem Berichtsversand)
- Auftrag und Befund im Bereich Labor- oder Radiologie-Daten
- Online-Patientenaufnahmen
- Übermittlung von Rezepten und Verordnungen
- Übermittlung von Röntgenbildern
- Übermittlung von Rechnungskopien
- Online Check-in für Patienten
- Online-Buchung von Terminen

Mehrwertdienste werden für Leistungserbringer kostenpflichtig sein, wobei aber das Einsparungspotential durch die Mehrwertdienste die Kosten klar übersteigen sollte. Mit den kostenpflichtigen Mehrwertdiensten kann somit der "ePD-Betrieb" mitfinanziert werden. Es besteht kein Zwang für Leistungserbringer, Mehrwertdienste "einzukaufen".

#### 2.2.5. Erarbeitung eHealth-Strategie

Der Kanton Basel-Landschaft hat wie von der Motion 2015-205 gefordert unter Berücksichtigung der rechtlichen Vorgaben aus dem EPDG und den Empfehlungen des nationalen Koordinationsorgans eHealth Suisse sowie unter Einbezug der Leistungserbringer die vorliegende kantonale eHealth-Strategie erarbeitet. Auch der Trägerverein eHealth Nordwestschweiz (siehe 2.4.1) wurde bei der Erarbeitung der Strategie miteinbezogen, da ein eHealth-Konzept nicht an den Kantons-grenzen Halt macht und daher am ehesten ein koordiniertes, überregional vernetztes Vorgehen zum Ziel führt.

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion hat im Verlauf des Jahres 2017 breit angelegte qualitative Meinungsbefragungen (Sounding Boards) zu einer möglichen eHealth-Strategie durchgeführt. Daran nahmen Vertreterinnen und Vertreter der Politik sowie verschiedene regionale Leistungserbringer teil, darunter praktisch alle Erbringer stationärer Leistungen im Kanton Basel-Landschaft (Spitäler sowie Pflegeheime und Geburtshäuser). Dabei wurden die vorgestellten Grundzüge der Strategie und die identifizierten Handlungsfelder grundsätzlich begrüsst. Jedoch wurden generell eine aktivere Rolle des Kantons sowie die Mitfinanzierung der bei den Leistungserbringern im Zusammenhang mit eHealth anfallenden Kosten gefordert. Während die Forderung nach einer aktivieren Rolle des Kantons insbesondere mit der Etablierung des erwähnten Trägervereins eHealth Nordwestschweiz umgesetzt werden kann, muss sich nach Ansicht des Regierungsrates der Betrieb von notwendigen, zentralen, organisatorischen und technischen Infrastrukturkomponenten sowie die Entwicklung und Umsetzung von eHealth-Anwendungen auf die eigene Wertschöpfung der Leistungserbringer abstützen. Dies umfasst auch das ePD als eHealth-Schlüsselanwendung. Zentral für die Umsetzung des ePD sind die sogenannten Integrationsprojekte - das heisst das "Kompatibelmachen" der internen Systeme der Leistungserbringer im Hinblick auf das ePD. Diese Leistung kann nur individuell durch die Leistungserbringer erbracht wer-



den, da es keine technischen "Standardlösungen" gibt. Jedoch bietet auch hier der Trägerverein eHealth Nordwestschweiz weitreichende Unterstützung an.

Die Einführung des ePD wird wichtige Infrastrukturbasisbedürfnisse wie sichere Identifikation der Benutzerinnen und Benutzer, sichere Identifikation der Patientinnen und Patienten, protokollierte, patientenzentrierte Datenbearbeitung in einer sicheren Dokumentenablage erfüllen. Der Regierungsrat geht davon aus, dass insbesondere die Mehrwertdienste, welche erst mit der Einführung des ePD ermöglicht werden, wichtige Nutzenpotentiale (siehe Anhang 2) für die an einer Behandlung beteiligten Akteurinnen und Akteure erschliessen lassen. Diese Effizienzgewinne verbleiben bei den Akteurinnen und Akteuren und sollen diese zur weiteren Digitalisierung motivieren.

## **2.3. eHealth-Strategie Kanton Basel-Landschaft**

### *2.3.1. Absicht der eHealth-Strategie des Kanton Basel-Landschaft*

Die vorliegende Strategie trägt dazu bei, dass die Digitalisierung im Gesundheitswesen - insbesondere das elektronische Patientendossier (ePD) - zum grösstmöglichen Nutzen der Patientinnen und Patienten und aller Akteurinnen und Akteure im Behandlungsprozess gestaltet wird. Dieser Nutzen wird insbesondere dadurch erreicht, dass durch die Einführung des ePD die zugrunde liegende Infrastruktur für die Digitalisierung und damit eine Erhöhung der Behandlungssicherheit und der Behandlungsqualität mit darauf folgender Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Behandlung angestrebt wird.

### *2.3.2. eHealth-Vision des Kanton Basel-Landschaft*

Der eHealth-Strategie des Kantons Basel-Landschaft liegt folgende Vision zugrunde:

Im Kanton Basel-Landschaft

- ...haben alle Einwohnerinnen und Einwohner die Möglichkeit über ein kostenloses elektronisches Patientendossier (ePD) zu verfügen. Der Fokus liegt dabei auf chronisch kranken und multimorbiden Patientinnen und Patienten. Die Bevölkerung des Kantons Basel-Landschaft nutzt die neuen Möglichkeiten kompetent und eigenverantwortlich optimal für ihre Gesundheit.
- ...sind alle ambulanten und stationären medizinischen Leistungserbringer Mitglied einer eHealth-Gemeinschaft. Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen sind digital vernetzt, tauschen Informationen aus und bewirtschaften dadurch das Gesundheitswesen qualitativ besser, sicherer und effizienter.

### *2.3.3. Die Rolle des Kantons Basel-Landschaft betreffend eHealth*

Der Kanton Basel-Landschaft wird betreffend eHealth die Rolle des Koordinators, Vernetzers und somit "Enablers" (Ermöglichers) aktiv einnehmen. Diese Rolle ergibt sich aus den Implikationen des EPDG, wonach die (stationären) Leistungserbringer ihren Anschluss an eine eHealth-Gemeinschaft - oder alternativ der eigene Aufbau einer solchen - sicherstellen und finanzieren müssen. Das ePD bildet dabei die Basis, mit darauf aufbauenden Mehrwertdiensten, welche den Akteurinnen und Akteuren individuelle Nutzenpotentiale aus der Digitalisierung derer Bereiche erschliessen lässt. eHealth ist demnach nicht als Service Public zu verstehen, sondern als gemeinsames konzeptionelles und technisches Unterfangen mit entsprechender aktiver Mitgestaltung der Leistungserbringer.

### *2.3.4. Übergeordnete eHealth-Ziele des Kantons Basel-Landschaft*

Der Kanton Basel-Landschaft strebt mit eHealth folgende übergeordnete Ziele an:

- Erhöhung der Patientensicherheit, indem behandlungsrelevante Daten orts- und zeitunabhängig verfügbar sind. Damit sind beispielsweise Hinweise auf Allergien oder bereits behandelte Krankheitsbilder zugänglich.

- Verbesserung der Behandlungsqualität durch einen nahtlosen, raschen Austausch behandlungsrelevanter Daten zwischen den Leistungserbringern (beispielsweise zwischen Hausarzt und behandelndem Spital).
- Erhöhung der Effizienz im Gesundheitswesen, indem unter anderem Doppelspurigkeiten vermieden werden.<sup>4</sup>
- Förderung der integrierten, koordinierten Versorgung und Interprofessionalität.
- Förderung der Selbstbestimmung und Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten.
- Anstoss der Digitalisierung des Gesundheitswesens durch Nutzung der ePD Infrastruktur für Mehrwertdienste.

### 2.3.5. *eHealth-Handlungsfelder*

Abgeleitet aus den übergeordneten eHealth-Zielen des Kantons Basel-Landschaft ergeben sich folgende Handlungsfelder:

#### 1. Flächendeckende Etablierung bei Patientinnen und Patienten im Kanton Basel-Landschaft

Die flächendeckende Etablierung bei Patientinnen und Patienten muss aufgrund des über die kantonsgrenzen hinaus sehr stark vernetzten Gesundheitswesens sowie der grossen Patientenmobilität zwingend gemeinsam mit dem Kanton Basel-Stadt sowie gegebenenfalls mit weiteren Kantonen angegangen werden.

#### 2. Flächendeckende Etablierung bei Leistungserbringern im Kanton Basel-Landschaft

Der Erfolg des ePD wird massgeblich von der Motivation und dem Mittun der ambulanten Leistungserbringer abhängen. Für die ambulanten Leistungserbringer ist die Realisierung des ePD jedoch freiwillig. Durch nutzbringende Mehrwertdienste sollen die ambulanten Leistungserbringer motiviert werden, sich dem ePD anzuschliessen. Wichtig bei der flächendeckenden Etablierung bei den Leistungserbringern sind daher insbesondere die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte als sogenannte "Türöffner" (Gatekeeper) im Gesundheitssystem.

#### 3. Sicherstellung der Grundlagen für Mehrwertdienste

Eine integrale, verlässliche digitale Kommunikation im Gesundheitswesen braucht zusätzlich zum ePD auch sogenannte "Mehrwertdienste" für die Kommunikation unter den Leistungserbringern einerseits und mit den Patientinnen und Patienten andererseits. Mit Mehrwertdiensten kann zusätzlich sowohl die Attraktivität des ePD-Systems für Bevölkerung und Leistungserbringer gesteigert, als auch die Wirtschaftlichkeit der Stammgemeinschaft optimiert werden.

Für die Installation und die optimale Nutzung der Mehrwertdienste müssen sowohl die technischen als vor allem auch die rechtlichen Rahmenbedingungen vorhanden sein und stimmen. Der Kanton sorgt für die erforderlichen rechtlichen Rahmenbedingungen für die Mehrwertdienste.

## 2.4. **Umsetzung der Strategie**

### 2.4.1. *Trägerverein eHealth Nordwestschweiz*

In erster Linie ist es für den Kanton Basel-Landschaft entscheidend dafür zu sorgen, dass der Aufbau und der Betrieb einer Stammgemeinschaft gemäss EPDG ermöglicht wird, welcher alle Leistungserbringer im Kanton Basel-Landschaft zu wirtschaftlich tragbaren Konditionen beitreten können. Eine solche Stammgemeinschaft aufzubauen ist das Hauptziel des Trägervereins eHealth Nordwestschweiz. Der Verein trägt die Verantwortung für die Einführung und Weiterentwicklung von eHealth in der Region Nordwestschweiz und soll die elektronische Kommunikation im Ge-

<sup>4</sup> KPMG geht von einem jährlichen Einsparungspotenzial von CHF 300 Mio. im schweizerischen Gesundheitswesen durch eHealth aus (<https://home.kpmg.com/ch/de/home/themen/2016/10/clarity-on-healthcare.html>)



sundheitswesen der Region vorantreiben. Gemäss seinen Statuten hat der Trägerverein folgende Aufgaben:

- Er fördert eHealth in der Nordwestschweiz. Er setzt sich für die Standardisierung der elektronischen Kommunikation im Gesundheitswesen ein und koordiniert seine Aktivitäten mit den nationalen, kantonalen und regionalen Zielen und Initiativen in diesem Bereich.
- Er ist bestrebt, für die Versorgungsregion Nordwestschweiz alle ePD-orientierten Initiativen in einer Stammgemeinschaft zu vereinen.
- Er sorgt im Interesse der Bevölkerung, der Gesundheitseinrichtungen sowie der Gesundheitsfachpersonen für die Bildung und den Betrieb einer Stammgemeinschaft gemäss EPDG und dessen Verordnungen.
- Er unterstützt deshalb massgeblich einen ePD-Modellversuch des Kantons Basel-Stadt für alle Leistungserbringer in der Nordwestschweiz mit dem Ziel, diesen gemäss EPDG als Stammgemeinschaft für die ganze Nordwestschweiz zertifizieren zu lassen.
- Er fördert eine anforderungs- und zeitgerechte Weiterentwicklung der Aufgaben der Stammgemeinschaft.
- Er setzt sich für eine umfassende und wirtschaftliche Nutzung der ePD-Infrastruktur im Sinne der über die gesetzlichen Funktionen des ePD hinausgehenden Mehrwertdienste ein.

Der Trägerverein wird zudem auch die vom Bund zur Verfügung gestellten Finanzhilfen beantragen und im Hinblick auf den Aufbau der Stammgemeinschaft einsetzen. Auch stellt der Trägerverein die Koordination mit dem Projekt "Personalized Health" der Universität Basel sowie die Abstimmung mit dem Steuerungsausschuss Medizin (SAM) sicher.

Der Trägerverein eHealth Nordwestschweiz wurde am 5. Januar 2017 gegründet. Aktuell umfasst der Verein nebst den Kantonen Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn rund 40 weitere Mitglieder, darunter die meisten stationären sowie Verbände der ambulanten Leistungserbringer<sup>5</sup>.

Die kantonsübergreifende, koordinierte Zusammenarbeit mit allen wesentlichen Interessenvertretern (Stakeholdern) ist für ein erfolgreiches Etablieren des ePD im Kanton Basel-Landschaft von grösster Bedeutung. Der Beitritt zum Trägerverein eHealth Nordwestschweiz ist daher die zentrale Massnahme des Kantons zur Umsetzung seiner eHealth-Strategie. Ein Grossteil der mit der Umsetzung der eHealth-Strategie verbundenen Aufgaben ist eng mit dem Trägerverein eHealth Nordwestschweiz verknüpft.

#### 2.4.2. *Rechtliche Rahmenbedingungen*

##### a. ePD

Insofern das EPDG bestimmten Akteurinnen und Akteuren konkrete Verpflichtungen auferlegt, müssen die Kantone dafür sorgen, dass die in ihrem Gebiet domizilierten Akteure diese Verpflichtungen einhalten können. Es stellt sich die Frage, ob es dazu ergänzender kantonaler Gesetzesbestimmungen bedarf. Ferner stellt sich die Frage, ob bestehende kantonale Regelungen im Hinblick auf die Erfüllung der neuen bundesrechtlichen Pflichten angepasst werden müssen.

Eine eingehende juristische Abklärung des Sachverhaltes hat ergeben, dass das EPDG die Rahmenbedingungen für die Erfassung und Bearbeitung von Daten und Dokumenten im Rahmen des ePD abschliessend regelt. Die Kantone können in diesem Kernbereich der Bundesgesetzgebung nicht ergänzend oder abweichend legislieren. Andererseits bedarf es grundsätzlich auch keiner kantonalen Ausführungsgesetzgebung, um den beteiligten Akteurinnen und Akteuren die Arbeit mit ePDs zu ermöglichen.

<sup>5</sup> Liste Mitglieder Trägerverein eHealth Nordwestschweiz: <https://tv.ehealth-nw.ch/der-traeger-verein/organisation>

Ebenso bestehen sowohl in den kantonalen gesundheitsrechtlichen Erlassen als auch im Informations- und Datenschutzgesetz keine Regelungen, die der Einführung von ePDs entgegenstehen.

Im Ergebnis kann festgehalten werden, dass für die reine Umsetzung des EPDG, das heisst für die Einführung von ePDs, auf kantonaler Ebene keine ergänzende Gesetzgebung und keine Anpassung bestehender Normen erforderlich sind.

#### b. Mehrwertdienste

Die Sicherstellung der Durchführbarkeit von Mehrwertdiensten ist als drittes Handlungsfeld des Kantons definiert. Dazu gehört insbesondere der rechtliche Rahmen.

Es ist davon auszugehen, dass mittelfristig nicht für alle Einwohnerinnen und Einwohnern ein elektronisches Patientendossier erstellt wird. Die Frage ist daher, ob gewisse Elemente der technischen Infrastruktur, die im Rahmen der Einführung des ePD aufgebaut wird, auch für diejenigen Einwohnerinnen und Einwohnern verwendet werden können, die kein ePD haben.

Ferner stellt sich die Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen Elemente des ePD (Patientenidentifikationsnummer, Behandlungsunterlagen etc.) ausserhalb des Anwendungsbereichs des EPDG (das heisst ausserhalb des eigentlichen Behandlungszwecks, zum Beispiel für Forschungszwecke) verwendet werden können.

Eine eingehende juristische Untersuchung der Fragestellung hat ergeben, dass es zulässig ist, die im Rahmen der Einführung des ePD zu erstellende technische Infrastruktur (elektronische Netzwerke) so auszugestalten, dass damit auch andere Informationen als ePDs ausgetauscht werden können. Nichts spricht dagegen, diese Infrastruktur zu einer umfassenden Kommunikationsplattform für Gesundheitsfachpersonen und deren Einrichtungen auszubauen. Diese Infrastruktur kann dazu verwendet werden, zwischen Leistungserbringern patientenspezifische Informationen (Zuweisungen, Berichte etc.) auszutauschen, auch wenn es sich nicht um eine Anwendung im Rahmen des EPDG handelt, das heisst insbesondere wenn die betreffenden Patientinnen und Patienten nicht über ein ePD und damit auch über keine Patientenidentifikationsnummer verfügt. Eine zusätzliche Regelung auf Gesetzes- oder Verordnungsstufe ist nicht notwendig, sofern bei der allfälligen Verwendung der Patientenidentifikationsnummer im Rahmen von Mehrwertdiensten die Vorgaben - insbesondere betreffend der gesetzlichen Grundlagen - gemäss Art. 36 Bundesverfassung beziehungsweise § 19 Informations- und Datenschutzgesetz [IDG](#) (SGS 162) des Kantons Basel-Landschaft eingehalten werden. Im Vergleich zu herkömmlichen Kommunikationsmitteln wird die Sicherheit erhöht.

Im Ergebnis kann festgehalten werden, dass auch für Mehrwertdienste keine ergänzende Gesetzgebung und keine Anpassung bestehender Normen erforderlich sind.

#### 2.4.3. *Kommunikation*

Um die Handlungsfelder eins und zwei, also die flächendeckende Etablierung des ePD bei Patientinnen und Patienten sowie bei Leistungserbringern, zu bearbeiten, sind ausgedehnte Kommunikationsmassnahmen in Form von Medien-Kampagnen geplant. Dabei werden die Massnahmen auf jene Bereiche konzentriert, bei denen eine Teilnahme am ePD für die Akteurinnen und Akteure freiwillig ist: Auf die Bevölkerung, insbesondere auf die Patientinnen und Patienten sowie auf die ambulanten Leistungserbringer. Neben der Möglichkeit von Platzierungen in den Medien (Interviews, Medienmitteilungen, Artikel) können die breite Bevölkerung und die medizinischen Leistungserbringer via Infoblätter, öffentliche Informationsanlässe oder Newsletter informiert werden.

Die Umsetzung konkreter Kampagnen mit den Patientinnen und Patienten als Zielgruppe soll beginnen, sobald die Eröffnung von ePDs gemäss EPDG in der Schweiz möglich sein wird. Dies kann in der Schweiz aufgrund der gesetzlichen Vorgaben betreffend die erforderliche Zertifizierung frühestens Anfang des Jahres 2019 der Fall sein. Ein früherer Start und somit eine vorzeitige "Bewerbung" eines ePD, welches noch gar nicht verfügbar ist, wäre kaum sinnvoll. Hingegen muss bei

den ambulanten Leistungserbringern bereits frühzeitig durch entsprechende Kommunikationsmassnahmen das Interesse für das ePD und für eHealth generell geweckt werden.

Es muss zudem berücksichtigt werden, dass auf regionaler Ebene über den Trägerverein eHealth Nordwestschweiz und auf gesamtschweizerischer Ebene, insbesondere über eHealth Suisse, ebenfalls diverse Kommunikationsmassnahmen vorgesehen und teilweise bereits umgesetzt sind. Die diesbezüglichen Aktivitäten im Kanton Basel-Landschaft müssen daher eng auf diese Aktivitäten abgestimmt werden, um einerseits Doppelspurigkeiten zu vermeiden und andererseits die zur Verfügung stehenden Mittel optimal und zielgerichtet einsetzen zu können.

## **2.5. Strategische Verankerung / Verhältnis zum Regierungsprogramm**

Legislaturziel ZL LZ1:

Der Kanton Basel-Landschaft sorgt für eine qualitativ hochstehende Prävention und Versorgung im Gesundheitswesen mit einem bedarfsgerechten Angebot. Es gelingt, die Kostensteigerung zu dämpfen.

Ziel für die Dienststelle Amt für Gesundheit:

- Massnahme zu ZL-RZD3: Förderung der integrierten Gesundheitsversorgung
- ZL-RZD4: Es werden Voraussetzungen und Anreize geschaffen für die optimale Nutzung des individuellen Gesundheitspotenzials.

## **2.6. Rechtsgrundlagen**

Bundesgesetzgebung über das elektronische Patientendossier: [EPDG](#) (SR 816.1), [EPDV](#) (SR 816.11), [EPDV-EDI](#) (SR 816.111), [EPDFV](#) (SR 816.12)

## **2.7. Finanzielle Auswirkungen**

Zur Bearbeitung der Handlungsfelder im Rahmen der eHealth-Strategie und der Umsetzung der definierten Massnahmen fallen für den Kanton Basel-Landschaft keine personellen oder finanziellen Zusatzbelastungen an.

Innerhalb der bestehenden Budgets wurde in der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (Amt für Gesundheit) mit Andrea Primosig, wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung Spitäler und Therapieeinrichtungen, ein "eHealth Verantwortlicher" definiert, der als Ansprechpartner für alle Anspruchsgruppen zum Thema eHealth fungiert. Er vermittelt Informationen, führt ein Portfolio kantonaler Projekte, koordiniert soweit notwendig die Aktivitäten der Leistungserbringer im Bereich eHealth, organisiert bei Bedarf Informationsveranstaltungen und stellt die Vernetzung auf überkantonaler und nationaler Ebene sicher. Auch ist der eHealth-Verantwortliche zuständig für die Vertretung des Kantons Basel-Landschaft im Trägerverein eHealth Nordwestschweiz. Die personellen Ressourcen in Höhe von ungefähr 20 Stellenprozenten für den eHealth Verantwortlichen des Kantons Basel-Landschaft werden innerhalb des Amtes für Gesundheit ohne Erhöhung des Stellenplans bereitgestellt.

Die vom Kanton eingestellten Mittel fliessen - mit Ausnahme des Mitgliederbeitrags für den Trägerverein eHealth Nordwestschweiz von jährlich CHF 25'000 - in die Bearbeitung der drei Handlungsfelder beziehungsweise in die Umsetzung der definierten Massnahmen und nicht in den Aufbau oder den Betrieb der Stammgemeinschaft, die selbsttragend sein muss. Auch die internen Vorbereitungen beziehungsweise Anpassungen bei den Leistungserbringern werden nicht vom Kanton mitfinanziert. Durch den grossen zu erwarteten Nutzen des ePD und insbesondere der dadurch ermöglichten Mehrwertdienste sind für die Leistungserbringer mittelfristig Kosteneinsparungen durch Effizienzgewinne zu erwarten, welche ihren Mitteleinsatz fürs ePD übersteigen.

Im Rahmen der Umsetzung der eHealth-Strategie ergibt sich für den Kanton folgender voraussichtlicher Mittelbedarf, der im Budget und AFP 2018-2021 im Profitcenter P2214; Innenauftrag 501721 "eHealthkonzept BL" unter dem Konto 3635 0000 "Beiträge an private Unternehmen BL" vollständig enthalten ist.

|   | 2018              | 2019              | 2020              |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|
| Mitgliederbeitrag Trägerverein eHealth Nordwestschweiz  | CHF 25'000        | CHF 25'000        | CHF 25'000        |
| Handlungsfeld 1: Flächendeckende Etablierung über die PatientInnen im Kanton Basel-Landschaft   | CHF 0             | CHF 10'000        | Noch offen        |
| Handlungsfeld 2: Flächendeckende Etablierung über die Leistungserbringer im Kanton Basel-Landschaft   | CHF 50'000        | CHF 40'000        |                   |
| Handlungsfeld 3: Sicherstellung der Grundlagen für Mehrwertdienste  | CHF 0             | CHF 0             |                   |
| <b>Total</b>  | <b>CHF 75'000</b> | <b>CHF 75'000</b> | <b>Noch offen</b> |
| Bezüglich der Qualifikation der Ausgabenart handelt es sich vorliegend um eine "neue" und "einmalige" Ausgabe mit einem Gesamtbetrag von < CHF 300'000, womit die Kompetenz zur Ausgabenbewilligung auf Stufe der Direktion zum Tragen kommt. |                   |                   |                   |

## 2.8. Finanzhaushaltsrechtliche Prüfung

Die Finanz- und Kirchendirektion hat die Vorlage gemäss § 12 des Finanzhaushaltsgesetzes geprüft und stellt fest, dass die Grundsätze der Haushaltsführung und die Kompetenzordnung eingehalten sind.

## 2.9. Vorstösse des Landrates

- 2.9.1. *Motion 2013-085 "Schaffung Rechtsgrundlagen für Pilotprojekte zur Erprobung des elektronischen Patientendossiers (IDG und Gesundheitsgesetz)"*
- 2.9.2. *Motion 2015-205 "Erarbeitung einer kantonalen eHealth-Strategie - für eine koordinierte und vernetzte Gesundheitsversorgung im Kanton Baselland"*

## 3. Anträge

### 3.1. Beschluss

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, die eHealth-Strategie des Kantons Basel-Landschaft zur Kenntnis zu nehmen.

### 3.2. Abschreibung von Vorstössen des Landrates

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat die Abschreibung folgender Vorstösse:

1. Die Motion 2013/085 "Schaffung Rechtsgrundlagen für Pilotprojekte zur Erprobung des elektronischen Patientendossiers (IDG und Gesundheitsgesetz)".

Mit der Gründung des Trägervereins eHealth Nordwestschweiz im Januar 2017 gingen auch die Arbeiten im Zusammenhang mit dem Projekt "eHealth-Pilot Nordwestschweiz" an den Trägerverein über. Das Projekt hat drei Hauptziele:

- Implementierung eines Pilot-ePD-Systems und Eröffnung von ePDs ab Mitte des Jahres 2018

- Erstellung eines Kommunikationsnetzes zwischen den Leistungserbringern im Gesundheitswesen der Nordwestschweiz, welches wirtschaftliche Mehrwertdienste sowohl im Austausch von medizinisch notwendigen Behandlungsdaten als auch in der administrativen oder medizinischen Kooperation ermöglicht
- Vorbereitung der Überführung des Pilot-ePD-Systems in eine unbefristete Stammgemeinschaft nach EPDG

Die Teilnahme am eHealth-Piloten steht, unter Berücksichtigung der Vorgaben des kantonalen Datenschutzes, auch Institutionen aus dem Kanton Basel-Landschaft offen. Die Schaffung von weiteren Rechtsgrundlagen ist nicht erforderlich; die Motion kann abgeschrieben werden.

2. Die Motion 2015/205 "Erarbeitung einer kantonalen eHealth-Strategie - für eine koordinierte und vernetzte Gesundheitsversorgung im Kanton Baselland"

Mit der vorgelegten eHealth-Strategie für den Kanton Basel-Landschaft wurde die Forderung der Motion umgesetzt.

Liestal, 20. März 2018

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:

Sabine Pegoraro

Der 2. Landschreiber:

Nic Kaufmann

#### **4. Anhang**

- 1) Entwurf Landratsbeschluss
- 2) Der Nutzen von eHealth für die Beteiligten

## **Landratsbeschluss**

### **über die eHealth-Strategie Kanton Basel-Landschaft**

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

3. Die eHealth-Strategie des Kantons Basel-Landschaft wird zur Kenntnis genommen.
4. Die Motion 2013/085 "Schaffung Rechtsgrundlagen für Pilotprojekte zur Erprobung des elektronischen Patientendossiers (IDG und Gesundheitsgesetz)" wird abgeschrieben.
5. Die Motion 2015/205 "Erarbeitung einer kantonalen eHealth-Strategie - für eine koordinierte und vernetzte Gesundheitsversorgung im Kanton Baselland" wird abgeschrieben.

Liestal, Datum wird von der LKA eingesetzt!

Im Namen des Landrates

Der/die Präsident/in:

Der/die Landschreiber/in:



## **Anhang 2: Der Nutzen von eHealth für die Beteiligten**

### Spitäler

- Vorbereitung auf die Digitalisierung der Prozesse im Gesundheitswesen
- Information and Communication Technology-Mittel zur sicheren, zeitgemässen Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten
- Förderung der Standardisierung des Datenaustauschs in der Medizin
- Erhöhung der Anforderungen für die zeitnahe Erstellung der Austrittsberichte. Dies führt zu einem besserem Service-Level gegenüber den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten

### Pflegeheime

- Optimierung des Behandlungsprozesses
- Bessere Koordination führt zu besserer Behandlung der Patientinnen und Patienten (z.B. Medikation)
- Patientinnen und Patienten haben Zugang zur medizinischen Dokumentation und können damit besser in die Behandlung einbezogen werden
- Pflegedaten und weitere medizinische Daten sind bei einem plötzlichen Ereignis verfügbar und erhöhen die Patientensicherheit
- Vereinfachung der Kommunikation mit zuweisenden Institutionen
- Ein gemeinsamer Ort wo alle beteiligten Behandelnden Resultate dokumentieren

### Freipraktizierende Ärztinnen und Ärzte

- Bessere Verfügbarkeit von Berichten, Laborresultaten und Diagnosebildern
- Förderung der Standardisierung der Berichte, Berichte werden einfacher verarbeitbar was Ressourcen einspart
- Informationen können einfacher und automatisiert aus standardisierten Berichten generiert werden
- Verbesserung der Kommunikation und Koordination in der interdisziplinären Behandlung bei multimorbiden Patientinnen und Patienten
- Orts- und zeitabhängiger Zugriff auf wichtige medizinische Daten der Patientinnen und Patienten via Leistungserbringerportal
- Terminvereinbarung mit Patientinnen und Patienten mit vermindertem personellen Aufwand

### Patientinnen und Patienten

- Erhöhung der Behandlungsqualität und -sicherheit
- Ein Ort wo Gesundheitsdaten aufbewahrt werden. Mühsames Zusammensuchen von relevanten Daten bei behandelnden Ärztinnen und Ärzten entfällt
- Vollen Einblick in ihre Gesundheitsdaten, können bei Bedarf ergänzt werden. Auseinandersetzung damit ist besser möglich
- Persönliche Gesundheitsdaten können mit allen angeschlossenen Behandelnden geteilt werden
- Orts- und zeitunabhängig sicheren Zugriff auf die eigenen Gesundheitsdaten
- Möglichkeit über Mehrwertdienste sicher zu kommunizieren ohne die Ärztinnen und Ärzte zu stören
- Möglichkeit über Mehrwertdienste Termine zu vereinbaren
- Verbesserung der Kommunikation und Koordination in der interdisziplinären Behandlung bei multimorbiden Patientinnen und Patienten