

Beschluss des Landrates vom 30.08.2018

Nr. 2206

17. eHealth-Strategie des Kantons Basel-Landschaft 2018/379; Protokoll: mko

Unter eHealth, so Kommissionspräsidentin **Rahel Bänziger** (Grüne), verstehe man grundsätzlich den integrierten Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologie zur Gestaltung, Unterstützung und Vernetzung aller Prozesse und Akteure im Gesundheitswesen. Zwei Motionen bilden die Grundlage für das vorliegende Geschäft betreffend einer Strategie für eHealth: Die Motionen 2013/085 und 2015/205 von Pia Fankhauser, die vor langer Zeit (im Mai 2014 und November 2015) vom Landrat überwiesen wurden, verlangten, dass der Regierungsrat Massnahmen ergreift, «um die koordinierte und vernetzte Gesundheitsversorgung im Kanton Baselland sicherzustellen» und dass der Regierungsrat dazu in einem ersten Schritt eine kantonale Strategie erarbeitet. Im Zentrum steht dabei das elektronische Patientendossier (ePD). Dieses ist eine von den Patientinnen und Patienten verwaltete Sammlung von Dokumenten mit behandlungsrelevanten Informationen. Dazu gehören z.B. 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.

Am 15. April 2017 wurde das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) in Kraft gesetzt. Es verpflichtet alle Spitäler, spätestens 2020 die Bestimmungen für das elektronische Patientendossier umzusetzen. Davon ausgehend wurde die vorliegende eHealth-Strategie des Kantons Basel-Landschaft erarbeitet. Die 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 darauffolgender Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Behandlung ermöglicht wird.

Zentrales Element bei der Umsetzung der eHealth-Strategie ist der bereits erfolgte Beitritt zum Trägerverein eHealth Nordwestschweiz, da ein Grossteil der Handlungsfelder der eHealth-Strategie eng mit dessen Tätigkeiten verknüpft ist. Mit der Vorlage wird die eHealth-Strategie dem Landrat zur Kenntnis gebracht und die beiden erwähnten Motionen werden zur Abschreibung beantragt.

In der Kommission war das Eintreten auf die Vorlage unbestritten. Die von der VGD erarbeitete eHealth-Strategie erhielt in der Kommission Lob für ihre gute Ausführung, klaren Positionen und Schwerpunkte der Umsetzung. Ein Kommissionsmitglied wies darauf hin, dass man allerdings nicht beim ePD stehen bleiben sollte. Wichtig seien vor allem die sogenannten «Mehrwertdienste», die eine über E-Mail oder Post hinausgehende, «integrale, verlässliche digitale Kommunikation» ermöglichen. Es brauche deshalb noch weitere Schritte, um die Möglichkeiten von eHealth voll auszuschöpfen und eine umfassende Nutzung zu gewährleisten. Die Kommission erachtet es als wünschenswert, dass die Strategie weiterentwickelt und ausgebaut wird, und dass dafür genügend Ressourcen in der VGD bereitgestellt werden. Es dürfe also nicht nur bei einem Papier bleiben – sondern es müsse auch daran gearbeitet werden.

Die Direktion bestätigte, dass das Thema eHealth im Moment zwar «im Fluss», aber schwer greifbar sei, da die verschiedenen Akteure an ihren eigenen Lösungen arbeiten und überzeugt seien,

dass ihr Weg der jeweils richtige sei. Dies werde begünstigt durch das Vorhaben des Bundes, möglichst dezentrale Lösungen anzubieten. Aber auf diese Weise mischen alle mit unterschiedlichen Datenformaten und Schnittstellen mit. Für die Direktion wäre eine einheitliche Lösung zweckdienlicher gewesen.

Ein weiteres, noch grösseres Problem besteht in der sogenannten «doppelten Freiwilligkeit». Für ambulant tätige Gesundheitsfachpersonen, sowie für Patientinnen und Patienten, ist die Realisierung des ePD freiwillig. Die Schweiz ist laut Direktion wohl das einzige Land, das auf diese fragwürdige Form der Freiwilligkeit setzt. Der Widerstand der Ärzte dagegen war in der Vernehmlassung so gross, dass man – zur Vermeidung einer Volksabstimmung – zu diesem Mittel gegriffen habe, was die Durchführung und Durchsetzung von eHealth erschweren dürfte. Umso wichtiger sei deshalb eine wirkungsvolle Strategie, um die Teilnahme bei der Bevölkerung und den ambulanten Leistungserbringern anzuregen. Eine grosse Herausforderung dürfte der Datenschutz darstellen. Die Direktion gab sich diesbezüglich pragmatisch: Es sei weniger eine Frage, *ob* Daten gehackt werden können, sondern wann das passiert. Trotzdem ist das ePD eine gute Sache und sollte weiter gefördert werden.

Die VGK beantragt dem Landrat einstimmig, die beiden Motionen als erfüllt abzuschreiben und die eHealth-Strategie zur Kenntnis zu nehmen.

://: Eintreten ist nicht bestritten.

– *Detailberatung Landratsbeschluss*

Pia Fankhauser (SP) bittet um Verständnis, noch einige Worte zur Strategie äussern zu wollen, da sie doch so viele Jahre warten musste, um sie begrüßen zu dürfen. Die ganze Sache nahm nicht unbedingt die allerglücklichste Entwicklung, weil der Kanton in dieser Hinsicht keinen wahn-sinnig dynamischen und innovativen Eindruck hinterliess. Sie mag sich noch an den zweiten Vorstoss (aus dem Jahr 2015) erinnern, als Christoph Buser im Landrat gewarnt hatte, der Kanton solle nicht «First Mover» sein. Dieses Ziel wurde definitiv erreicht. Es hätte sie auch etwas gewundert, wenn das der Fall gewesen wäre. Aber okay... Immerhin lautet das Motto in diesem Kanton «mir wei luege». Es ist allerdings etwas schwierig, wenn der Kanton ausgerechnet im Zusammenhang mit der digitalen Transformation, wo sich gerade im Bereich der Gesundheit Kosten aufgrund effizienter Versorgung und digitaler Prozesse sparen lassen, nicht vorwärts macht. Der erste Vorstoss forderte eine Änderung im Datenschutzgesetz, damit Piloten überhaupt möglich sind. Die Votantin hat nun in der Vorlage gelesen, dass dies erfüllt sei: «Die Teilnahme am eHealth-Piloten steht, unter Berücksichtigung der Vorgaben des kantonalen Datenschutzes, auch Institutionen aus dem Kanton Basel-Landschaft offen». Dies wäre genau die Idee gewesen – dass man sich nicht selber beschränkt, sondern man alles daran setzt, dass ein Pilot stattfinden kann. Mittlerweile hat das USB mit dem ersten elektronischen Patientendossier (in der Deutschschweiz) den Lead übernommen. Es ist deshalb schade, dass der Kanton die Chance nicht ergriffen hat. Die Postulantin nahm es schliesslich selber in die Hand, weil sie merken musste, dass es besser ist, auf einen Vorstoss zu verzichten, wenn man innovative Projekte anstossen möchte. Mit Kollegen hat sie den Verein Gesundes Laufental gegründet, der das elektronische Patientendossier bekannter und zugänglicher machen möchte. (Kleiner Tipp an Hans-Jürgen Ringgenberg in Bezug auf seinen früher verhandelten Vorstoss: Er hätte vielleicht besser einen Verein «Pro Umfahrungsstrasse Leimental» gründen sollen.) In der Politik brauchen gewisse Prozesse manchmal sehr, sehr lange.

Sie wehrt sich nicht gegen das Abschreiben, was ohnehin nichts bringen würde. Sie ist aber immerhin froh, dass sie noch vor Ende ihrer Amtsperiode im Landrat den Bericht zur Kenntnis nehmen durfte. Sie weiss, dass es eine gute Strategie ist und immerhin eine Willensbekundung vor-

handen ist.

Etwas sei ihr noch erlaubt, richtigzustellen: Es existiert der Mythos, die Ärzte würden vor eHealth zurückschrecken. Doch das stimmt nicht. Die Umfrage, die zu den negativen Ergebnissen führte, ist mehrere Jahre alt. In der Zwischenzeit gab es bei den Ärzten einen Generationenwechsel, immer mehr Ärzte fahren mittlerweile auf der digitalen Schiene und machen mit, werden nun aber nicht mehr gefragt. Gerade kürzlich traf sie eine FMH-Vertreterin, die zu diesem Thema ein Interview geben durfte, das aber nicht ausgestrahlt wurde – weil ihre Äusserungen über die positive Aufnahme von eHealth in einem Teil der Ärzteschaft nicht ins Bild passte.

Zuletzt ein Wort über die «Mehrwertdienste». Dabei handelt es sich um eine verklausulierte Gebühr für die Nutzung in der Stammgemeinschaft. Der Mehrwert erschliesst sich ihr als Leistungserbringerin nicht so ganz. Damit sie sich finanzieren kann, muss die Stammgemeinschaft Gebühren erheben. Der erwartete Nutzen, der so gross hervorgehoben wird, wird sich erst noch erweisen müssen. Sie ist nicht so überzeugt, ob das Geschäft damit auch wirklich funktionieren wird. Und wenn in einer Vorlage unter finanzielle Auswirkungen «keine» genannt werden, heisst das nur, dass der Kanton kein Geld ausgeben möchte. Ob es damit aber funktioniert?

Ansonsten sei den verantwortlichen Personen in der Verwaltung für die geleistete Arbeit gedankt (die, wie sie weiss, ziemlich gross war). Sie möchte aber darauf hinweisen, dass der Kanton ohne Investitionen den Anschluss völlig verlieren wird. Es ist nicht immer alles gratis zu haben, nur weil man lange genug zuwartet.

Sven Inäbnit (FDP) betont, dass die Strategie aus Sicht der FDP ein Startpunkt und als Thema keineswegs erledigt ist. Die Grundlage ist nun gelegt – die Arbeit fängt jetzt aber erst an. Das ist ganz wichtig, um weiterzukommen.

Der Votant möchte zwei von Pia Fankhauser genannte Punkte aufgreifen. Erstens zum angeblichen Stimmungswechsel bei den Ärzten: Erst letzte Woche erschien das gedruckte Organ der Ärztesgesellschaft, die «Synapse», in der beschrieben wird, wie mühsam und fraglich das elektronische Patientendossier ausgestaltet ist. Offenbar existiert noch immer ein riesiger Widerstand, was vor allem mit der doppelten Freiwilligkeit zu tun hat, wie sie im Bundesgesetz leider festgelegt ist. Deshalb der Appell an die Gesundheitsdirektion, sich zu überlegen, mit welchen Anreizen man arbeiten möchte. Vielleicht liesse sich auch mit Informationskampagnen dem entgegen steuern, damit man in der «Synapse» nicht wieder lesen muss, wie schlecht und unerwünscht das elektronische Patientendossier ist.

Weiter zum Thema Mehrwertdienste: Der Name ist sehr unglücklich gewählt, geradezu grässlich. Es geht dabei um nichts anderes, als dass der Patient die Sammlung an elektronischen Dokumenten nicht jedesmal selber freischalten muss, sondern dass diese auch direkt von Leistungserbringer zu Leistungserbringer ausgetauscht werden können. Der Patient möchte das. Dass die Leistungserbringer damit teilweise Mühe haben, da der Dienst auch mit Kosten verbunden ist, ist verständlich. Aus Patientensicht ist dieses Element jedoch zwingend, damit die Vernetzung und eine schwellenlose Verteilung von Informationen auch wirklich stattfinden können. Es wäre allerdings wünschenswert, man würde dafür einen anderen Namen finden, damit man nicht an Mehrwertsteuer und ähnliches erinnert wird. Auch hier besteht die Hoffnung, dass der Kanton Anreize schafft, damit diese Möglichkeit in der Stammgemeinschaft vorangetrieben und mit guten, die Vernetzung erleichternden IT-Standards versehen wird.

– *Rückkommen*

Es wird kein Rückkommen verlangt.

– *Schlussabstimmung*

://: Mit 74:0 Stimmen wird dem Landratsbeschluss zugestimmt.

Landratsbeschluss
betreffend eHealth-Strategie des Kantons Basel-Landschaft

vom 13. September 2018

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

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