



Alle Dokumente  
finden Sie hier:



[go.akademien-schweiz.ch/atable](https://go.akademien-schweiz.ch/atable)

**Follow-up 4/23 · 5. Dezember 2023**

# Wie gelingt die digitale Transformation im Gesundheitswesen

## 1. Erkenntnisse

### 1.1. Fazit Referate (Folien online verfügbar)

#### **Investitionen in ein digitalisiertes Gesundheitssystem lohnen sich**

*Prof. Dr. Torsten Schwede, Professor für strukturelle Bioinformatik, Vize-Rektor Forschung, Universität Basel*

Die Schweiz gilt seit vielen Jahren als eines der innovativsten Länder, doch im Bereich der Digitalisierung der Gesundheitsversorgung besteht erheblicher Nachholbedarf. Am Beispiel der nordischen Länder zeigt sich, dass digitale Lösungen wie die elektronische Gesundheitsakte, Telemedizin und nationale Gesundheitsplattformen erhebliche Mehrwerte schaffen. McKinsey schätzt das Potenzial der Digitalisierung im Schweizer Gesundheitswesen auf bis zu 8,2 Mrd. CHF pro Jahr. Probleme wie Datensilos, unstrukturierte Daten und fehlende Standards führen hierzulande jedoch zu Ineffizienzen und behindern die Qualität und Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten. Das DigiSanté-Programm des Bundesrats bietet eine wichtige Möglichkeit, die Digitalisierung im Schweizer Gesundheitswesen voranzutreiben.

#### **Früh Mehrwerte für alle Beteiligten schaffen**

*Prof. Dr. med. Murielle Bochud, Co-Leiterin der Abteilung Epidemiologie und Gesundheitssysteme bei Unisanté, Universität Lausanne*


Gesundheitsdaten sind essentiell für die Public Health Forschung, unterstützen Entscheidungen im Gesundheitswesen und gewährleisten ein effektives Monitoring der öffentlichen Gesundheit. Das Beispiel des Krebsregisters zeigt den vielfältigen Nutzen solcher Daten, von der Prävention und Krankheitsentwicklung, über Pflegequalitätsbewertung bis hin zur Gesundheitsversorgungsplanung und Forschung. In der Vergangenheit scheiterten Digitalisierungsprojekte auch aufgrund vergleichsweise tiefer digitaler Datenkompetenz im Gesundheitswesen und der Bevölkerung. Für den Erfolg eines Gesundheitsinformationssystems sind eine effektive Implementierung und eine positive Nutzererfahrung entscheidend.


#### **Rahmenbedingungen sind entscheidend**

*Prof. Dr. med. Urs Frey, Ärztlicher Direktor Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB), Vorsitzender National Steering Board des Swiss Personalized Health Network (SPHN)*

**Akademien der Wissenschaften Schweiz (a+) · Generalsekretariat**

Haus der Akademien · Laupenstrasse 7 · Postfach · 3001 Bern · Schweiz

+41 31 306 92 20 · [info@akademien-schweiz.ch](mailto:info@akademien-schweiz.ch) · [akademien-schweiz.ch](https://www.akademien-schweiz.ch)  [@academies\\_ch](https://twitter.com/academies_ch)

 [swiss\\_academies](https://www.instagram.com/swiss_academies)

Erkenntnisse aus der «Swiss Personalized Health Network (SPHN)» Initiative können als Vorbild dienen, um Herausforderungen wie Datenheterogenität, unterschiedliche Handhabung der regulatorischen Rahmenbedingungen, sowie Datenschutz und -Sicherheit zu meistern. Interoperabilität erfordert eine übergeordnete Gesundheitsdatenstrategie, verbindliche Standards, einen robusten rechtlichen Rahmen und effiziente regulatorische Prozesse für die Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten. Der Einbezug der Bevölkerung, sowie hohe Datensicherheit und die Schaffung regulatorischer und finanzieller Anreize sind ebenfalls entscheidend. Die Schweiz hat jetzt die Möglichkeit, mit dem Programm DigiSanté, der Revision des EPD-Gesetzes sowie der Vereinfachung regulatorischer Prozesse (z.B. Personenidentifikator, E-Consent), die Digitalisierung, Koordination und Standardisierung im Gesundheitswesen auf nationaler Ebene voranzutreiben. Dazu braucht es nachhaltige Investitionen in die Interoperabilität und nationale Dateninfrastrukturen.

## 1.2. Diskussion

### **Wie kommt die Schweiz vom Fleck?**

In der Schweiz stellen wir uns selbst immer wieder die nächsten Hürden, andere Länder sind viel weiter. Eine Herausforderung ist die Hoheit der Kantone. Die Gesundheitsdirektor:innen müssten den Willen aufbringen, Schritte zu machen und zu investieren. Sonst werden wir nie einen Nutzen daraus ziehen. In den Spitälern gibt es heute nicht mehr die Mittel, um diese Investitionen zu machen. Wir brauchen einen Weg aus dieser Sackgasse. Den Kraftakt müssen die Kantone machen – aber wie können wir seitens Bund Tempo machen? Eine Idee wäre 1 CHF pro Versicherte/r jährlich für die Digitalisierung bereitzustellen, analog den 1.50 CHF für die Gesundheitsförderung.

Es gibt sehr viele unstrukturierte Daten. Ein Bsp. ist die Abrechnung bei einer Blutentnahme. Dort sieht man nur die Kosten, aber nicht den Hämoglobinwert. Eine Brücke zwischen der Abrechnung und der Forschung und Entwicklung könnte im Bereich «Value-based Care» gemacht werden: strukturierte Outcome Daten für eine Therapie erfassen. Es wäre sehr wichtig diesen Schritt zu den so genannten PROMs zu machen, also zu Outcomedatenmessungen, welche direkt von Patienten kommen (z.B. Symptome, Lebensqualität).

Interoperable Spitaldaten sind sehr wichtig, reichen aber nicht. Wir wollen z.B. auch wissen, wie man Hospitalisierungen verhindern kann. Da braucht es Daten über den gesamten Zeitraum eines Lebens.

### **Was können Bundesparlamentarier:innen tun; zusätzlich zu den bereits überwiesenen Vorstössen?**

Es braucht ein verbindliches Anreizsystem. Ebenso braucht es eine gute Koordination zwischen Bund und Kantonen bezüglich sowohl Anreizsystem als auch Vorgaben, die in guter Balance zueinander stehen. Es gibt viele «low hanging fruits»: z.B. liesse sich die regionale Auslegung des Datenschutzes 'rasch' harmonisieren, was zumindest für die Forschung mit Gesundheitsdaten eine extreme Hilfe wäre.

Die Finanzierung ist entscheidend. Es gibt aber auch viele Lösungen, die kaum was kosten. Föderalistische Länder, die gut in der Digitalisierung unterwegs sind, haben die Vorgaben an Daten und Systeme sehr früh klar gesetzt. Wir brauchen Pull und Push. Wir können nicht alles den Kantonen überlassen, es braucht gewisse nationale Vorgaben. DigiSanté ist eine grosse Chance, um mit wenig Geld wichtige Erfolge zu erzielen.

Top-down Vorgaben ist das Geheimnis der erfolgreicherer Länder. Aber auch dezentrale Einheiten zu unterstützen, kann viel bewirken. Viele Leute wissen gar nicht, was personalisierte Medizin ist. Wir brauchen einen guten Dialog mit der Bevölkerung. Und es braucht schon bei Patient:innen ein Anreizsystem, damit sie ihre Daten geben. Wobei sich diese Daten auch erst effizient erforschen lassen, wenn sie interoperabel sind.

### **Sind Systeme wie «Compassana» Schritte in die richtige Richtung?**

Stichworte wie flächendeckend, nahtlos, Mehrwerte für Patient:innen usw. sind zentral. Plattformen wie Compassana sind wichtig. Damit diese nahtlos mit anderen Systemen harmonieren, brauchen wir Vorgaben. Zudem braucht es schnell Mehrwerte für Personal und Patient:innen, nur dann kriegen wir Schwung in die Sache. Irgendwann wird es zum Selbstläufer, wenn die richtigen Vorgaben da sind.

### **Menschen im Gesundheitswesen verbringen immer mehr Zeit vor dem Bildschirm, als bei den Patient:innen. Was bedeutet dies für die Digitalisierung?**

Die Ärzteschaft wie auch andere Fachpersonen im Gesundheitswesen müssen oft die Daten mehrfach in mehrere Systeme eingeben, wie etwa bei Covid. Das ist bei interoperablen Systemen mit strukturierten Daten nicht mehr nötig.

## **2. Vertiefung**

Sämtliche weiterführenden Dokumente finden Sie online unter [go.akademien-schweiz.ch/atable](https://go.akademien-schweiz.ch/atable):

- Präsentationen
- [DigiSanté](#)
- [Strategie Digitale Schweiz](#)
- [Report on the consolidation of SPHN infrastructures](#)
- [McKinsey Bericht: Digitalisierung im Gesundheitswesen: Die 8.2-Mrd.-CHF-Chance für die Schweiz](#)