

Digital verbunden – Aufbau von Stammgemeinschaften Praxisbeispiel eHealth Südost

Richard Patt Geschäftsführer Verein eHealth Südost
Leiter Informationsmanagement Kantonsspital Graubünden

8. März 2018

Die Südostschweiz

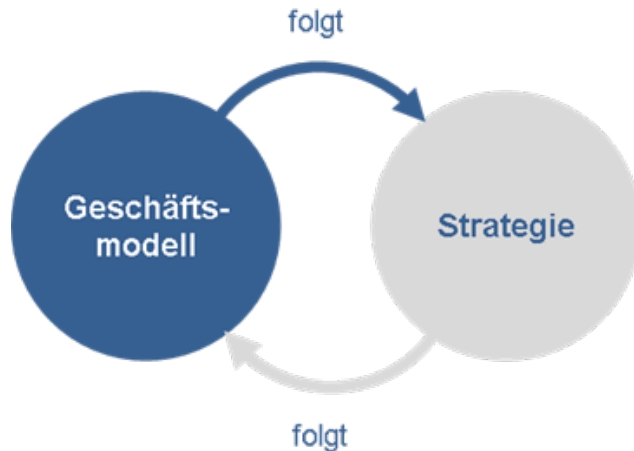
Graubünden, Glarus und Einzugsgebiet St. Galler Rheintal



- rund 350'000 Einwohner
- Hohe Spitaldichte, kleinstes Spital der Schweiz
- 3 Sprachregionen (Deutsch, Italienisch und Rätoromanisch)
- Flächenmässig knapp 20 Prozent der Schweiz (mehr als 150 Täler und 1'000 Gipfel)



Martinsloch mit Tschingelhörner
unesco-sardona.ch, elm.ch

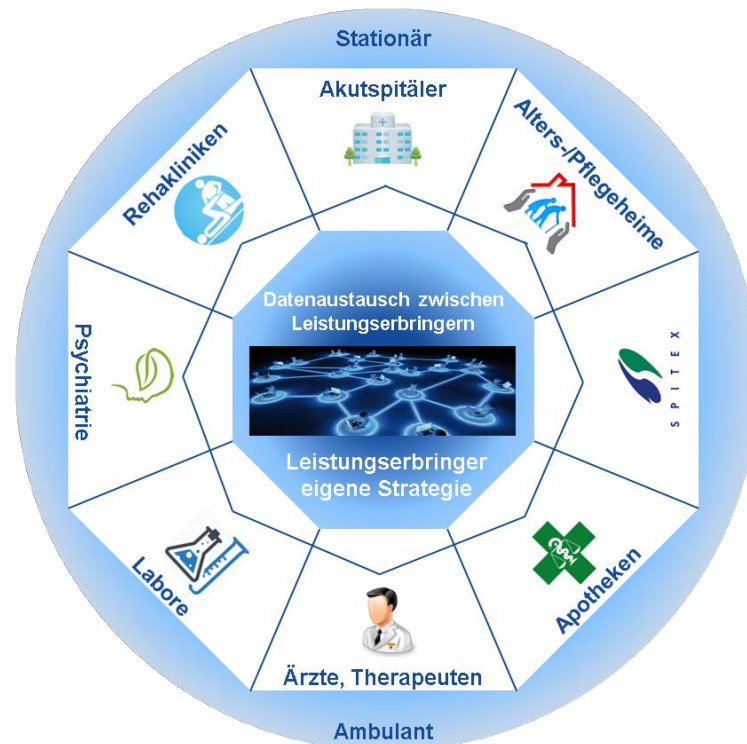


«Ein Geschäftsmodell (Business Model) legt die Grundprinzipien fest, wie eine Organisation Werte schafft und diese wirtschaftlich erfasst.»

- Beim Verein eHealth Südost folgt das Geschäftsmodell der Strategie (Anstoss gab die gesetzliche Verpflichtung des EPDG)
- Notwendigkeit zur Entwicklung eines langfristig tragfähigen Geschäftsmodells

eHealth-Prozesse (B2B) vor der EPDG-Zeitrechnung

Beispiel Zentrumsspital mit eigenständiger Vernetzungsstrategie



Elektronisches Patientendossier

Bundesgesetz (EPDG) seit 15.04.2017 in Kraft



Gesetzliche Pflicht für stationäre Leistungserbringer

- innert 3 Jahren für Spitäler, Rehakliniken, Psychiatrische Kliniken, Geburtshäuser
- innert 5 Jahren für Alters- und Pflegeheime

Freiwillige Teilnahme für ambulante Leistungserbringer

- Hausärzte, Gemeinschaftspraxen, Spezialisten
- Therapeuten, Hebammen
- Spitexorganisationen
- Apotheken

Freiwillige Teilnahme für Bürgerinnen und Bürger

Elektronisches Patientendossier

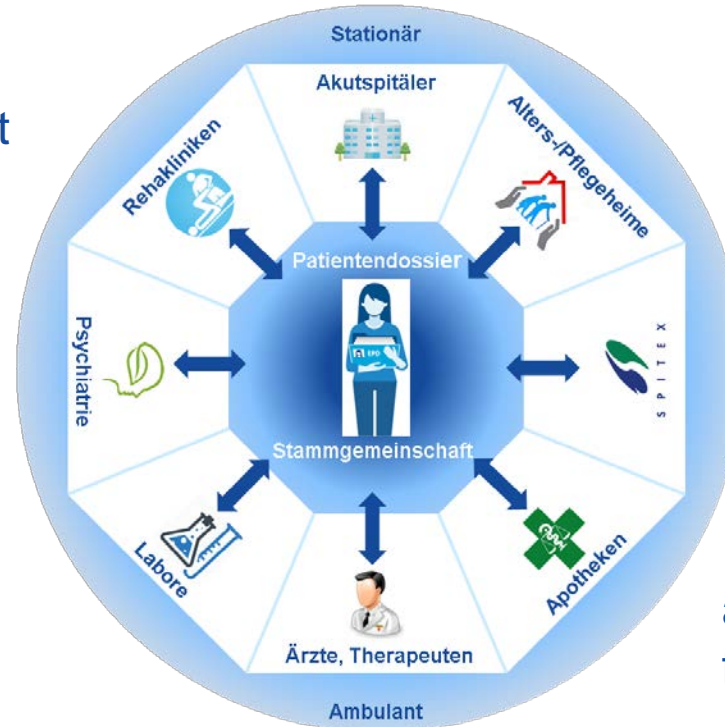
Die Patienten der Zukunft möchten Zugang zu ihren Daten



Elektronisches Patientendossier

Langfristige Kosten-Nutzen-Problematik

stationärer Bereich
gesetzlich verpflichtet



ambulanter Bereich
freiwillig

Elektronisches Patientendossier

Ursprüngliche Kostenschätzung für den Aufbau und Betrieb einer dezentralen eHealth-Plattform bzw. Gemeinschaft



Aufgaben einer Gemeinschaft für das elektronische Patientendossier	Aufbau (einmalig) in Mio. CHF	Betrieb (jährlich) in Mio. CHF
Informatikinfrastruktur	1.25 – 2.50	0.25 – 0.50
Administration der Stammgemeinschaft (2-4 Vollzeitstellen)	0.40 – 0.80	0.40 – 0.80
Technische Systemadministration (2-3 Vollzeitstellen)	0.40 – 0.60	0.40 – 0.60
Helpdesk für Patienten und Gesundheitsfachpersonen (4-6 Vollzeitstellen)	-	0.80 – 1.20
Zertifizierung	0.10	0.02
Total	2.15 – 4.0	1.87 – 3.12
Durchschnittswert	3.075	2.495

Elektronisches Patientendossier

Finanzielle Beteiligung durch die öffentliche Hand



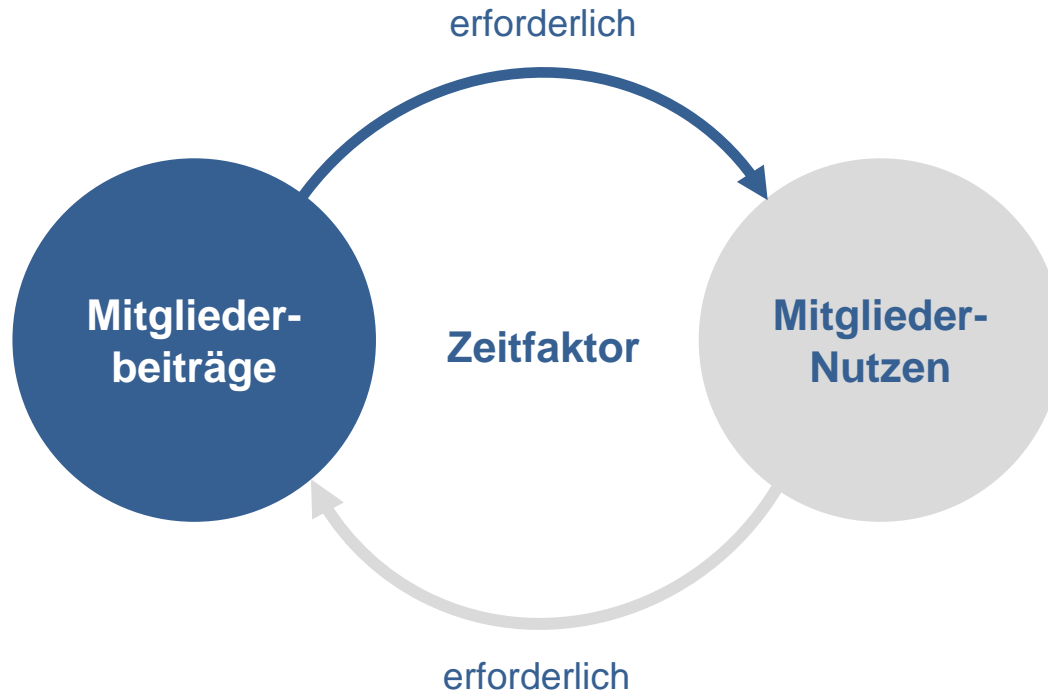
Bund:

CHF 30 Mio. Anschubfinanzierung für die **Aufbaukosten** der dezentralen eHealth-Gemeinschaften aufgrund der Kosten-/Nutzen-Problematik (zeitlich, effektiv), sofern sich die Kantone **oder Dritte** in gleicher Höhe beteiligen.

Kantone:

- GR/GL: Keine finanzielle Unterstützung, da dies zum Leistungsauftrag gehört
- ZH: Anschubfinanzierung 3.75 Mio. Franken (einmalig für Aufbau)
- GE: Beteiligung an Aufbau- und Betriebskosten (Service Public)

Fazit: Die Gesundheitsversorgung ist Sache der Kantone und es existiert ein unterschiedliches Rollenverständnis.



Evaluation einer umfassenden eHealth-Plattform

Ausschreibung GATT/WTO im offenen Verfahren im 2016

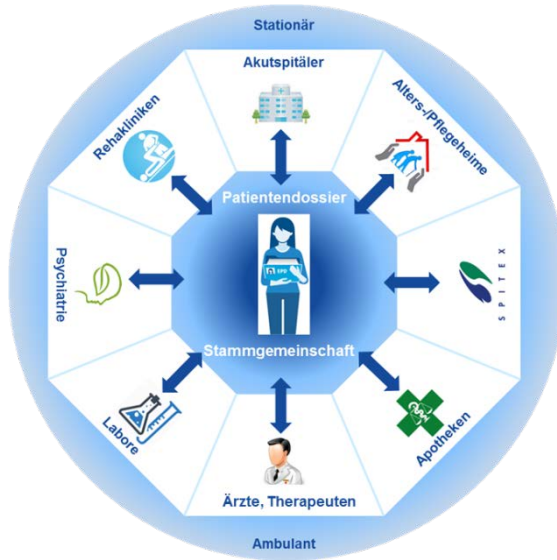


"Beschaffung, Einführung, Betrieb und Unterhalt einer eHealth-Plattform für die elektronische Vernetzung der leistungserbringenden Mitglieder des Vereins eHealth Südost mit deren Gesundheitspartnern (**Business-to-Business**), **Patienten (Business-to-Customer)** sowie zur Umsetzung des Bundesgesetzes über das **elektronische Patientendossier (EPDG)** für die stationären Leistungserbringer."

«Der Verein eHealth Südost betreibt die Plattform nicht selbst.»

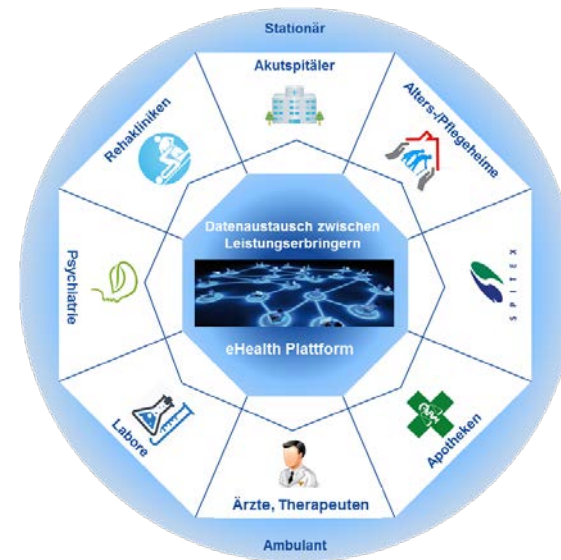
Eine eHealth-Plattform Südost

Patienten- und Prozessorientiert



Patientenorientiert (B2C)
Elektronisches Patientendossier
im Rahmen der Stammgemeinschaft

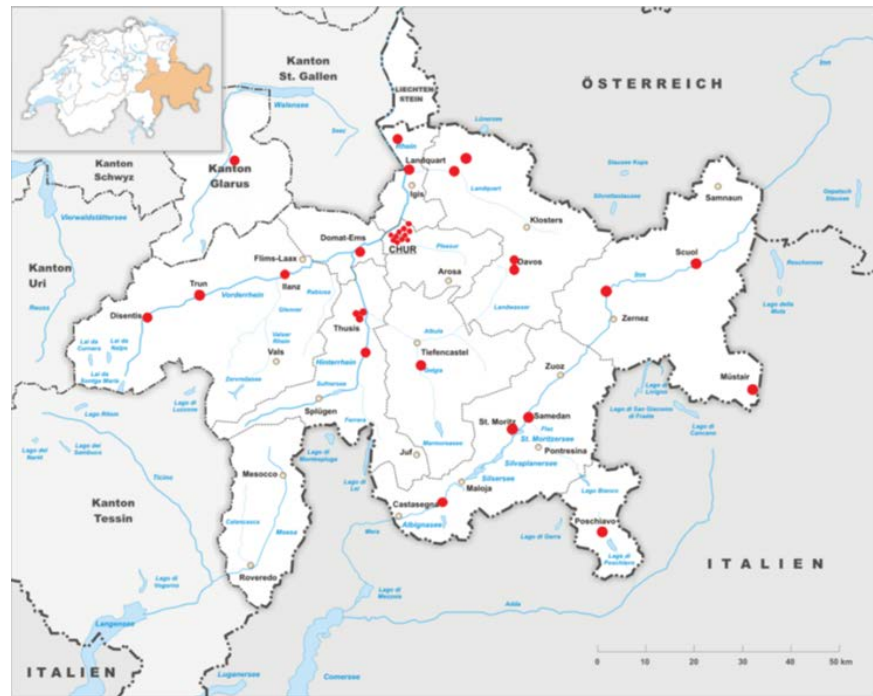
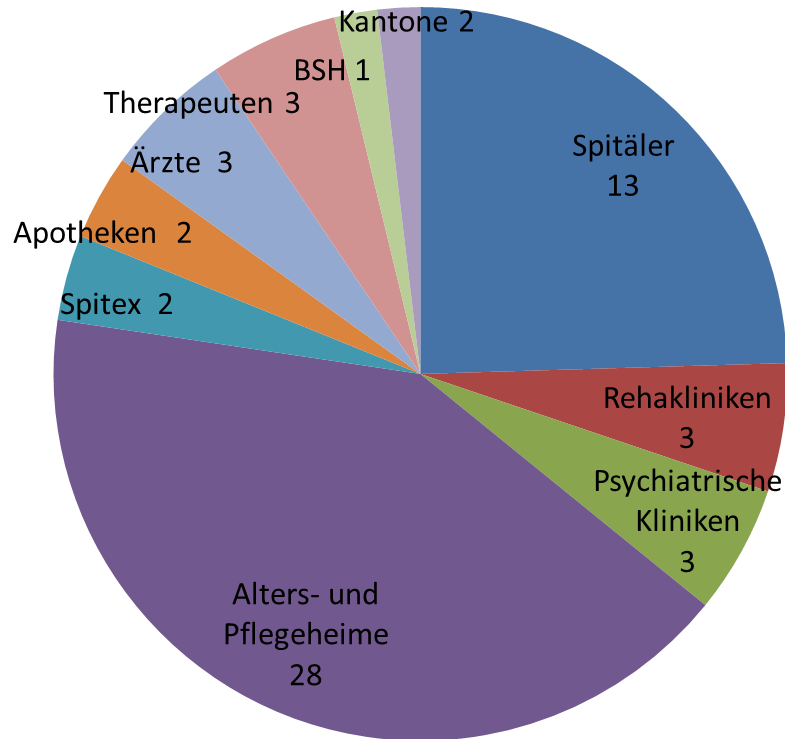
und



Prozessorientiert (B2B)
Elektronische Vernetzung
zwischen den Leistungserbringern

Verein eHealth Südost

Aktuell 60 Mitglieder (Leistungserbringer, Verbände, Kantone GR/GL)



Statutenanpassung Trägerverein eHealth Südost

Gründung Stammgemeinschaft Südost (STG-SO) am 08.12.2017



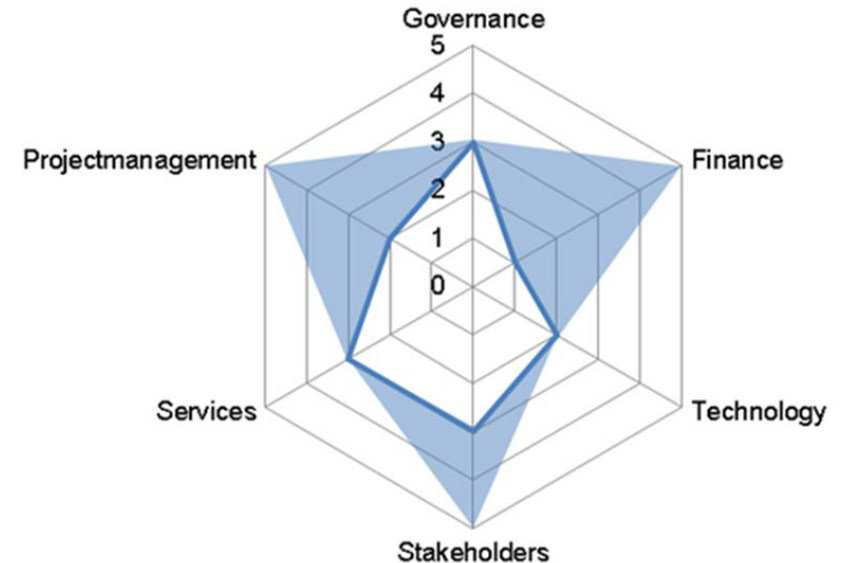
Zusätzliche Unterteilung der bisherigen Aktiv-Einzelmitgliedschaft in

- Aktiv-Einzelmitglieder **mit** Stammgemeinschaft Südost (STG-SO) nutzen B2B-Prozesse und elektronisches Patientendossier gemäss EPDG
- Aktiv-Einzelmitglieder **ohne** Stammgemeinschaft nutzen B2B-Prozesse allein

Anstelle von zwei separaten Vereinen mit eigenen Statuten, Organen, Finanzen, Projektorganisation etc. und Reduktion der vertraglichen Komplexität mit Plattform-Anbieter.

WIE?		WAS?	WER?	
6. Schlüssel-partner Notwendiges Netzwerk von Partnern und Lieferanten, die zum Erfolg des Geschäftsmodells beitragen	7. Schlüssel-aktivitäten Notwendige Aktivitäten, um das Geschäftsmodell erfolgreich zu betreiben	2. Wertangebote Nutzenstiftung durch Produkte und Dienstleistungen für ein bestimmtes Kundensegment	4. Kunden-beziehungen Arten von Beziehungen, die mit den Kunden hergestellt werden	1. Kunden-segmente Gruppen von Personen und Organisationen, die zu bedienen sind
	5. Schlüssel-ressourcen Erforderliche Wirtschaftsgüter, um das Geschäftsmodell zu betreiben		3. Kanäle Wege, um die Kundensegmente anzusprechen, um das Wertangebot zu vermitteln	
9. Kostenstruktur Kosten, die durch das Geschäftsmodell entstehen		WIEVIEL?	8. Einnahmequellen Erträge, die durch ein Kundensegment generiert werden	

Osterwalder & Pigneur (2011)



eHealth-Prozesse der gemeinsamen Plattform

Vereinsmitglieder bestimmen die Umsetzungspriorität* der Prozesse



- 1 eBerichtsversand und -empfang
- 2 eZuweisung und eÜberweisung
- 3 *Elektronisches Patientendossier*
- 4 eMedikamentenplan
- 5 eAuftrag Untersuchung inkl. Befundbermittlung (Radiologie, Labor etc.)
- 6 eBilddatenübermittlung (Röntgenbilder, Fotos etc.)
- 7 eRezept
- 8 eAnmeldung durch Patient
- 9 eImpfdossier
- 10 Medical Collaboration (Videokonferenzen, Telemedizin etc.)
- 11 mHealth (mobile Selbstvermessung des Patienten etc.)

*pro Leistungserbringer-Gruppe existieren unterschiedliche Prioritäten

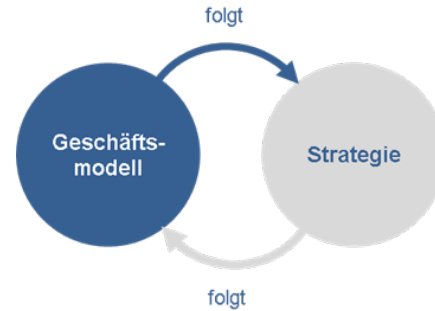
- Submission als wichtiges Instrument für den Erhalt marktgängiger Offerten
- Wettbewerbssituation der Plattform-Anbieter führt zu tieferen Marktpreisen und mittelfristig zu höherer Innovation (anstelle Monopolsituation).
- Offenheit der Plattform für interessierte Teilnehmer, Partner, Intermediäre etc.
- Mehrjähriges Entwicklungsprojekt, das die Vereinsmitglieder gemeinsam und partnerschaftlich mit dem Plattform-Anbieter vorantreiben.
- Zu Beginn Umsetzung von einfachen und für möglichst viele Teilnehmer nutzbringende Prozesse.
- Geschäftsmodell ist langfristig nur tragfähig, wenn die Teilnehmer ihr Fachwissen aktiv in die Entwicklung einbringen können und auch ein tatsächlicher Nutzen erzielt wird.

Vereinsmitglieder

- sind gleichzeitig Eigentümer, (Projekt-)Mitarbeiter und Kunden des Vereins
- steuern fachliches Know-how im Rahmen der Entwicklungspartnerschaft bei (Wertbeitrag)
- sind letztlich nur bereit zu zahlen, wenn sie auch einen konkreten Nutzen haben

Plattform-Anbieter

- Nutzenorientierung kommt vor Standardisierung
- der Kunde ist Entwicklungspartner, erst mit dem Kundennutzen kommt der Gewinn
- das Geschäftsmodell des Vereins als Kunde ist ebenfalls zu berücksichtigen (den Kunden erfolgreich machen)
- unterschätzen die Komplexität des Gesundheitswesens und die Erfahrung der Kunden (zuhören und verstehen)



- Das Geschäftsmodell ist laufend den sich ändernden Rahmenbedingungen anzupassen
- Erfolgreiche Prinzipien und Erfahrungen der anderen Gemeinschaften in eigenes Geschäftsmodell übernehmen
- Aus den individuelle Geschäftsmodell designs der Gemeinschaften bilden sich mit der Zeit (hoffentlich) stabile und als erfolgreich akzeptierte Branchendesigns heraus

Herzlichen Dank
für Ihr Interesse



Steinböcke Giachen und Gian

graubönden