

SWISS  
eHEALTH  
FORUM 2018

PRESENTED BY INFOSOCIETYDAYS



2018

SWISS eHEALTH BAROMETER

MEINUNGSBEFRAGUNG  
GESUNDHEITSFACHPERSONEN

# DIE DIGITALE WELLE ERFASST DAS GESUNDHEITSWESEN

Mit der Einführung des elektronischen  
Patientendossiers kommt Schwung  
in die Digitalisierung des Schweizer  
Gesundheitswesens

HAUPTSTUDIENPARTNER

CURAVIVA.CH

ehealthsuisse  
Koordinationsorgan Bund-Kantone  
Organo de coordination Confédération-cantons  
Organo di coordinamento Confederazione-Cantoni

FMH

pharmaSuisse  
Schweizerischer Apothekerverband  
Société Suisse des Pharmaciens  
Società Svizzera dei Farmacisti

Überall für alle  
SPITEX

Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra  
Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BfG

CO-STUDIENPARTNER

ehealth

ANZTEKASSE  
CASSA DEI MEDICI  
CASSA DEI MEDICI  
Software und Dienstleistungen

Kanton St.Gallen  
Gesundheitsdepartement



Kanton Zürich  
Gesundheitsdirektion

FORSCHUNGSINSTITUT

gfs.bern  
Menschen. Meinungen. Märkte.

Bern, 22. Februar 2018  
Copyright by gfs.bern  
Sperrfrist: 8. März 2018, 09.00 Uhr  
Publikation: anlässlich des Swiss eHealth Forums

# Wichtigstes in Kürze

## Einschätzungen zum elektronisches Patientendossier

Die Digitalisierung macht sich innert kürzester Zeit in zahlreichen Bereichen des Lebens bemerkbar und prägt diese unwiderruflich neu. Auch das Gesundheitswesen ist von dieser Welle betroffen, allerdings verläuft die Umstellung von analog auf digital hier teilweise langsamer als in anderen Lebensbereichen.

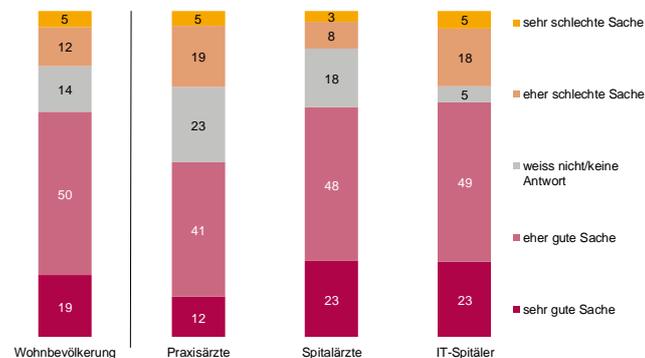
In der Schweiz gibt es verschiedene vom Bund unterstützte Bestrebungen der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Die flächendeckende Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD) ist dabei von besonderer Wichtigkeit. Das EPDG, das Bundesgesetz zur Einführung des elektronischen Patientendossiers, wurde im Juni 2015 vom nationalen Parlament verabschiedet und ist seit April 2017 in Kraft. Als erstes sind nun Spitäler und Pflegeheime verpflichtet, elektronische Patientendossiers einzuführen. Für die restlichen Gesundheitsfachpersonen, wie auch für die Patientinnen und Patienten selbst, ist die Umstellung derzeit fakultativ.

Die befragten Gesundheitsfachpersonen stehen dabei hinter der Einführung des EPD. Eine Mehrheit ist der Meinung, dies sei insgesamt eine gute Sache – genau wie die Bevölkerung auch. Neben den Kantonen zeigen sich die Apotheker mit 77 Prozent (Anteil sehr/eher gute Sache) am Positivsten. Die Ärzteschaft ist in ihrem Urteil allerdings zurückhaltender als die restlichen Gesundheitsfachpersonen.

Grafik 1

### Vergleich Einstellung elektronisches Patientendossier (1/2)

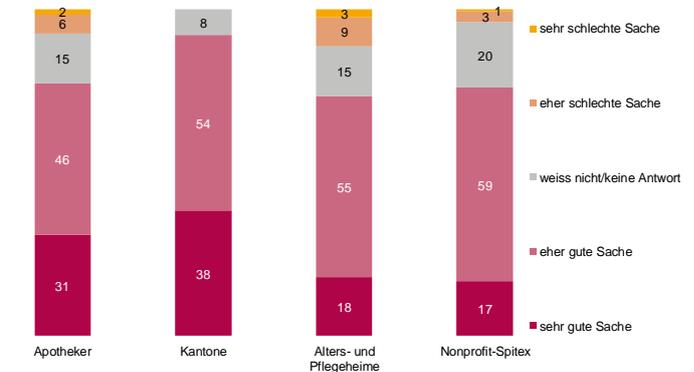
"Was halten Sie vom elektronischen Patientendossier bis jetzt? Ist das eine sehr gute Sache, eine eher gute Sache, eine eher schlechte Sache oder eine sehr schlechte Sache?"  
in % befragte Wohnbevölkerung, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

### Vergleich Einstellung elektronisches Patientendossier (2/2)

"Was halten Sie vom elektronischen Patientendossier bis jetzt? Ist das eine sehr gute Sache, eine eher gute Sache, eine eher schlechte Sache oder eine sehr schlechte Sache?"  
in % befragte Apotheker, Kantone, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

Um ein EPD anbieten zu können, sind die einzelnen Akteure im Gesundheitswesen angehalten, sich in Gemeinschaften zusammenzuschliessen und eine gemeinsame elektronische Infrastruktur aufzubauen. Neu hat sich eine Mehrheit der Spitäler einer Gemeinschaft, respektive den Projekten zum Aufbau einer Gemeinschaft, angeschlossen. Bei den Alters- und Pflegeheimen, die gleichzeitig mit der Einführung beginnen, sind es erst gut 20 Prozent. Für alle restlichen Gesundheitsfachpersonen liegt der Wert dagegen noch tiefer, wobei der Anteil Personen, die keine Antwort dazu geben können, relativ hoch ist. Es wären aber deutlich mehr befragte Gesundheitsfachpersonen grundsätzlich bereit, sich in Zukunft einer Gemeinschaft anzuschliessen.

In allen befragten Gruppen finden sich klare Mehrheiten, die ihren Patientinnen und Patienten oder Klientinnen und Klienten die Eröffnung eines EPD empfehlen wollen. Bei den Apothekerinnen und Apothekern und bei den Spitalärztinnen und

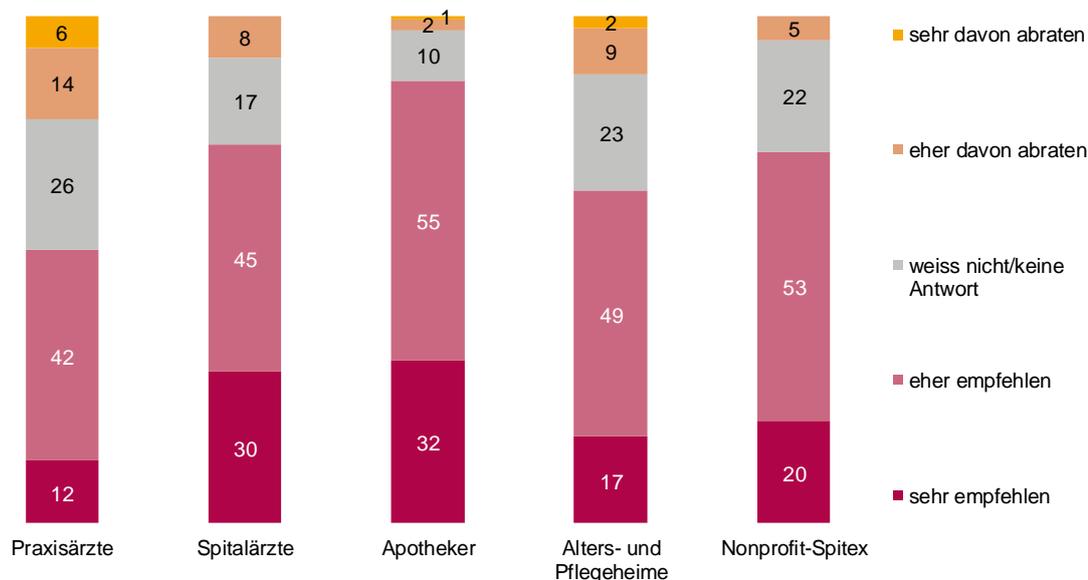
-ärzten ist das in besonderem Ausmass der Fall und auch in der eher vorsichtigen Praxisärzteschaft findet sich dafür eine Mehrheit. Dies ist ein weiteres Indiz für die Offenheit der Gesundheitsfachpersonen gegenüber der Einführung elektronischer Patientendossiers.

## Grafik 2

### Vergleich Empfehlung elektronisches Patientendossier

"Werden Sie Ihren Patienten / Klienten / den Bewohnern Ihres Heims die Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers sehr empfehlen, eher empfehlen, eher davon abraten oder sehr davon abraten?"

in % befragte Praxisärzte, Spitalärzte, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

Die Gesundheitsfachpersonen geben verschiedene Gründe an, weshalb sie ihren Patienten in Zukunft ein EPD anbieten wollen. Besonders wichtig sind Sicherheitsaspekte. Häufig genannt wurde aber auch die Effizienzsteigerung, vereinfachte Prozesse und die Möglichkeit, die Kosten zu senken. Schlussendlich sind sich viele Befragte auch einfach einig, dass es bei der Einführung des EPD schlicht um die Zukunftsfähigkeit geht. Die gesetzliche Pflicht geben dagegen nur die wenigsten als Grund an.

Der Sicherheitsaspekt überwiegt auch bei den (wenigen) Befragten, die sich dezidiert gegen die Einführung des EPDs aussprechen. Ausserdem geben nicht wenige derjenigen, die sich nicht einer Gemeinschaft anschliessen wollen, an, dass sie zu alt dafür seien.

**Grafik 3**

**Filter Grund Angebot elektronisches Patientendossier**

"Weshalb wollen Sie Ihren Patienten / Klienten in Zukunft ein elektronisches Patientendossier anbieten?"

deutschsprachige inhaltliche Nennungen von Ärzten, Apothekern, Nonprofit-Spitex, die ihren Patienten ein elektronisches Patientendossier anbieten wollen



**Filter Grund kein Angebot elektronisches Patientendossier**

"Weshalb wollen Sie Ihren Patienten / Klienten in Zukunft kein elektronisches Patientendossier anbieten?"

deutschsprachige inhaltliche Nennungen von Ärzten, Apothekern, Nonprofit-Spitex, die ihren Patienten kein elektronisches Patientendossier anbieten wollen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (n inhaltliche Nennungen = 211)

© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (n inhaltliche Nennungen = 65)

Obwohl die allermeisten befragten Gesundheitsfachpersonen bis heute keine persönlichen Erfahrungen mit dem EPD gemacht haben, sind viele bereit, dafür zu bezahlen. Diese Bereitschaft hat zudem im Vergleich zum letzten Jahr in allen Gruppen zugenommen.

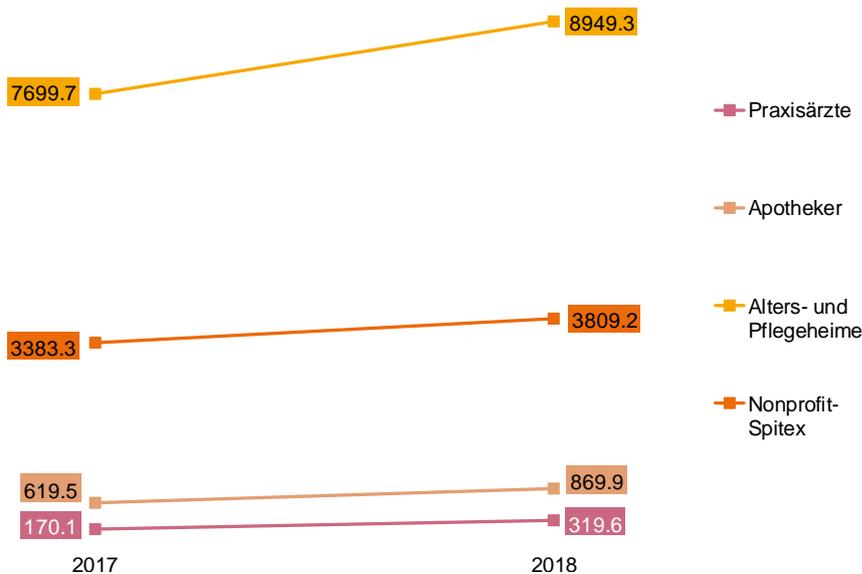
Wie auch 2017 sind es die Alters- und Pflegeheime (und im geringeren Ausmass auch die Nonprofit-Spitex), die im Durchschnitt eine deutlich höhere Zahlungsbereitschaft aufweisen als die restlichen befragten Gesundheitsfachpersonen. Im Gegensatz zu einzelnen Apotheken oder kleinen Praxen sind Heime oder auch Spitex-Betriebe in der Regel auch grössere Organisationen.

**Grafik 4**

**Trend Vergleich Betrag Anschluss Gemeinschaft Gesundheitsfachpersonen**

"Wie viel wären Sie respektive Ihre Organisation grundsätzlich bereit zu bezahlen, um sich einer solchen Gemeinschaft von Gesundheitsfachpersonen anzuschliessen?"

in Mittelwerten CHF befragte Praxisärzte, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

Für die direkt behandelnden Gesundheitsfachpersonen (Ärzeschaft, Apotheken, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex) gibt es ein gemeinsames zentrales Argument für das elektronische Patientendossier: Die Verfügbarkeit wichtiger Informationen im Notfall. Von neun abgefragten Argumenten zum EPD geniesst dieses jeweils die eindeutig grösste Zustimmung. In den Kantonen und bei den

IT-Abteilungen der Spitäler hingegen steht die Aussage, dass unnötige Abklärungen und Behandlungen eingespart werden können, an erster Stelle.

Die Möglichkeit einer stärkeren Involvierung der Patienten in das Handling der eigenen Gesundheitsdaten stösst bei fast allen Befragten-Gruppen auf Zustimmung, allerdings etwas weniger klar als die Top-3 der Aussagen. Kritischer ist man dagegen in den Reihen der Ärzteschaft. Nur eine Minderheit ist mit der Aussage einverstanden, dass Patienten dank dem EPD über alle wichtigen Behandlungsinformationen Bescheid wüssten. Im Gegensatz zur Spitalärzteschaft ist man bei den Praxisärzten zudem auch dagegen, dass Patienten selbst Informationen anlegen können und man geht nicht davon aus, dass die Qualität der medizinischen Behandlung steigt.

Apotheker, Kantone sowie die Alters- und Pflegeheime sind mit allen Argumenten für das EPD einverstanden und lehnen zugleich alle kritischen Argumente gegen das EPD ab. Die Unterstützung für das EPD ist in diesen drei Gruppen somit besonders gross.

**Tabelle 1**

## Argumente elektronisches Patientendossier

"Es gibt verschiedene Argumente, die im Zusammenhang mit dem elektronischen Patientendossier immer wieder genannt werden. Dazu möchten wir gerne Ihre Meinung wissen. Stimmen Sie den folgenden Aussagen voll zu, eher zu, eher nicht zu oder überhaupt nicht zu?"

Argumente Rangfolge gemäss Anteil Zustimmung bei Gesundheitsfachpersonen	Praxis- ärzte	Spital- ärzte	IT-Spitäler	Apotheker	Kantone	Alters-/ Pflege- heime	Nonprofit- Spitex
<b>auch im Notfall sind alle wichtigen Informationen verfügbar</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Behandlungsfehler können durch schnellen Zugriff vermieden werden</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>unnötige Abklärungen/Behandlungen können eingespart werden</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
<b>Patienten wissen über alle wichtigen Behandlungsinformationen gut Bescheid</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<b>Patienten können Informationen auch selbst anlegen</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>5</b>
<b>die Qualität der medizinischen Behandlung steigt</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>vertrauliche Informationen können leicht in falsche Hände geraten</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>7</b>
<b>Gesundheitsfachpersonen können wichtige Informationen auch ohne EPD austauschen</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
<b>elektronische Eingabe der Behandlungsdaten beeinträchtigt persönlichen Kontakt/Diagnose</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>

gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

**Lesehinweis:** Rangnummer in schwarz = mehrheitliche Zustimmung in dieser Gruppe Gesundheitsfachpersonen, Rangnummer in rot = minderheitliche Zustimmung. Die Argumente, die sich für das EPD aussprechen sind rot hinterlegt, jene, die sich gegen das EPD aussprechen blau.

# Status eHealth bei Gesundheitsfachpersonen

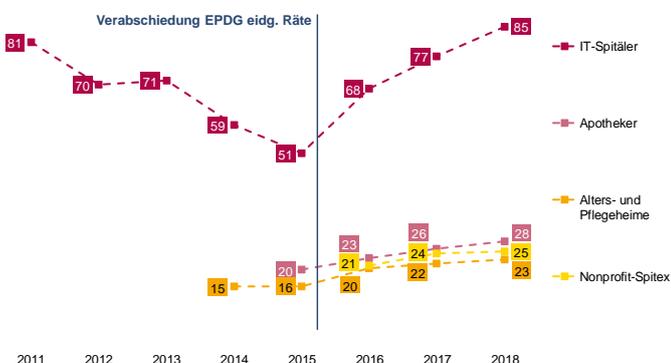
In vielerlei Hinsicht stellt das Jahr 2015 einen Meilenstein in Sachen eHealth in der Schweiz dar. Das zeigt sich besonders stark in den Spitälern, die für die Digitalisierungs-Bestrebungen wichtige Motoren sind.

Bis 2015 nahm der Anteil von IT-Fachpersonen in den Spitälern, die angaben, in ihrer Organisation über eine eHealth-Strategie zu verfügen, stetig ab. Seit 2016 nimmt dieser Anteil jedoch wieder klar zu und mit 85 Prozent der Befragten wird dieses Jahr ein neuer Höchstwert erreicht. Es scheint also, als würden die Spitäler den Fahrplan der Einführung des EPD auch gleich zum Anlass nehmen, sich mit eHealth Bestrebungen im grösseren Ganzen zu befassen. Die restlichen Gesundheitsfachpersonen geben seit 2015 ebenfalls häufiger an, über eine systematische Herangehensweise an eHealth in Form von Strategien, Konzepten oder Prozessen zu verfügen – das Niveau ist aber deutlich tiefer als bei den Spitälern.

**Grafik 5**

## Trend Vergleich eHealth Strategie/Bestrebungen

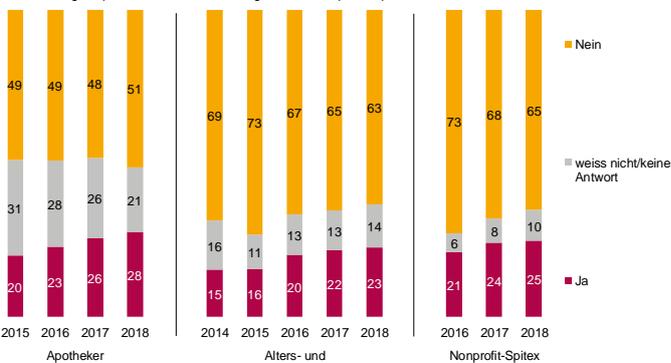
"Hat Ihre Organisation eine eHealth Strategie oder sind eHealth Bestrebungen (z.B. Planung/Konzepte) oder Prozesse/Ablaufplanungen im Bereich eHealth im Gang?"  
in % befragte IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex, Anteil "Ja"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

## Trend Vergleich eHealth Strategie/Bestrebungen

"Hat Ihre Organisation/Ihr Kanton eine eHealth Strategie oder sind eHealth Bestrebungen (z.B. Planung/Konzepte) oder Prozesse/Ablaufplanungen im Bereich eHealth im Gang?"  
in % befragte Apotheker, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex



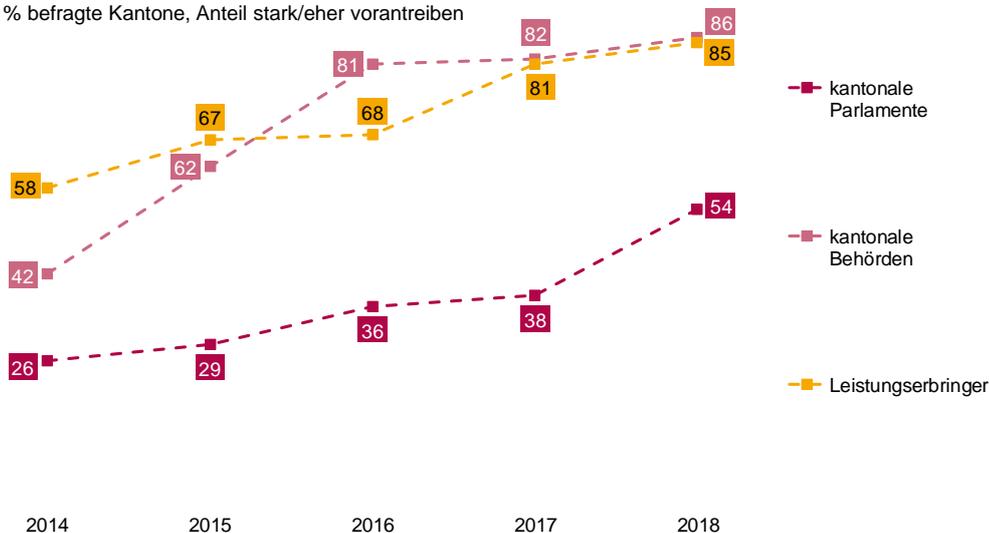
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

Gemäss den befragten Verantwortlichen in den Kantonen engagieren sich alle Akteure stärker für eHealth als es noch vor vier Jahren der Fall war. Gaben beispielsweise 2014 noch 42 Prozent der befragten kantonalen Fachpersonen an, die kantonalen Behörden würden eHealth vorantreiben, sind es heute mit 86 Prozent mehr als doppelt so viele. Besonders erfreulich ist auch die Entwicklung der Einschätzung des Engagements der Leistungserbringer, die jetzt deutlich eher als treibende Kräfte wahrgenommen werden als noch 2014 (58% auf 85%). 2018 beteiligten sich erstmals Fachpersonen aus allen 26 Kantonen an der Befragung, weshalb von einer Vollerhebung ausgegangen werden kann.

## Trend treibende Kräfte eHealth im Kanton – Verantwortliche Kantone

"Welches sind in Ihrem Kanton die treibenden Kräfte für eHealth? Bitte kreuzen Sie jeweils an, ob die genannten Institutionen oder Personen eHealth stark vorantreiben, eher vorantreiben, eher behindern oder stark behindern."

in % befragte Kantone, Anteil stark/eher vorantreiben



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

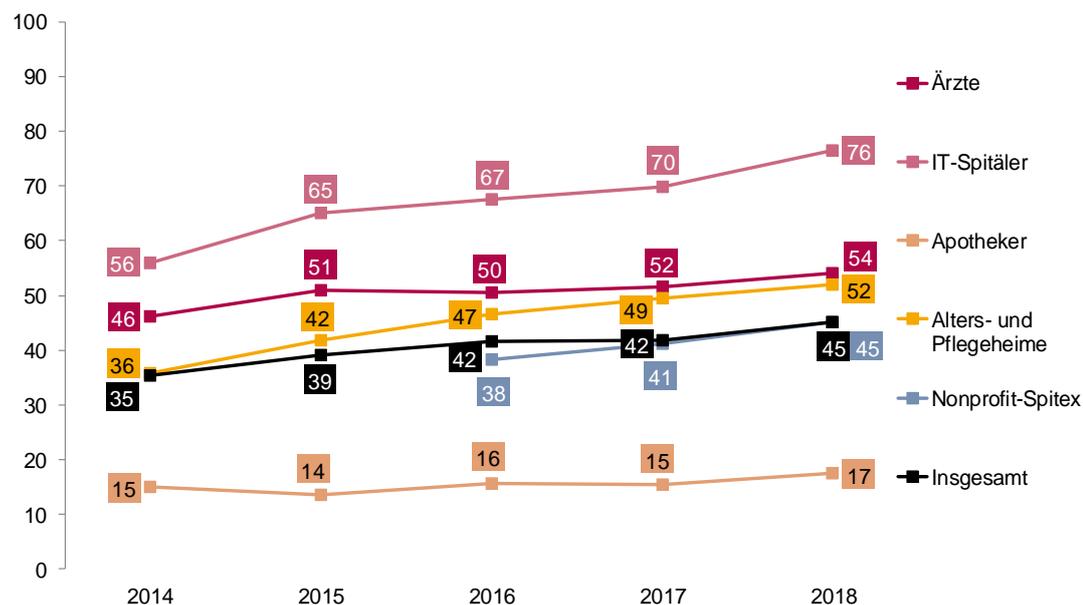
## Schnittstellen und koordinierte Versorgung

eHealth Schweiz hält an ihrer Strategie 2.0 fest, dass der Nutzen der Digitalisierung am grössten ist, wenn sie koordiniert erfolgt.<sup>1</sup> Die Verbesserung der Schnittstellen zwischen den einzelnen Gesundheitsfachpersonen ist daher essenziell, um grösstmögliche Wirksamkeit zu erzielen. Mittels einer international vergleichbaren Fragebatterie der OECD wurde der Stand der internen und externen Vernetzung innerhalb der befragten Gruppen von Gesundheitsfachpersonen erhoben. Die interne Vernetzung bezieht sich dabei auf die Möglichkeit der Aufzeichnung und des Austauschs von Patientendaten innerhalb der eigenen Organisation. Die externe Vernetzung zeigt dementsprechend auf, inwiefern Patientendaten Akteuren ausserhalb der eigenen Institution zugänglich gemacht werden können.

Die Digitalisierung innerhalb der einzelnen Organisationen ist klar ersichtlich. Bei allen befragten Gruppen nimmt die interne Vernetzung über die letzten fünf Jahre zu. Immer mehr Dokumente und Informationen werden elektronisch abgelegt und mit den Arbeitskolleginnen und -kollegen ausgetauscht. Auch hier bereiten die Spitäler in vielerlei Hinsicht den Weg und erzielen die schnellsten Fortschritte.

<sup>1</sup> Strategie eHealth Schweiz 2.0., p. 3. Online im Internet.  
[https://www.e-health-suisse.ch/fileadmin/user\\_upload/Dokumente/2017/D/170911\\_Entwurf\\_Strategie\\_eHealth\\_2.0\\_d.pdf](https://www.e-health-suisse.ch/fileadmin/user_upload/Dokumente/2017/D/170911_Entwurf_Strategie_eHealth_2.0_d.pdf)

## Interner Vernetzungsindex



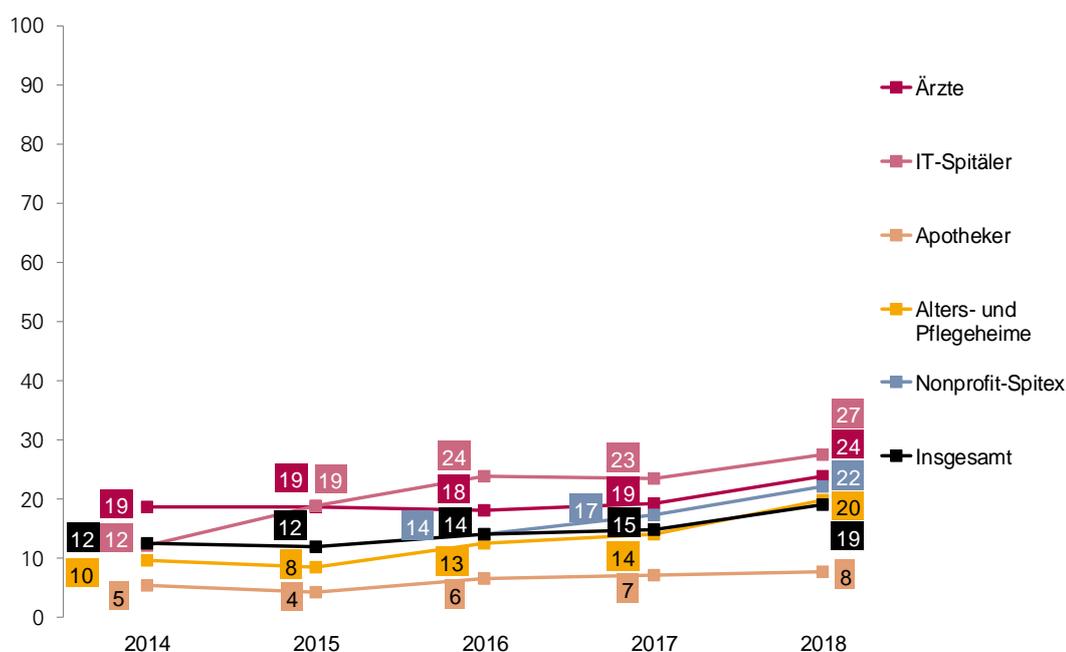
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018  
(N siehe Einleitung)

**Erläuterung Indizes:** Für die Indizes wird jeder einzelnen befragten Person ein Wert zugeordnet. Für jede Art von klinischen Daten, die intern aufgezeichnet werden bzw. intern ausgetauscht werden, erhält die Person einen Punkt. Ist dies für eine Art von klinischen Daten nicht der Fall, erhält die Person keinen Punkt. Diese Punkte werden summiert und durch die Anzahl an abgefragten klinischen Daten (also das mögliche Maximum) dividiert. Somit hat man den Indexwert jeder einzelnen Person gebildet. Aus allen Personen einer Gruppe wird dann der Mittelwert berechnet. Dieser ist in der obenstehenden Grafik abgebildet. Das Maximum des Potentials ist 100 %. Analog dazu wird der externe Vernetzungsindex gebildet, aus den beiden Fragen nach dem Empfang von klinischen Daten von Institutionen ausserhalb der eigenen und dem Austausch der Daten mit externen Institutionen.

Die externe Vernetzung gestaltet sich traditionellerweise schwieriger als die interne Vernetzung. In den letzten Jahren waren in dieser Hinsicht nur zögerliche Fortschritte zu beobachten. Der Anteil Befragter, die effektiv mit Akteuren ausserhalb der eigenen Organisation Informationen austauschten, belief sich in den meisten Fällen auf unter 20 Prozent des Potentials. Für den externen Austausch im Vergleich zum letzten Jahr ist nun erstmals ein deutlicher Sprung von insgesamt 15 auf 19 Prozent zu beobachten.

Grafik 8

## Externer Vernetzungsindex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018  
(N siehe Einleitung)

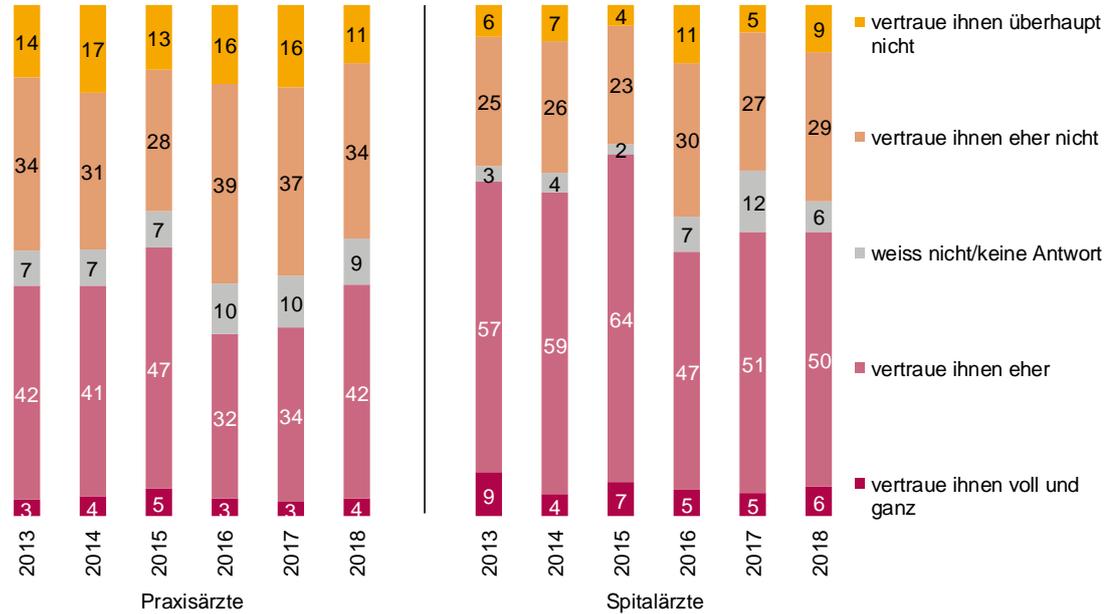
## Datenschutz

Überlegungen zu Datenschutz und -sicherheit stehen in der Bereitschaft, den eigenen Patienten ein EPD zu empfehlen oder nicht, an erster Stelle. Eine Mehrheit der Befragten aus Apotheken, Alters- und Pflegeheimen wie auch der Nonprofit-Spitex-Organisationen vertraut dabei den Stellen grundsätzlich, die mit den Gesundheitsdaten ihrer Patienten arbeiten. Bei den Praxisärzten sind es hingegen nur 46 Prozent, wobei sich die Werte, die 2015 deutlich einbrachen, nun wieder sukzessive erholen. Bei den Spitalärzten war auch unmittelbar nach 2015 mehrheitliches Vertrauen vorhanden.

## Trend Vergleich Vertrauen in Einhaltung Datenschutz (1/2)

"Wie gross ist Ihr Vertrauen, dass die Stellen, welche mit Patientendaten arbeiten, den Datenschutz rund um das elektronische Patientendossier auch einhalten?"

in % befragte Praxisärzte, Spitalärzte



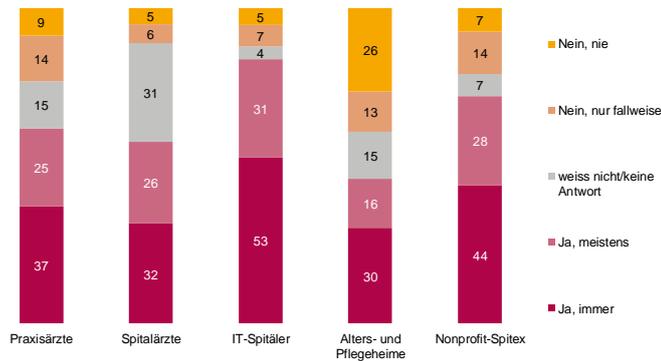
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018 (N siehe Einleitung)

Die Gesundheitsfachpersonen selbst bemühen sich dabei ebenfalls um den Schutz der Daten ihrer Patientinnen und Patienten sowie der Klientinnen und Klienten. Rund 30 Prozent der Befragten in allen Gruppen geben an, dass der elektronische Austausch über die Behandlung immer gesichert stattfindet. Bei weiteren 16 bis 31 Prozent ist dies zudem meistens der Fall. Der verschlüsselte Mailverkehr beispielsweise etabliert sich immer stärker in den Reihen aller befragter Gesundheitsfachpersonen.

## Grafik 10

### Vergleich gesicherter elektronischer Austausch

"Findet der elektronische Austausch (bspw. per E-Mail) über die Behandlung gesichert statt?"  
in % befragte Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler, Alters- und Pflegeheime, Nonprofit-Spitex

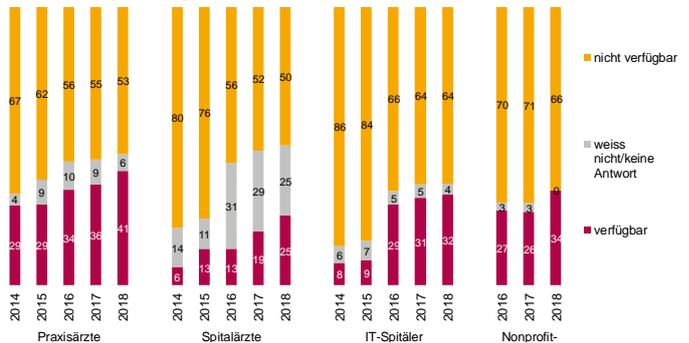


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (N siehe Einleitung)

### Trend Filter Vergleich Verfügbarkeit elektronische Besprechung klinisches Problem

Haben die Patienten/Bewohner Ihres Heims/Klienten die Möglichkeit, ein klinisches Problem über verschlüsselten Mailverkehr mit einer Fachperson zu besprechen?"

in % befragte Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler, Nonprofit-Spitex die über ein elektronisches System verfügen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2018, Dezember 2017 – Februar 2018, (Praxisärzte = jeweils ca. 350, n Spitalärzte = jeweils ca. 160, n IT-Spitäler = jeweils ca. 50, n Nonprofit-Spitex = jeweils ca. 170)

## Datenbasis

Für das achte, im Auftrag der InfoSocietyDays durchgeführte, Swiss eHealth-Barometer wurden in einer Online-Studie 530 Ärzte, 74 IT-Verantwortliche von Spitälern, 366 Apotheker, 476 Verantwortliche von Alters- und Pflegeheimen, 26 eHealth-Verantwortliche auf Ebene der Kantone sowie 149 Mitglieder von Non-profit-Spitem-Basisorganisationen befragt. Die Befragung wurde zwischen dem 1. Dezember 2017 und dem 31. Januar 2018 durchgeführt. Für die Ärzteschaft gab es in diesem Zeitraum zudem die Möglichkeit, die Befragung auf Papier auszufüllen und per Post zu retournieren.

## Synthese

Die folgenden Arbeitsthesen sind als Lese- und Orientierungshilfen für die Einordnung der im Bericht präsentierten wichtigsten Befunde zu verstehen. Sie sollen helfen, den Blick für die weitere Entwicklung von eHealth in der Schweiz zu schärfen.

### **Arbeitshypothese 1: Einführung EPD stösst auf positives Echo**

Die Einführung des EPD wird von Gesundheitsfachpersonen wohlwollend aufgenommen. Die Verfügbarkeit relevanter Informationen im Notfall ist dabei aktuell das Argument, das am meisten auf Zustimmung stösst. Wirksam sind dagegen auch die Argumente, dass die Behandlungsqualität steigen wird und dass unnötige Abklärungen eingespart werden können.

### **Arbeitshypothese 2: Sicherheitsüberlegungen im Zentrum**

Gesundheitsfachpersonen möchten ihren Patienten in Zukunft ein EPD empfehlen. Dabei ist es in ihrer Wahrnehmung primär der Sicherheitsaspekt, den die Behandelnden bei der Entscheidung, ob sie für oder gegen das EPD sind, vor Augen haben. Fortschritte bei der Behandlungssicherheit sprechen für das EPD, die Angst um die Datensicherheit dagegen. Relevante Aspekte sind aber auch Effizienzsteigerungen und Kostenersparnisse.

### **Arbeitshypothese 3: Unterstützung in der Ärzteschaft**

Obwohl die Ärzteschaft im Vergleich zu anderen Gesundheitsfachpersonen etwas kritischer in der Beurteilung des EPD ist, will sie ihren Patientinnen und Patienten nahelegen, ein solches zu eröffnen. Die Vorteile werden durchaus gesehen, der stärkere Einbezug der Patientinnen und Patienten wird aber eher zurückhaltend bewertet.

### **Arbeitshypothese 4: Apotheker ermöglichen aktiv das EPD und eHealth**

Apotheken sind wichtige Anlaufstellen für die Bevölkerung in Gesundheitsfragen. Als solche können und wollen sie einen wichtigen Beitrag zu den Bestrebungen rund um die Umsetzung von eHealth und der Einführung elektronischer Patientendossiers leisten. Mit wachsender Bedeutung des elektronischen Rezepts durch Behandelnde wird die Rolle von Apotheken wichtiger.

#### **Arbeitshypothese 5: Alters- und Pflegeheime auf Digitalisierungskurs**

In den Alters- und Pflegeheimen macht sich der Fortschritt der Digitalisierung über die Jahre deutlich bemerkbar. Sowohl die interne als auch die externe Vernetzung steigt. Die Unterstützung für die Einführung des EPD ist wie bei allen anderen Gesundheitsfachpersonen gegeben, fällt aber zusammen mit der Ärzteschaft am tiefsten aus. Dies kann auch mit den Herausforderungen der unmittelbar bevorstehenden Einführung zusammenhängen.

#### **Arbeitshypothese 6: Offenheit in Nonprofit-Spitex-Organisationen**

In Nonprofit-Spitex-Organisationen steht man eHealth und Digitalisierung relativ offen gegenüber. Das Interesse ist vergleichsweise gross, es wird schon lange auf mobile Geräten wie Tablets oder Smartphones gesetzt und die bisher genutzte elektronische Pflegedokumentation deckt immer mehr Aspekte ab. Dennoch ist man gegenüber dem Fortschritt des EPD für die koordinierte Versorgung eher etwas kritischer eingestellt als auch jetzt schon.

#### **Arbeitshypothese 7: Spitäler bleiben Pioniere**

Die Spitäler bleiben in vielerlei Hinsicht die Pioniere der eHealth Bestrebungen in der Schweiz. Ihre Rolle ist es nun, das Wissen über die bereits bestehenden Möglichkeiten und Fortschritte nach aussen zu tragen und insbesondere auch den Spitalärzten zu vermitteln.

#### **Arbeitshypothese 8: EPD konkretisiert den eHealth-Gedanken**

Das EPD führt die Debatte um eHealth in der Schweiz vom Abstrakten ins Konkrete. Es ist in vielerlei Hinsicht der Motor und Antrieb hinter den sich nun bemerkbar machenden Bestrebungen zur Digitalisierung. Die interne und externe Vernetzung steigt in den letzten Jahren merklich. Es ist nun die erste Aufgabe der regulierenden Behörden, Vertrauen in die Datensicherheit zu erzeugen. Dies ist für die Gesundheitsfachpersonen die Grundvoraussetzung für eine zügige Einführung des EPD.

#### **Arbeitshypothese 9: Kantone als wichtiger Nährboden für eHealth**

Die aktuell angestrebte Organisation der Gesundheitsfachpersonen in Stammgemeinschaften erfolgt grösstenteils auf kantonaler Ebene. Innerhalb der kantonalen eHealth-Fachorganen ist man sich noch nicht eindeutig sicher, wie der Stand der Entwicklung zu beurteilen ist. Der Blick in die Zukunft fällt jedoch optimistisch aus.



SWISS eHEALTH BAROMETER

2018

## FRAGEN ZUM BAROMETER, INTERESSIERT AN EINER STUDIENPARTNERSCHAFT?

### KONTAKTDATEN STUDIENINITIANT

#### SWISS eHEALTH FORUM

Presented by InfoSocietyDays  
[www.e-healthforum.ch](http://www.e-healthforum.ch)

### VERANSTALTER

#### MKR CONSULTING

#### JÜRIG LEHNI

Geschäftsführender Partner  
+41 79 651 41 50  
[juerg.lehni@mkr.ch](mailto:juerg.lehni@mkr.ch)

### KONTAKTDATEN FORSCHUNGSINSTITUT

#### LUKAS GOLDER | gfs.bern

Co-Leiter | Politik- und Medienwissenschaftler  
MAS FH in Communication Management  
+41 31 311 62 10 | [lukas.golder@gfsbern.ch](mailto:lukas.golder@gfsbern.ch)

#### CLOÉ JANS | gfs.bern

Projektleiterin & Mediensprecherin  
Politikwissenschaftlerin  
+41 31 318 20 01 | [cloe.jans@gfsbern.ch](mailto:cloe.jans@gfsbern.ch)

 **gfs.bern**  
Menschen. Meinungen. Märkte. [www.gfsbern.ch](http://www.gfsbern.ch)