



Digital HealthLab

Gemeinsam mit dem Thinktank W.I.R.E. lanciert die Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik SGGP das Projekt Digital HealthLab. Worum geht es bei diesem zukunftsgerichteten Projekt? Der Projektleiter, Bastian Cantieni, gibt im Interview Auskunft.

Mitteilungen der SGGP	4
Aus den eidgenössischen Räten	5
Digital HealthLab – Gestaltung des zukünftigen Gesundheitsmarktes	6
SCHWEIZ	
Ambulant vor stationär: der dritte Weg	8
Schweizer wollen viel mehr Organe spenden	10
Der Nationalrat will eine Qualitätskommission	13
L'Université de Zurich veut mettre les bonnes idées de ses chercheurs sur le marché	14
La réalité virtuelle pour former les soignants	15
FRANKREICH	
Les Français veulent augmenter les moyens de l'hôpital	16
Hôpital public: des services en jachère faute d'intérimaires	17
EU	
Health policies in the future EU budget (2021-2027)	19
DEUTSCHLAND	
Zuckersteuer sorgt für Streit in Regierungskoalition	21
Versicherungen machen bei Gesundheitsakte gemeinsame Sache	23
UK	
Government to relax immigration rules on overseas doctors	24
London bans junk food ads on public transport to fight child obesity	25
USA	
Healthcare, freelanced: Where will gig economy workers get coverage?	26
Most Americans miss out on preventive healthcare	27
INTERNATIONALES	
Au Québec, des médecins refusent une... augmentation de salaire	28
WHO sieht sich im Kampf gegen Epidemien gut aufgestellt	30
NEUERSCHEINUNGEN	31

Ausgabe 2/Juni 2018

Die Gesundheitspolitischen Informationen/Politique de la santé : Informations (GPI) erscheinen 4-mal jährlich.

Die GPI sind das offizielle Organ der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik (SGGP).

ISSN Nr. 1420-5947

Redaktion: Sabine Graf

Druck: Fairdruck AG

Titelbild: pixabay.com

SGGP/SSPS

Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik

Société suisse pour la politique de la santé

Società svizzera per la politica della salute

Swiss Society for Health Policy

Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8

Tel. +41 31 313 88 66, Fax +41 31 313 88 99

E-Mail Sekretariat: info@sggp.ch

E-Mail Redaktion: redaktion@sggp.ch

Website: www.sggp.ch



Liebe Mitglieder,
Sehr geehrte Damen und Herren,

Die Digitalisierung ist zurzeit in aller Munde. Gerne wird sie als Megatrend dargestellt, ist im Grunde aber eine eigentliche Revolution. Sie wird Patienten- und Behandlungspfade verändern, sie wird die Berufe im Gesundheitswesen und ihre Rollen neu definieren, Einfluss auf Aus-, Fort- und Weiterbildung haben und viele andere Dinge mehr verändern. Prof. Antoine Geissbuhler, Leiter des «Service de cybersanté et télémédecine» am Universitätsspital Genf ist überzeugt: «Die Medizin wird durch Digitalisierung stärker partizipativ, personalisiert, prädiktiv und präventiv.» Dass diese «neue» Medizin mit unseren ethischen Grundregeln vereinbar sein muss, versteht sich zwar von selbst, ist aber keine Selbstverständlichkeit. Die SGGP hat sich – wie viele andere auch – diesem Thema angenommen und lanciert das Projekt «Digital HealthLab». Dieses Projekt soll nicht einfach eines mehr auf einer langen Liste sein, sondern aus der Vogelperspektive die Gesamtzusammenhänge dieser neuen aber nicht mehr allzu fernen Welt erkennen. Aufgrund dieser Ergebnisse sollen konkrete Projekte identifiziert werden, die schnell und mit der Erwartung einer hohen Wirkung in der Praxis umgesetzt werden können. Für die SGGP als Gesellschaft für Gesundheitspolitik und als strategischer Projektpartner besteht die Herausforderung in erster Linie darin, den Link zur Politik zu legen und das Know-how der Mitglieder in den politischen Prozess einbringen zu können.

Chère membre, cher membre,
Madame, Monsieur,

En ce moment, la numérisation est sur toutes les lèvres. On aime bien la présenter comme une mégatendance, mais dans le fond, c'est une véritable révolution. Elle modifiera les parcours de soins et des patient-e-s, redéfinira les professions de la santé et leurs rôles respectifs, aura un impact sur la formation initiale, continue, post-grade et sur le perfectionnement, et entraînera encore bien d'autres changements. Le professeur Antoine Geissbuhler, responsable du Service de cybersanté et télémédecine aux HUG est convaincu que grâce à la numérisation, la médecine sera plus participative, personnalisée, prédictive et préventive. Cette « nouvelle » médecine devra se conformer à nos règles de base éthiques. Toutefois, cette évidence ne va pas de soi.

La SSPS, tout comme de nombreuses autres organisations, a pris le sujet à bras-le-corps et lance le projet « Digital HealthLab ». Ce projet ne doit pas simplement être l'énième d'une longue liste, mais cherche à prendre de la hauteur pour reconnaître l'ensemble des interactions de ce monde nouveau et plus très lointain. Sur la base des résultats obtenus, des projets concrets devront être identifiés, qui pourront être mis en pratique rapidement avec une exigence de grande efficacité. Pour la Société suisse pour la politique de la santé (SSPS) en tant que partenaire de projet stratégique, tout le défi consiste à créer un lien avec la politique et à mettre à profit le savoir-faire des membres dans le processus politique.

Dr. Charles Giroud, Geschäftsführer / directeur

Aus der Geschäftsstelle

MITGLIEDERVERSAMMLUNG

Am 25. Mai 2018 hat in Bern die jährliche Mitgliederversammlung stattgefunden. In ihrer Funktion als oberstes Organ der SGGP ist sie den Anträgen des Zentralvorstandes gefolgt. Den Jahresbericht, die Jahresrechnung und den Bericht der Revisoren können Sie unter www.sggp.ch im geschützten Bereich einsehen. Besonders hervorzuheben sind folgende Beschlüsse:

- Dr. Regine Sauter, Nationalrätin FDP/ZH und Direktorin der Zürcher Handelskammer, wurde nach ihrer Wahl in den Vorstand vor Jahresfrist, zur Vizepräsidentin der SGGP gewählt.
- Dr. Ursula Koch, Mitglied der Geschäftsleitung der Krebsliga Schweiz, wurde neu in den Vorstand gewählt.
- Karin Sahli, Leiterin Finanzen und Administration der Privatklinik Wyss in Münchenbuchsee, wurde neu zur Revisorin gewählt. Sie ersetzt René Vögtli, Stv. Direktor des Bürgerspitals Basel, der seit 2011 als Revisor fungiert hat und auf den Termin der Mitgliederversammlung zurückgetreten ist. René

Vögtli war seit 2011 Revisor der SGGP. Seine Arbeit wurde anlässlich der Mitgliederversammlung explizit gewürdigt und verdankt.

Nachdem die SGGP im zurückliegenden Geschäftsjahr erstmals seit drei Jahren wieder eine ausgeglichene Rechnung präsentieren und die finanzielle Situation stabilisieren konnte, hat der Vorstand der Mitgliederversammlung für 2019 eine Erhöhung der Beiträge der Kollektivmitglieder und Gönner beantragt. Unverändert bleiben indessen die Beiträge der Einzelmitglieder und der Mitglieder in Ausbildung.

Infolge der Beitragserhöhung mussten auch die Statuten angepasst werden, weil in der aktuellen Version noch die Mitgliederbeiträge mit der jeweiligen Beitragshöhe erwähnt sind. Der Vorstand hat der Mitgliederversammlung beantragt, diesen Passus ersatzlos zu streichen. Die Kompetenz der Festsetzung der Mitgliederbeiträge bleibt dennoch im Aufgabenbereich der Mitgliederversammlung, der dieses Geschäft gemäss Statuten schon bisher und auch in Zukunft vorbehalten bleibt.

TAGUNGSRÜCKBLICK VOM 25. MAI 2018

Digital HealthLab: Innovation für das Schweizer Gesundheitssystem im 21. Jahrhundert

«It's only the beginning» – dies wurde einmal mehr denen bewusst, die der Präsentation von Dr. Stephan Sigrist folgten. Als Zukunftsforscher und Leiter eines Thinktank plädierte Sigrist dafür, die Digitalisierung im Gesundheitswesen aus einer breiten, gesamtheitlichen Perspektive wahrzunehmen, denn nur so könne man verstehen, wohin die Reise gehe.

Neben den zweifelsohne zahlreichen positiven Seiten der Digitalisierung für das Gesundheitswesen wies Sigrist auch auf einige kritische Punkte hin: So produzieren wir beispielsweise mehr Daten, als wir überhaupt speichern und verarbeiten können. IBM rechnet mit einem Faktor 200 der produzierten Datenmenge bis ins Jahr 2020. Weiter nehme mit der Digitalisierung zwar der Gestaltungsspielraum zu, jedoch auch die Komplexität. Somit bestehe die Gefahr, dass die Patientinnen und Patienten zunehmend überfordert seien, wie Sigrist ausführte. Und nicht zuletzt berge die zunehmende Digitalisierung das Risiko für eine Entpersonalisierung des Gesundheitswesens.

Für Sigrist ist klar: Die Digitalisierung verändert das Gesundheitssystem grundlegend. Umso wichtiger ist es aus Sicht von Sigrist, sich systematisch und frühzeitig mit den Entwicklungen zu befassen. Eben da setzt das von W.I.R.E. und SGGP gemeinsam lancierte Projekt Digital HealthLab an: Ausgehend von einem ganzheitlichen Verständnis soll eine systematische und kontinuierliche Auseinandersetzung mit der Digitalisierung erfolgen. Dabei gelte es nicht einfach die technologischen Entwicklungen zu beobachten, sondern vielmehr die Zukunft zu gestalten – und dabei stets die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten ins Zentrum zu stellen. Weiter sollen Kooperationen und Ökosysteme



mit Spezialisten und Partnern ausgebaut werden, um übergreifende Lösungsansätze zu schaffen.

In der anschliessenden Diskussionsrunde zeigte sich, dass die Erwartungen und Befürchtungen in Zusammenhang mit der Digitalisierung im Gesundheitswesen vielschichtig sind. Für die Patientenvertreterin, Prof. Dr. Franziska Sprecher (SPO), gilt es zwingend, das System vom Patienten her zu denken. Yvonne Ribi vom Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) und Mitglied des Vorstandes der SGGP wies auf das noch ungelöste Problem hin, wer die neuen technologischen «Gadgets» finanzieren soll. Der Vertreter des Bundesamtes für Gesundheit, Dr. Stefan Spycher, zeigte sich schliesslich überzeugt, dass nicht zwingend das Vorantreiben der technologischen Innovation Aufgabe des Bundes sei, sondern vielmehr das Erschaffen von geeigneten Rahmenbedingungen.

Hinweis: Weitere Informationen zum Projekt Digital HealthLab finden Sie auf den Seiten 6 und 7.

Aus den eidgenössischen Räten: Sommersession 2018

Im Nationalrat

KVG. Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit (15.083)

Mit der vorliegenden Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) sollen die Qualität der erbrachten Leistungen gesichert und verbessert, die Patientensicherheit nachhaltig erhöht und die Kostensteigerung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gedämpft werden. Mit 159 zu 24 Stimmen bei 4 Enthaltungen hiess der Nationalrat die Vorlage am 11. Juni 2018 gut – allerdings in einer von seiner vorberatenden Gesundheitskommission abgeänderten Fassung. So beschloss die grosse Kammer, anstelle einer Stiftung eine Kommission einzusetzen. Ferner hiess sie eine Finanzierung je zur Hälfte durch den Bund und die Kantone gut. Den Antrag eines tripartiten Finanzierungsschlüssels von Ruth Humbel (CVP/AG) lehnte der Rat ab. Der Ständerat hatte im Sommer 2016 befunden, die Vorlage sei unnötig, da der Bund bereits ausreichend Instrumente zur Qualitätssicherung habe. Tritt der Ständerat ein zweites Mal nicht auf die Vorlage ein, ist diese vom Tisch.

Im Ständerat

OR. Verjährungsrecht (13.100)

Mit der Änderung des Verjährungsrechts will der Bundesrat punktuelle Verbesserungen und Vereinfachungen einführen, insbesondere damit Opfer von Spätschäden Schadenersatzansprüche durchsetzen können. Die zentrale Differenz zwischen den beiden Räten bezog sich auf die Verjährungsfrist, das heisst die Frist, in der Geschädigte ihre Ansprüche geltend machen können. Wollte der Ständerat zuvor beim geltenden Recht und damit bei 10 Jahren bleiben, schloss er sich nun dem Nationalrat an. Dieser hatte beschlossen, die absolute Verjährungsfrist für Personenschäden neu bei 20 Jahren anzusetzen, ab dem Tag gerechnet, an dem das schädigende Verhalten erfolgte oder aufhörte. Der Bundesrat hatte ursprünglich 30 Jahre vorgesehen. Auch bei den übrigen Bestimmungen schloss sich der Ständerat nun dem Nationalrat an und räumte die noch verbleibenden Differenzen aus. In der Schlussabstimmung hiessen denn auch beide Räte den Entwurf gut (Ständerat mit 38 zu 5 Stimmen bei 1 Enthaltung, Nationalrat mit 130 zu 68 Stimmen). Die Referendumsfrist läuft voraussichtlich bis am 4. Oktober 2018.

Ärztliche Weiterbildungsfinanzierung (Standesinitiative des Kantons Bern, 17.309)

Die Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (WFV) legt fest, dass sich ein Kanton an den Kosten beteiligt, die den Spitälern auf seinem Kantonsgebiet im Rahmen der Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten (Assistenzärzteschaft) entstehen. Sie regelt auch den Ausgleich zwischen den Kantonen, um deren unterschiedlichen Kostenaufwände auszugleichen. Aufgrund der Ergebnisse der zweiten Vernehmlassung ist nicht auszuschliessen, dass nicht alle Kantone der WFV beitreten werden. Aus diesen Gründen ist aus Sicht des Kantons Bern eine Bundeslösung anzustreben, die nun mit der beantragten Standesinitiative angestossen wird. Der Ständerat folgte am 13. Juni 2018 mit 35 zu 4 Stimmen bei 1 Enthaltung der Empfehlung seiner Kommission für Wissenschaft,



Foto: Parlamentsdienste, 3003 Bern

Bildung und Kultur (WBK) und lehnte die Standesinitiative des Kantons Bern ab. Er will es den Kantonen überlassen, Regeln zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung festzulegen.

Genetische Untersuchungen beim Menschen. Bundesgesetz (17.048)

Das Bundesgesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen regelt, unter welchen Voraussetzungen genetische Untersuchungen im medizinischen Bereich durchgeführt sowie DNA-Profil zur Klärung der Abstammung oder zur Identifizierung erstellt werden dürfen. Insbesondere umstritten war die Frage, ob Versicherungen Einblick in die Ergebnisse von Gentests erhalten dürfen oder nicht. Der Nationalrat hatte sich in der Frühjahrssession dagegen entschieden, dem schloss sich nun auch der Ständerat an. Auch in den übrigen Punkten folgte der Ständerat dem Nationalrat. Beide Räte hiessen den Entwurf schliesslich in der Schlussabstimmung einstimmig mit 198 Stimmen beziehungsweise 36 Stimmen (bei 8 Enthaltungen) gut. Die Referendumsfrist läuft voraussichtlich bis am 4. Oktober 2018.

Regelmässige Tarifpflege im KVG. Gute Qualität bei bezahlbaren Kosten (Mo. Nationalrat (Fraktion RL), 17.3607)

Sowohl Ständerat als auch Nationalrat hiessen die Motion oppositionslos gut – sie ist damit an den Bundesrat überwiesen. Dieser ist somit beauftragt, dem Parlament die notwendigen gesetzlichen Grundlagen zu unterbreiten, damit der Tarmed von den Tarifpartnern regelmässig angepasst und weiterentwickelt wird. Zudem sollen die Genehmigungsverfahren der neuen Situation angepasst werden.

Weitere im Ständerat behandelte Geschäfte

Bedingungen für die Suizidhilfe (Standesinitiative des Kantons Neuenburg, 17.315)

Der Standesinitiative wurde mit 32 zu 6 Stimmen bei 1 Enthaltung keine Folge gegeben.

Für einen Transfer der Reserven der KVG-Versicherten bei einem Kassenwechsel (Standesinitiative des Kantons Jura, 17.319)

Der Standesinitiative wurde oppositionslos keine Folge gegeben.

Digital HealthLab – Gestaltung des zukünftigen Gesundheitsmarktes

Gemeinsam mit dem Thinktank W.I.R.E. lanciert die Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik SGGP das Projekt Digital HealthLab. Worum geht es bei diesem zukunftsgerichteten Projekt? Welche Rolle spielt die SGGP? Und wie reiht sich das Digital HealthLab in die Digitalisierungsprojekte im Gesundheitswesen ein? Der Projektleiter, Bastian Cantieni, gibt im Interview Auskunft.



Bastian Cantieni, Projektleiter Digital HealthLab, W.I.R.E. Thinktank für Wirtschaft, Wissenschaft und Gesellschaft
Interview: Sabine Graf

GPI: Worum geht es beim Digital HealthLab? Welche Ziele verfolgen Sie gemeinsam mit der SGGP?

Bastian Cantieni: Es geht darum, sich die Möglichkeiten der Digitalisierung zu Nutze zu machen und damit den zukünftigen Gesundheitsmarkt im Sinne der Kundin oder des Kunden beziehungsweise der Patientin oder des Patienten zu gestalten. Gemeinsam mit vorausschauenden Unternehmen sollen neue branchenübergreifende Ideen und Konzepte in konkrete Innovationen übersetzt und im Gesundheitsmarkt lanciert werden. Ein weiteres Ziel ist es, daraus Implikationen für die Politik und Öffentlichkeit abzuleiten und einen Dialog über die Grundsatzfragen zu initiieren. Die SGGP ist dafür genau der richtige Partner.

Wo sehen Sie die Vorteile einer Kooperation zwischen W.I.R.E. und SGGP?

Als unabhängiger Thinktank bringt W.I.R.E. die fundierte Methodik und Erfahrung mit, Entwicklungen früh zu erkennen und diese in Strategien und Handlungsfelder abzuleiten. Dabei wird ein starker Fokus auf die Erarbeitung der inhaltlichen Themen gelegt. Die SGGP als starkes sowie breit abgestütztes Netzwerk für Gesundheitspolitik und das Gesundheitswesen ist genau die richtige Plattform, um den Dialog zu den daraus entstehenden Implikationen und Grundsatzfragen zu fördern sowie diese in politische Prozesse einzubringen.

Den zukünftigen Gesundheitsmarkt im Sinne des Kunden oder Patienten gestalten: Was bedeutet dies konkret?

Das aktuelle Gesundheitssystem richtet sich nicht genügend

nach den Bedürfnissen des Kunden oder Patienten. Neben dem Bedürfnis bezüglich der Gesundheit umsorgt zu werden, wollen Patientinnen und Patienten vermehrt Transparenz im Gesundheitssystem sowie schnelle, effiziente und einfache Lösungsansätze. Sie wollen ihre Gesundheit individuell gestalten und selber eingebunden werden. Dafür sind sie auch vermehrt bereit, Eigenverantwortung zu übernehmen. Für die Zukunft wird es wichtig sein, neue Angebote und Innovationen radikal auf den Kunden auszurichten und so auch das Gesundheitssystem insgesamt dahingehend zu verändern.

«Mit der Zunahme von immer mehr Technologie besteht tatsächlich die Gefahr der Entpersonalisierung und des Verlustes der menschlichen Nähe.»

Voraussetzung für die Durchsetzung von digitalen Lösungen ist, dass die Patienten diese akzeptieren. Wie steht es derzeit mit der Akzeptanz bei Patientinnen und Patienten von digitalen Lösungen? Werden Sie sich im Rahmen des Digital HealthLab ebenfalls mit diesem Thema auseinandersetzen?

Die Akzeptanz bei Patientinnen und Patienten für digitale Lösungen steigt insgesamt an. Der zentrale Erfolgsfaktor für Akzeptanz der Patienten gegenüber digitalen Lösungen ist jedoch, dass es ihnen sicht- und spürbare Mehrwerte liefert. Dies kann beispielsweise durch erhöhte Effizienz, wie durch einen schnelleren oder einfacheren Zugang, Erhöhung der Qualität oder stärkere Personalisierung geschehen. Die Akzeptanz spielt deshalb für den Erfolg von Projekten eine wichtige Rolle und ist bei der Umsetzung von Konzepten aus dem HealthLab sehr wichtig.

In Zusammenhang mit der Digitalisierung wird oftmals von einer Entpersonalisierung der Medizin gesprochen. Ist dem so? Und wie kann dies beziehungsweise soll dies überhaupt verhindert werden?

Mit der Zunahme von immer mehr Technologie besteht tatsächlich die Gefahr der Entpersonalisierung und des Verlustes der menschlichen Nähe. Der bestehende Fokus auf Einzellösungen erhöht die Komplexität für Kundinnen und Kunden beziehungsweise Patientinnen und Patienten erheblich. Diese bringen dementsprechend auch keinen zusätzlichen Kundennutzen. Das Ziel des HealthLab ist es, diesen Kundennutzen durch die Vernetzung von Unternehmen und Leistungserbringern im Rahmen von Ökosystemen zu stärken und so auch einer Entpersonalisierung entgegenzuwirken.

Im Rahmen des Digital HealthLab sollen konkrete Innovationen im Gesundheitsmarkt lanciert werden – wie erfolgt dies und wie könnte ein solches Projekt aussehen?

Um Innovationen den Kundinnen und Kunden sowie Patientinnen und Patienten am Markt zu validieren, sind Pilotprojekte ein