

IG eHealth, Amthausgasse 18 3011 Bern
Per Mail und Word an: recht@bk.admin.ch
Schweiz. Bundeskanzlei BK
Herr Viktor Rossi, Bundeskanzler
Bundeshaus West
3003 Bern

Bern, 12. Juli 2024

Vernehmlassungseingabe der IG eMediplan: Verordnung über die Anschubfinanzierung zur Förderung von Digitalisierungsprojekten von hohem öffentlichem Interesse (EMBAG)

Sehr geehrter Herr Bundeskanzler

Die IG eMediplan bedankt sich für die Vernehmlassung der EMBAG-Vorlage auf Stufe Verordnung. Grundsätzlich begrüssen wir den Vorschlag. Gerne nehmen wir nachfolgend die Gelegenheit wahr, den Verordnungsentwurf aus unserer Sicht zu kommentieren.

Das Bundesparlament hat in der Sommersession 2024 den Bundesbeschluss zum Verpflichtungskredit für ein Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen für die Jahre 2025 bis 2034 genehmigt. DigiSanté stellt gesamthaft Mittel von CHF 391.7 Mio. über zehn Jahre zur Verfügung. Dazu kommen weitere bundesinterne Personalkosten. Allerdings beschränkt sich die DigiSanté-Finanzierung bei der Umsetzung auf die «Digitalisierung von Behördenleistungen».

Die IG eMediplan begrüsst es deshalb sehr, dass mit EMBAG Digitalisierungsprojekte von hohem öffentlichem Interesse gefördert werden können. So sieht das EMBAG-Gesetz im Art. 7 Bst. b Finanzhilfen vor für vom Bund oder den Kantonen mit dem Vollzug von Bundesrecht beauftragte Organisationen und Personen des öffentlichen und privaten Rechts, die nicht der Bundesverwaltung oder der kantonalen Verwaltung angehören.

Dieser Beschrieb passt genau auf das Gesundheitswesen, bei dem das KVG (Bundesrecht) Dritten (Kantone, Leistungserbringer) Aufgaben erteilt. Diese Förderungsmöglichkeit ist für die Beschleunigung der digitalen Transformation des Gesundheitswesens sehr wichtig. Denn mit DigiSanté ist es kaum möglich, Projekte aus dem Gesundheitswesen zu unterstützen, die ausserhalb der Behörden einen Nutzen entwickeln.

Die IG eMediplan ist für die Erarbeitung und Verbreitung von den Standards des eMediplans und des Rezepts zuständig. Allein im Jahr 2023 wurden über 1 Mio. eMedipläne auf Basis unserer Standards erstellt. Der Bundesrat hat im Rahmen der Vernehmlassung HMG 3a vorgeschlagen, den Einsatz von eMedikationsplänen und eRezepten für die Fachpersonen als verbindlich zu erklären. Digitale Anwendungen tragen dazu bei, Medikationsfehler zu reduzieren. Deshalb ist es sehr wichtig, dass die Verbreitung der eMedipläne und der eRezepte mit öffentlichen Mitteln gefördert werden kann, unabhängig davon, ob sich das Bundesparlament mittelfristig für ein Obligatorium ausspricht oder deren Nutzung im Rahmen der Erfüllung der Qualitätsvorgaben umgesetzt wird.

Ausserdem ist davon auszugehen, dass behördliche Aufgaben, welche die Gesundheitsversorgung betreffen, sich sehr eng mit den Aufgaben der Gesundheitsdienstleister (Bsp.: Meldepflicht, Monitoring etc.) vernetzen. Entsprechend sind Anschubfinanzierung und Lösungsansätze gemeinsam mit den Dienstleistern zu entwickeln und die Dienstleister an der Finanzierungshilfe zu beteiligen.

Empfehlungen

Weil das EMBAG-Gesetz bezüglich Finanzhilfen auf die Anforderungen im Gesundheitswesen zugeschnitten ist, prüft die IG eMediplan die Verordnung nachfolgend auf die Eignung bezüglich eMedikationsplänen und eRezepten.

Nachfolgend nehmen wir zu ausgewählten Artikeln Stellung, die aus unserer Sicht angepasst werden sollten:

Generelle Empfehlung

Wir bitten den Bundesrat, den jährlich zur Verfügung gestellten Betrag massiv zu erhöhen. Gemäss EMBAG Art. 17 verfügt der Bundesrat über diese Kompetenz. Selbstverständlich ist der zur Verfügung gestellte Betrag im Rahmen der Budgetberatung vom Parlament zu genehmigen.

Artikel 2

Aus Sicht der IG eMediplan werden zu viele Kriterien für die Finanzierungsvoraussetzungen vorgeschlagen. Ausserdem sind diese so allgemeiner Natur, dass eine objektive Bemessung kaum möglich erscheint. Nicht alle Kriterien passen zu allen Sektoren. Digitale Lösungen wie eMedipläne oder eRezepte können beispielsweise die «Gleichstellung der Geschlechter» kaum fördern.

Nach Art. 2 Abs. 1 Bst. e der im Verordnungsentwurf festgelegten Förderungsvoraussetzungen müssen die beantragten Digitalisierungsprojekte innovativ sein und grundsätzlich Neues hervorbringen. Der Verordnungstext geht hier weiter als der zu Grunde liegende Gesetzestext in Artikel 17 EMBAG. Darin ist der Innovationscharakter nicht erwähnt. Die Frage stellt sich, wie Innovation definiert wird. Nehmen wir das Beispiel von eMedikationsplänen und eRezepten, dann sind diese für die Schweiz innovativ, im Ausland teilweise bereits verbreitet oder sogar Pflicht. Nicht der Innovationsgrad ist für die Medikationsqualität und Patientensicherheit relevant, sondern die Frage, wie oft eMedipläne und eRezepte ausgestellt und verwendet werden.

Empfehlungen

Alle Kriterien sind daraufhin zu überprüfen, ob diese den Vorgaben und dem Willen des Gesetzgebers entsprechen.

Es sind alle Kriterien zu streichen, die nicht objektiv messbar sind.

Artikel 7

Die IG eMediplan vertritt die Position, dass der Interpretationsspielraum für die Bemessung zu hoch ist. Aus unserer Sicht stellen sich zwei Grundsatzfragen:

1. Ist es möglich, Kriterien, die allgemeiner Natur sind, objektiv und absolut mit einer Prozentangabe (z.B. 10 Prozent für Innovation) zu beurteilen?
2. Ist eine fixe Zuteilung der Prozentangaben sinnvoll?

Empfehlung

Artikel 7 ist grundlegend zu überarbeiten.

Wir schlagen vor, dass die Fachjury (Art. 9) die Prozentanteile vor der Bewertung eines Gesuchs festlegt. Die Prozentangaben sollen je nach Sektor, Projekteingabe, -grösse und Outcome unterschiedlich bestimmt werden können.

Artikel 8

Artikel 8 ist schwer verständlich und nur teilweise nachvollziehbar. Folgenden Passus erachten wir als unausgegoren:

1 ... Bei Punktegleichheit wird dasjenige Projekt höher rangiert, das in der Reihenfolge der Kriterien nach Artikel 7 zuerst bei einem Kriterium die höhere Punktzahl erreicht.

Empfehlung

Artikel 8 ist grundlegend zu überarbeiten.

Artikel 9

Bezüglich der Besetzung der Jury mit Fachexpertinnen und -experten schlagen wir vor, diejenigen Bereiche in der Verordnung zu nennen, die bezüglich der digitalen Transformation im Hintertreffen sind. Diese sollen Anspruch auf einen festen Sitz erhalten. Dabei denken wir an folgende drei Bereiche, die im Abs. 1 Bst. b zu nennen sind: Gesundheitswesen, Bildungswesen, Verkehr.

Empfehlung

Die Fachjury besteht aus:

....

b. höchstens fünf externen Fachexpertinnen und Fachexperten. Anrecht auf eine ständige Vertretung haben das Gesundheitswesen, das Bildungswesen und der öffentliche Verkehr.

Artikel 11

Die Fachjury organisiert sich selbst. Wir schlagen vor, dass die Erstellung eines Geschäftsreglements verpflichtend ist.

Die Fachjury sollte ausserdem die Kompetenz erhalten, die Gewichtung der Kriterien (Prozentangaben) sektorspezifisch festzulegen.

Empfehlung

¹ Die Fachjury organisiert sich selbst. Sie erstellt ein Geschäftsreglement, das von Bereich DTI der BK genehmigt wird. Sie ist für die sektorspezifische Gewichtung der Kriterien gemäss Art. 7 zuständig.

Wir bitten Sie, unsere Vorschläge bei der Finalisierung der Verordnung zu prüfen und zu berücksichtigen.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Vorstands



Prof. Dr. med. Sven Streit
Co-Präsident



Sali Neslihan
Co-Präsidentin



Walter Stüdeli
Geschäftsführer