



An den Grossen Rat

23.5104.02

GD/P235104

Basel, 5. April 2023

Regierungsratsbeschluss vom 4. April 2023

Interpellation Nr. 25 Tobias Christ betreffend «Digitalisierung im Gesundheitswesen – Plattformbasierte Applikationen für die Gesundheitsregion Basel anstatt teure Softwarebeschaffung für einzelne Spitäler»

(Eingereicht vor der Grossratssitzung vom 15. März 2023)

«Die Digitalisierung im Gesundheitswesen kommt trotz aller Bemühungen nur schleppend voran [1]. Die Politik hat die Dringlichkeit einer effizienten Digitalisierung erkannt. Das zeigen Interpellationen und schriftliche Anfragen zum Stand des Elektronischen Patientendossiers (EPD) [2] und anonymisierten Forschungsdaten im Kanton Basel-Stadt [3] und eine hängige Standesinitiative [4] zur Schaffung von einheitlichen Datenstandards im Gesundheitswesen. Insbesondere letztere hält fest, dass «Die Bedeutung von strukturierten Gesundheitsdaten für Lehre und Forschung, Gesundheitsversorgung und Governance (...) kaum überbetont werden [kann]». Die Wichtigkeit eines einheitlichen, datenbasierten «Gesundheitsdatenökosystems» hat auch die Wirtschaft mit der Gründung des Pilotprojekts «Bâle Dat» durch die Handelskammer beider Basel erkannt [5]. Dieses Projekt treibt die Idee eines «Gesundheitsdatenökosystems» voran; in diesem stehen alle medizinischen Daten aufgrund eines einheitlichen Datenmodells allen Akteuren und Institutionen des Gesundheitssystems einfach austauschbar zur Verfügung. Dadurch werden Projekte wie das EPD, der Austausch von Daten mit dem Krebsregister aber auch Verlegungen und Behandlungen von Patienten sicherer und effizienter. So ein System muss nicht Wunschdenken bleiben, sondern findet beispielsweise bereits am schwedischen Karolinska Institutet klinische Anwendung. Dort wird auf Basis eines offenen Datenformats (openEHR) die datenbasierte Digitalisierung vorangetrieben. Auch in Basel kommt openEHR bereits mit Erfolg im Kontext des Projekts «Personalized Health Basel» im Bereich Krebsdatenerfassung und -weiterleitung ans Krebsregister prototypisch zur Anwendung.

Die derzeitige Datenerhebung und Dokumentation in den Spitälern behindert die Entstehung eines Gesundheitsdatenökosystems. Die medizinische Dokumentation findet in Spitälern über Klinikinformationssysteme (KIS) statt. Die Applikationslandschaft ist jedoch aktuell sehr heterogen und generiert Daten, welche in digitalen Aktenschränken der Spitäler verstaut sind und sich nur schwer zwischen den Institutionen austauschen lassen. Paradebeispiel dafür sind die aus der Coronapandemie bekannten gefaxten Testresultate. Zudem führt der Datensalat zu massiven Zeit- und Effizienzverlusten im klinischen Alltag für die bereits geplagte Pflege- und Ärzteschaft und es droht langfristig ein Abstieg des Forschungs- und Wirtschaftsstandortes Basel.

Aktuell wird im Universitätsspital Basel ein neues Klinikinformationssystem (KIS) evaluiert. Zur Wahl stehen der Schweizer Marktführer Cistec mit dem Produkt KISIM und der Marktführer in den USA Epic Corporation Systems mit dem Produkt Epic.

Die Einführung des amerikanischen Produktes Epic hat gemäss Medienberichten im Kantonsspital Luzern 2020 über 70 Millionen Franken gekostet. Die geplante Einführung im Inselspital Bern mit Aufschaltung 2023 wird mit 83 Millionen Franken veranschlagt. Diese Beträge beziffern lediglich die Lizenzkosten. Die Einführungskosten sind noch viel höher. Die Investitionshöhe wäre im Universitätsspital Basel wohl vergleichbar.

Insgesamt ist aber nicht klar, ob die evaluierten Applikationen dem Anspruch eines datenbasierten «Gesundheitsökosystems» entsprechen, da von Herstellerseite die Daten bisher nicht in einem interoperablen Datenformat zur Verfügung gestellt werden und es ausserdem für eine solche Bereitstellung von interoperablen Daten keine gesetzgeberische Verpflichtung gibt.

In diesem Zusammenhang bitte ich den Regierungsrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Ist die Regierung über die aktuell laufende Evaluation der genannten KIS am Universitätsspital als grösstes öffentliches Spital der Nordwestschweiz im Bilde? Wie schätzt sie die Tragweite dieses Entscheides in Bezug auf die Gesundheitsregion Basel ein?
2. Als wie sinnvoll erachtet die Regierung die Tatsache, dass das Universitätsspital Epic evaluiert, während im UKBB und KSBL bereits KISIM eingeführt worden ist und die UPK dessen Einführung plant?
3. Wie schätzt die Regierung das Potenzial eines neuen Klinikinformationssystems im USB (=einer primären Quelle der Datenerhebung) im Hinblick darauf ein, die Idee eines Gesundheitsökosystems in eine zukunftsfähige Richtung zu lenken?
4. Stimmt die Regierung zu, dass eine solche Investition in Millionenhöhe das Potential hätte, das gesamte Gesundheitsdatenökosystem in der Region Basel zu fördern, anstatt dass einzelne Applikationen für ein einziges Spital gekauft werden? Falls nein, weshalb nicht? Falls ja, was kann der Regierungsrat unternehmen, um die Förderung eines Gesundheitsdatenökosystems in der Region Basel sicherzustellen?
5. Ist die Regierung der Ansicht, dass der im Projekt "Personalized Health Basel" verwendete offene Standard openEHR ein Weg in die Richtung eines Gesundheitsdatenökosystems wäre und entsprechend gefördert werden sollte? Falls nein, weshalb nicht?
6. Wie schätzt die Regierung eine Verpflichtung von Softwareherstellern in öffentlichen Spitälern ein, Daten in einem einheitlichen und öffentlichen Datenformat (z.B. openEHR) zu speichern, resp. Schnittstellen basierend auf solchen offenen Standards zu bieten? Was sind aus seiner Sicht die Alternativen dazu?
7. Gibt es Bemühungen der Kantone z.B. im Rahmen der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) auf ein schweizweites Gesundheitsdatenökosystem hinzuarbeiten?

Referenzen:

1. Roche und Co. warnen Daten-Phobie zeigt bereits negative Folgen für den Standort Basel. Basler Zeitung, 15.11.2022. <https://www.bazonline.ch/daten-phobie-zeigt-bereits-negative-folgen-fuer-den-standort-basel-175324901863>
2. Schriftliche Anfrage Tobias Christ vom 4. Mai 2022 «Stand der Einführung des elektronischen Patientendossiers».
3. Interpellation Lydia Isler-Christ vom 7. September 2022 «E-Health – Elektronisches Patientendossier und anonymisierte Patientendaten senken Kosten im Gesundheitswesen».
4. Standesinitiative Erich Bucher vom 23.06.2021 «Die Digitalisierung des Schweizer Gesundheitswesens vorantreiben – datenbasiertes Ökosystem für Forschung und Gesellschaft entwickeln».
5. Pilotprojekt angelaufen - Basel sammelt Gesundheitsdaten. Basler Zeitung, 06.02.2023. <https://www.bazonline.ch/basel-sammelt-gesundheitsdaten-606145735785>

Tobias Christ»

Wir beantworten diese Interpellation wie folgt:

1. Vorbemerkung

Die Beschaffung eines Klinikinformationssystems (KIS) ist für einen Leistungserbringer eine wichtige Entscheidung, welche für die nächsten 15 Jahre das Unternehmen im klinischen und administrativen Bereich begleiten und optimieren soll. Somit müssen die Prozesse optimal unterstützt und weitere Optimierungen – wie auch die Vernetzung regional, aber auch national – möglich sein.

Daher ist eine Prüfung sämtlicher Optionen opportun, wie sie das Universitätsspital Basel (USB) momentan durchführt.

2. Zu den einzelnen Fragen

1. *Ist die Regierung über die aktuell laufende Evaluation der genannten KIS am Universitätsspital als grösstes öffentliches Spital der Nordwestschweiz im Bilde? Wie schätzt sie die Tragweite dieses Entscheides in Bezug auf die Gesundheitsregion Basel ein?*

Die Regierung ist über die laufende Evaluation eines neuen KIS am USB im Bild. Es handelt sich um eine notwendige Ersatzbeschaffung. Ein KIS muss in erster Linie möglichst optimal die betrieblichen, klinischen Anforderungen abdecken und namentlich die Durchgängigkeit innerhalb des Betriebs sicherstellen. Es ist also in erster Linie ein betrieblicher Entscheid.

2. *Als wie sinnvoll erachtet die Regierung die Tatsache, dass das Universitätsspital Epic evaluiert, während im UKBB und KSBL bereits KISIM eingeführt worden ist und die UPK dessen Einführung plant?*

Eine einheitliche Systemlandschaft für alle Leistungserbringer ist nicht zwingend notwendig und würde den unterschiedlichen Bedürfnissen voraussichtlich nicht gerecht werden. Beispielsweise hat das USB mit seinen gut 40 Kliniken eine komplexere Umgebung zu orchestrieren als andere Spitäler. Da ein KIS in erster Linie den betrieblichen Abläufen gerecht werden muss, hat der Kanton auch bei der Systemwahl anderer Spitäler keine Vorschriften erlassen. Solche Vorschriften können einen effizienten Betrieb sowie laufende Erneuerungen behindern, wären beschaffungsrechtlich kaum haltbar und würden womöglich einem Anbieter zu einer Monopolstellung verhelfen.

3. *Wie schätzt die Regierung das Potenzial eines neuen Klinikinformationssystems im USB (=einer primären Quelle der Datenerhebung) im Hinblick darauf ein, die Idee eines Gesundheitsökosystems in eine zukunftsfähige Richtung zu lenken?*

Das wesentliche Ziel eines KIS ist die Erfassung von strukturierten Daten. Je besser die primäre Datenerfassung vereinheitlicht und standardisiert ist, umso besser können die Datenbanken danach für Forschungszwecke genutzt werden, sei es auf regionaler, nationaler oder internationaler Ebene. Die Förderung verfügbarer Forschungsdaten ist aber nicht wesentlich abhängig vom jeweiligen KIS, sondern von der Datenstrukturierung.

4. *Stimmt die Regierung zu, dass eine solche Investition in Millionenhöhe das Potential hätte, das gesamte Gesundheitsdatenökosystem in der Region Basel zu fördern, anstatt dass einzelne Applikationen für ein einziges Spital gekauft werden? Falls nein, weshalb nicht? Falls ja, was kann der Regierungsrat unternehmen, um die Förderung eines Gesundheitsdatenökosystems in der Region Basel sicherzustellen?*

Primär hat das USB in der Vorevaluierung Kosten und Nutzen für seinen Bedarf angeschaut. Dabei kommt dem Nutzen der Daten für die Forschung ein hoher Stellenwert zu. Der Kanton Basel-Stadt setzt sich für die Förderung der Forschung und damit auch für eine möglichst zugängliche und gut strukturierte Datenlandschaft ein. Eine solche Initiative ist bspw. «Personalized Health Basel» (PHB). Als gemeinsame Projektorganisation der Universität Basel und der Universitätsspitäler der Region Basel verfolgt PHB das Ziel, translationale Forschung, personalisierte Gesundheit und Präzisionsmedizin zum Nutzen der Patientinnen und Patienten, der Forschung und der Gesellschaft zu fördern und unterstützen. Die Aktivitäten der PHB werden eng mit den entsprechenden Partnern in Zürich im Rahmen der «Personalized Health Alliance – Allianz Basel-Zürich», mit nationalen Initiativen wie dem «Swiss Personalized Health Network» und der ergänzenden Initiative des

ETH-Bereichs «Personalized Health and Related Technologies» abgestimmt. Damit ist auch gesagt, dass der Blick auf die Region Basel in der Spitzenforschung, und insbesondere unter Einbezug von Industriepartnern im biomedizinischen Bereich, zu klein ist. Heutige Forschende greifen auf schweizweite, wenn nicht gar weltweite Datenbanken zurück.

5. *Ist die Regierung der Ansicht, dass der im Projekt “Personalized Health Basel” verwendete offene Standard openEHR ein Weg in die Richtung eines Gesundheitsdatenökosystems wäre und entsprechend gefördert werden sollte? Falls nein, weshalb nicht?*

PHB erarbeitet derzeit zusammen mit der Handelskammer beider Basel ein Proof of Concept «Elegant strukturierte klinische Datenerfassung in der Onkologie» mittels openEHR. Auf der Basis der Ergebnisse dieses Proof of Concept wird es möglich sein, die Frage des Nutzens offener Standards besser zu beurteilen.

6. *Wie schätzt die Regierung eine Verpflichtung von Softwareherstellern in öffentlichen Spitälern ein, Daten in einem einheitlichen und öffentlichen Datenformat (z.B. openEHR) zu speichern, resp. Schnittstellen basierend auf solchen offenen Standards zu bieten? Was sind aus seiner Sicht die Alternativen dazu?*

Wichtig ist es, zwischen Schnittstellen (alle Hersteller haben Schnittstellen) und einem einheitlichen Datenformat zu unterscheiden. Nur letzteres birgt die Chance, ohne aufwendige Transformationen und Datenabgleiche einen Datenaustausch zu gewährleisten. In Ländern mit schwacher Regulierung sind Integrationsprozesse eher aufwendig. Insofern können gewisse Standards hilfreich sein, um einheitliche Datenformate zu unterstützen. Diese Standards müssten aber auf nationaler Ebene vorgegeben werden. Sie müssten zudem offen genug formuliert sein und einen möglichst grossen Datenraum öffnen (national und international).

7. *Gibt es Bemühungen der Kantone z.B. im Rahmen der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) auf ein schweizweites Gesundheitsdatenökosystem hinzuarbeiten?*

Der Kanton Basel-Stadt ist in verschiedenen Bereichen der Digitalisierung im Gesundheitsbereich aktiv. So setzt er sich bspw. für die Ausbreitung des elektronischen Patientendossiers ein und hat basierend auf dem Beschluss des Grossen Rates Nr. 22/12/24G vom 23. März 2022 die Standesinitiative betreffend «die Digitalisierung des Schweizer Gesundheitswesens vorantreiben – datenbasiertes Ökosystem für Forschung und Gesellschaft entwickeln» (GR-Nr. 21.5491) an den Bund überwiesen. In seiner Beantwortung der Interpellation Nr. 68 von Lydia Isler-Christ betreffend «E-Health – Elektronisches Patientendossier und anonymisierte Patientendaten senken Kosten im Gesundheitswesen» (GR-Nr. 22.5277) vom 7. September 2022 hat der Regierungsrat darauf hingewiesen, dass eine «Basler Lösung» für ein kantonales Gesundheitsdatenökosystem nicht erfolgreich umsetzbar ist. Insofern ist eine gesamtschweizerische Lösung anzustreben.

Mit DigiSanté hat der Bund auf diverse politische Vorstösse betreffend die ungenügende Digitalisierung des Schweizer Gesundheitswesens reagiert. DigiSanté ist das Programm des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen. Es entsteht im Auftrag des Bundesrats und wird vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) und dem Bundesamt für Statistik (BFS) bis Ende 2023 gemeinsam erarbeitet. Die Umsetzung erfolgt voraussichtlich ab 2025.

Die digitale Transformation im Gesundheitswesen soll einen Beitrag zur Umsetzung der gesundheitspolitischen Strategie des Bundesrates 2020–2030 leisten. Die Ziele sind:

- Medienbruchfreie Datenflüsse im Bereich der Behandlung, der Administration, des Monitorings, der Sicherheit und der Aufsicht;
- Gewährleistung von Datenschutz, informationeller Selbstbestimmung und Cyber-Sicherheit;
- Zugang für die Forschung zu Gesundheitsdaten unter Beachtung von Datenschutz und Ethik.

Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

Mit Bundesratsbeschluss vom 12. Januar 2022 wurde das EDI (BAG, BFS) beauftragt, zusammen mit der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) eine Fachgruppe «Datenmanagement im Gesundheitswesen» zu konzipieren, in der zur Beschleunigung der Digitalisierung bereits bestehende Gremien integriert bzw. aufgelöst werden. In den Aufbau eines gesamtheitlichen Datenmanagements sind auch das Eidgenössische Finanzdepartement (Digitale Verwaltung Schweiz), das Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport (Koordinierter Sanitätsdienst) und die Bundeskanzlei (Bereich Digitale Transformation und IKT-Lenkung) einzubeziehen. Die Fachgruppe hat mit dem Kickoff am 19. September 2022 ihre Arbeit aufgenommen. Sie ist Bestandteil des Programms DigiSanté und setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern von Bund, Kantonen, Organisationen und Interessenverbänden, Fachexpertinnen und -experten aus dem Bereich Data Science zusammen.

Der Regierungsrat begrüsst die Initiative des Bundes zur digitalen Transformation im Gesundheitsbereich. Er wird diese aufmerksam beobachten und sich im Rahmen seiner Möglichkeiten einbringen.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Beat Jans
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin