



# Die Schweiz und der Weg in die Digitalisierung – das Gesundheitswesen als Beispiel

Michael Herzog  
Partner, Head Government & Healthcare

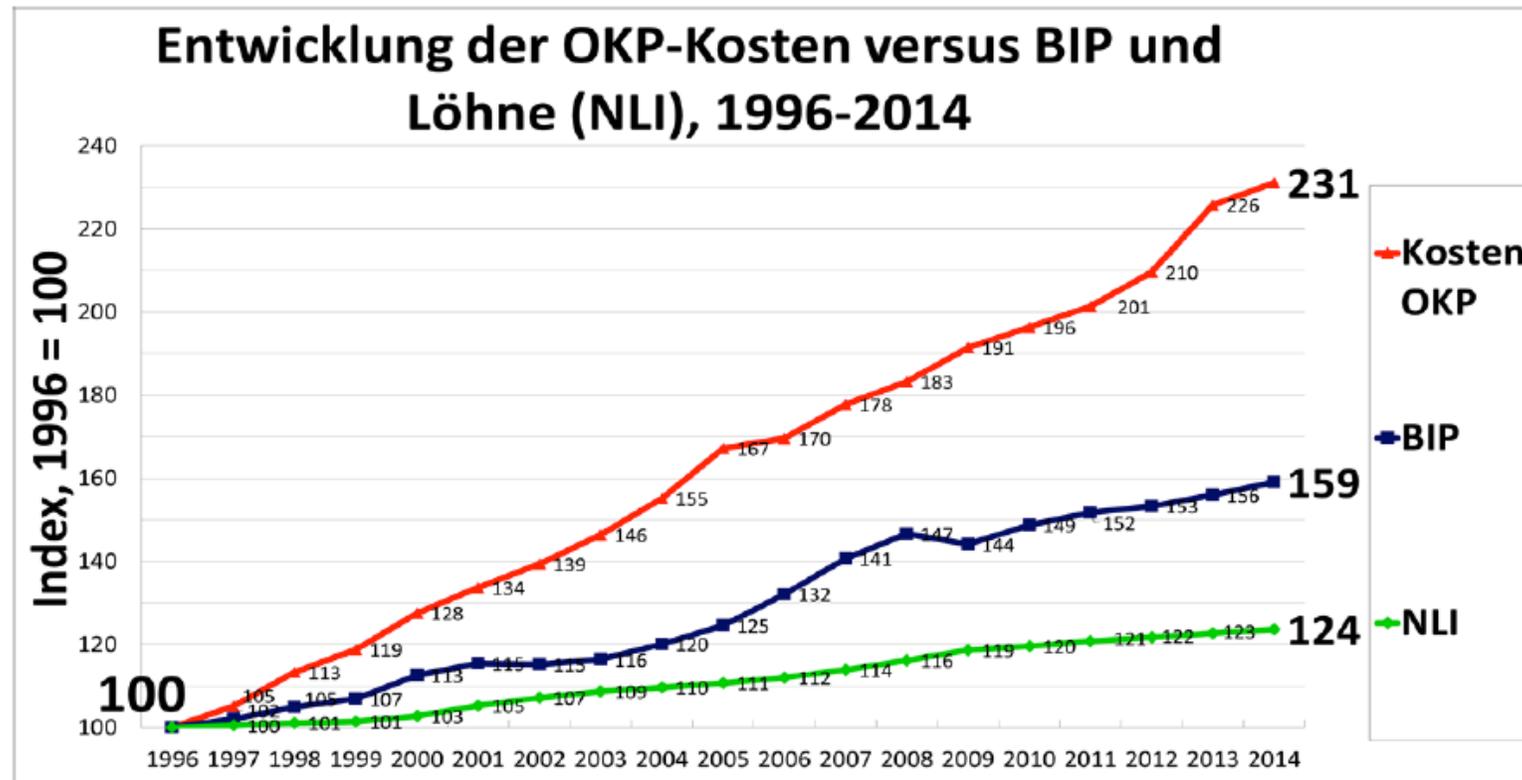
asut  
Schweizerischer Verband der Telekommunikation  
Member Apéro, 7. Dezember 2017, Bern Liebefeld

# Agenda

	Seite
– Grundlagen	3
– Das elektronische Patientendossier	6
– Kosteneinsparungen dank digitalem Patientenpfad	10
– Die prognostizierten Kosteneinsparungen sind nur die Spitze des Eisbergs	13
– Die Konsequenz aus der Digitalisierung: Kultur-Wandel im Healthcare-Business	16
– Zusammenfassung	21

# Grundlagen I – Entwicklung der Kosten: Sie wachsen rascher als das BIP

OKP-Kosten:



Quelle: BFS, Santésuisse

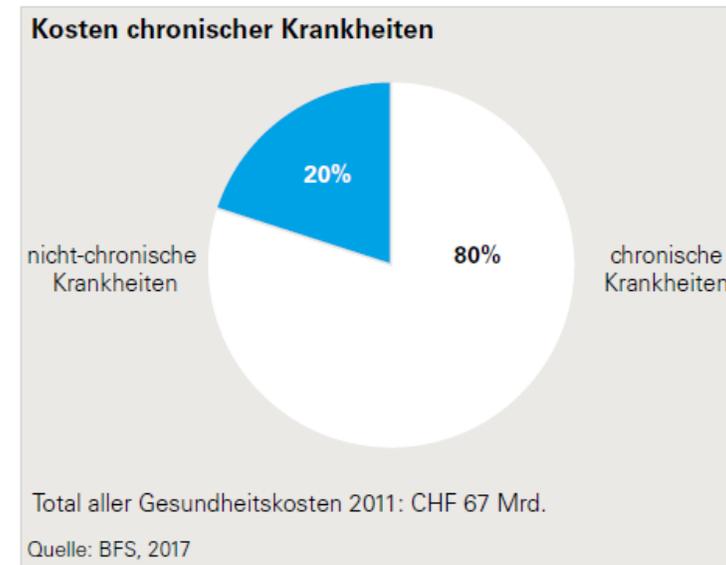
# Grundlagen II – Finanzierung nach Quellen: Unternehmen und Private tragen mehr als 2/3 der Kosten

Finanzierung nach Quellen	
Staat	32.3%
Bund	5.9%
Kantone	21.9%
Gemeinden	4.4%
Unternehmen	6.2%
Private Haushalte	61.5%
Out of pocket	18.6%
Aufwand der Sozialversicherungen	36.6%
Aufwand der Privatversicherungen	5.8%
Andere	0.5%

Quelle: BFS, Santésuisse

# Grundlagen II – Kein Ende der Kostensteigerung in Sicht

- Die Kosten steigen und steigen ...
- Vor allem die chronischen Erkrankungen nehmen massiv zu
- Grosses Potenzial, den Kostensteigerungen entgegenzuwirken, liegt in der Digitalisierung





Wie kann dem steigenden Kostendruck insbesondere aufgrund der steigenden Anzahl chronisch Kranker begegnet werden?

Ein Ansatz ist das elektronische Patientendossier.



# Das elektronische Patientendossier

## Ausgangssituation

Gesetzliche Verankerung:

- EPDG (elektronisches Patientendossiergesetz) ist seit 10. April 2017 in Kraft

Geltungsbereich:

- Verpflichtend für stationäre Leistungserbringer
- Freiwillig für den ambulanten Bereich
- Freiwillig für die Bevölkerung / Patienten

## Zielsetzung

- Stärkung der medizinischen Behandlungs**qualität**, Verbesserung Behandlungs**prozesse**, Erhöhung Patientens**icherheit**, Steigerung **Effizienz** im Gesundheitswesen, Förderung der Gesundheits**kompetenz** der Patienten.
- Das Dossier stellt die behandlungsrelevanten Informationen zur Verfügung - zur richtigen Zeit am richtigen Ort.

## Umsetzung

Umsetzungsfristen:

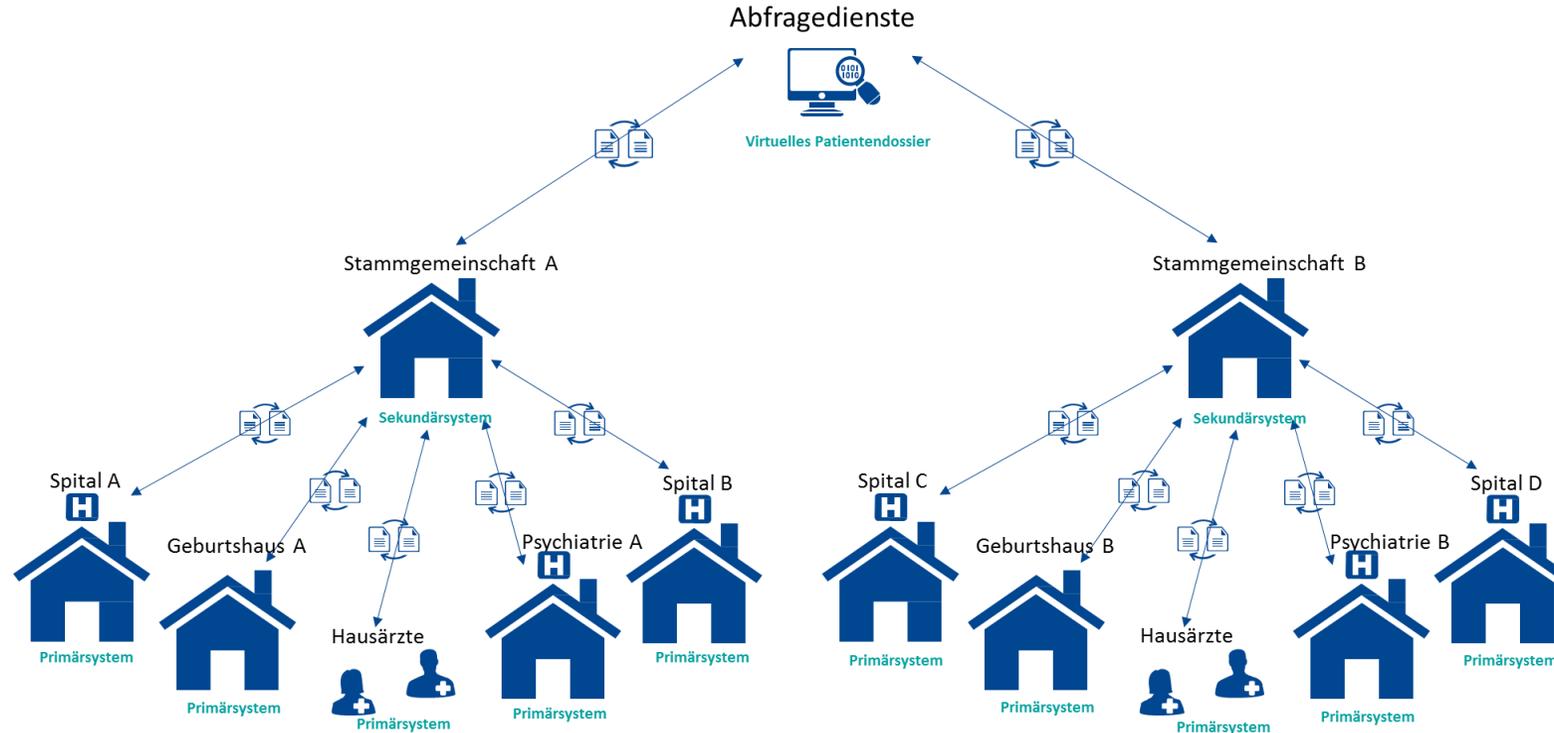
- Spitäler: 3 Jahre (bis 2020)
- Geburtshäuser und Pflegeheime: 5 Jahre (bis 2022)

Anschubfinanzierung:

- Kostenbeteiligung Bund: CHF 30 Mio. für Aufbau und Zertifizierung

# Wie funktioniert das elektronische Patientendossier?

- Gesundheitseinrichtungen: Primärsystem
  - Stammgemeinschaften: Sekundärsystem
  - Virtuelles Patientendossier: Abfragedienste
- **Bisher:** Gerichtete Kommunikation via Post, Fax etc.
  - **Neu:** Ungerichtete Kommunikation (zur Verfügungstellung von Informationen)





# Ein Beispiel, wie ein E-Dossier aussehen könnte ...

Handy patients enterprise edition

File Edit View Help

David (8 month and 10 day)  
John (2 years and 3 month)

Mother: Teacher  
Father: Financial advisor  
Parents: Married

Last: Anderson P  
First: David Boy  
Birth: 5 January 2009  
Age: 8 month and 10 days Patient nb: 3

Appointments  
Forms  
Meeting (Doctor)  
Full status (Doctor)  
Assistant  
Billing  
Reports  
Statistics

SOAP Sum T  
R-V T, P, PC  
Admission Agenda

Sheets  
O: Neurologic  
O: Vascular  
O: Cardiac  
O: Respiratory  
O: Abdomen  
Exams  
Radiology  
Summary  
Patient documents  
Lanzar

Meetings  
2 month checkup 5 Mar 09 2m.0d  
1 month checkup 5 Feb 09 1m.0d  
Respiration problem 22 Jan 09 17d  
10 days checkup 13 Jan 09 8d  
Control for return at home 9 Jan 09 4d  
Birth 5 Jan 09 0d

Diagnosis  
General   
My Diagnosis   
Social

New documents  
- Abdomen palpat - 15 Sep 2009  
- Cardiac auscul - 15 Sep 2009

To Do  
Send checkup

Notes  
Father ask many questions, add 10 minutes to consultation

Current doctor: Dr Herman

Menu 1 Menu 2 Menu 3 Search

## Digestive

Thursday, 22 Jan 2009

Digestive inspection: Normal

Digestive auscultation: Normal abdomen noises

Digestive palpation: Little pain on the right lower area

Liver: No hepatomegaly.

Rectal:

Documents manager

Page 1/1  
Draw   
Mark   
Color   
Pen   
8

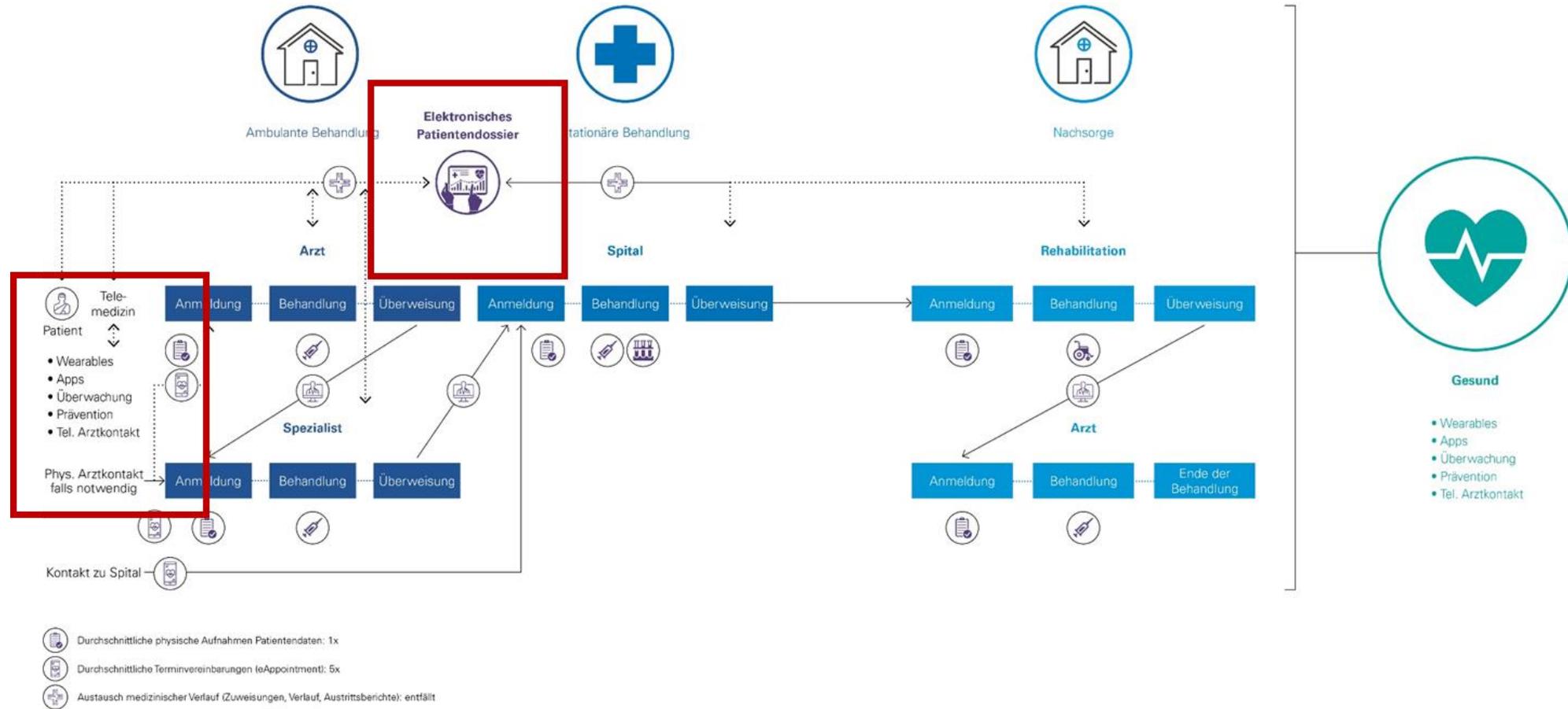
Previous page Next page





# Kosteneinsparung dank digitalem Patientenpfad

# Kosteneinsparung dank digitalem Patientenpfad



Quelle: KPMG, 2017

# Einsparpotenzial dank digitalem Patientenpfad

Jährliches Einsparpotenzial durch die Digitalisierung	
<i>in TCHF</i>	
Nicht Chroniker *	27'815
Chroniker **	268'535
<b>Total</b>	<b>296'350</b>

\* Nicht Chroniker durchlaufen nur 1 Station des Patientenpfades

\*\* Chroniker durchlaufen i.d.R. alle 5 Stationen des Patientenpfades

## Weitere Annahmen:

- 16.8 Mio. spitalambulante Behandlungen (BFS, 2015)
- 1.4 Mio. stationäre Behandlungen (BFS, 2015)
- 2.2 Mio. chronisch kranke Patienten (Obsan, 2015)



Die prognostizierten  
Kosteneinsparungen sind  
nur die Spitze des Eisbergs

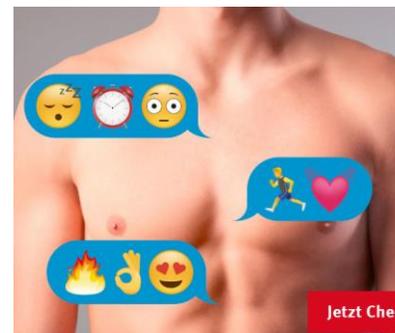
# Das EPD als Nukleus für eine Gesundheitsplattform



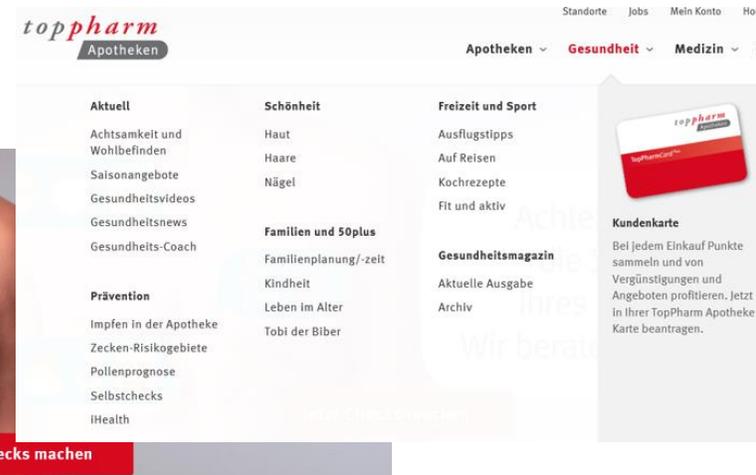
# Beispiele Gesundheitsplattformen



[www.migros-impuls.ch](http://www.migros-impuls.ch)



[www.toppharm.ch](http://www.toppharm.ch)





# Die Konsequenz aus der Digitalisierung: Kultur-Wandel im Healthcare-Business

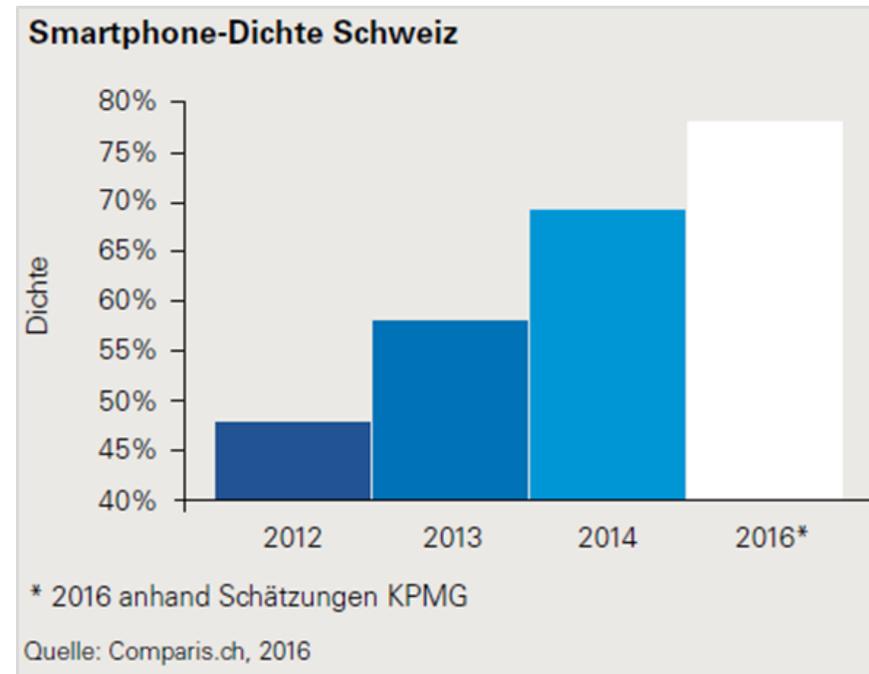
# Digitaler Konsument = digitaler Patient! 24/7, Always On!



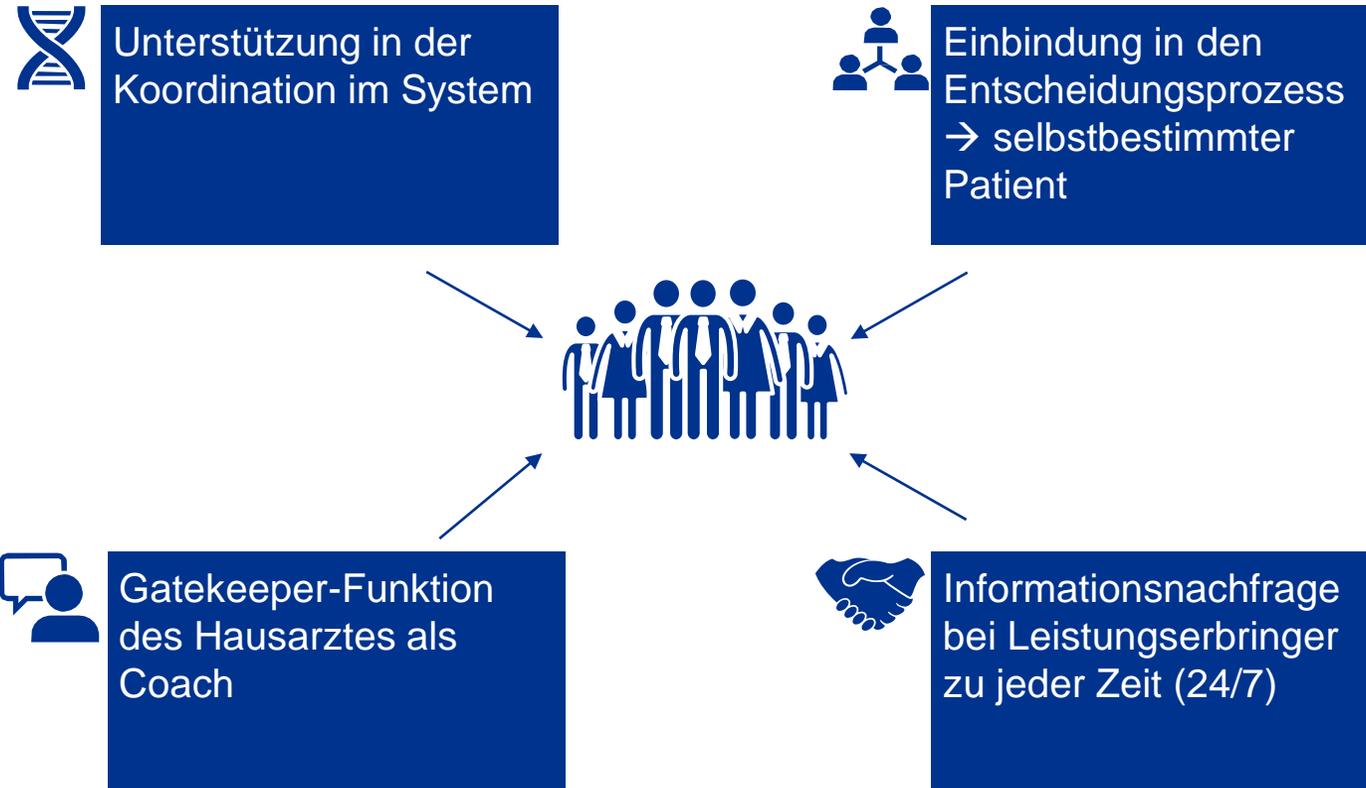
# Zunehmender Gebrauch an Smartphones / Wearables

Die Basis zur Behandlung von chronisch Kranken ist gelegt:

Die konsequente Verwendung von Wearables und Smartphones

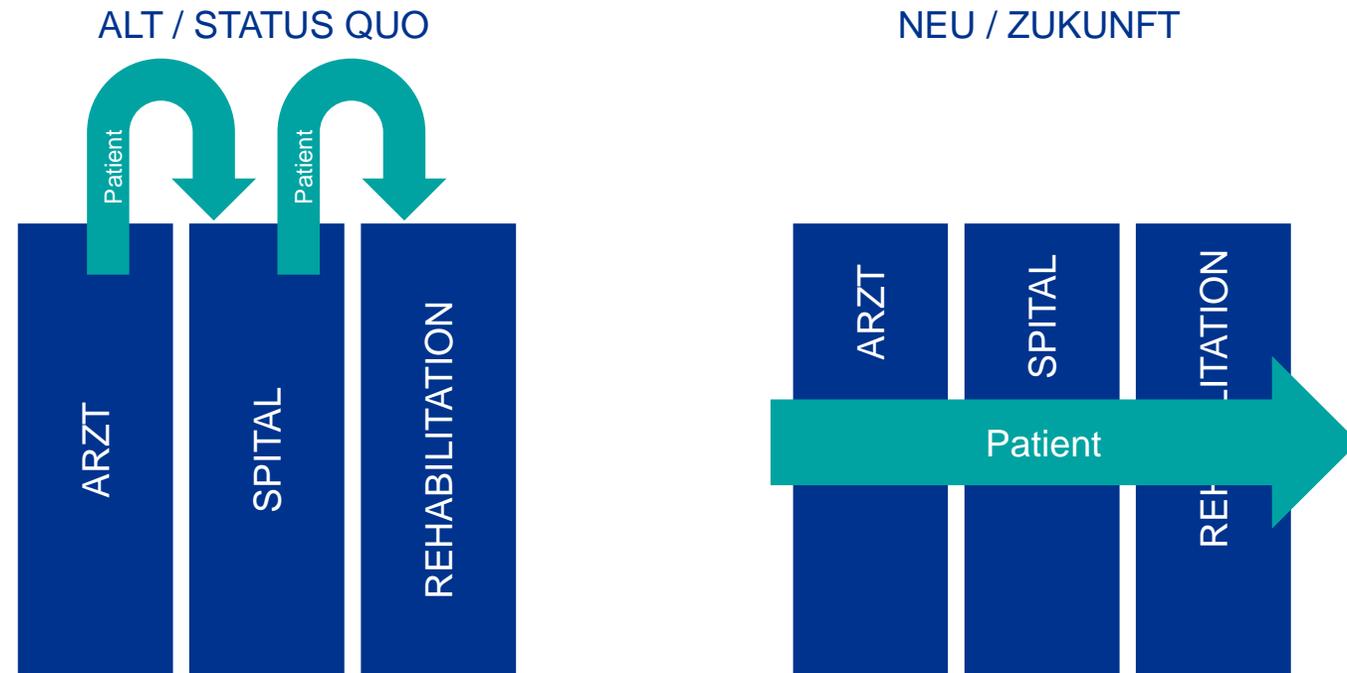


# Digital Do-it-yourself and human Ask-for-Advice



Aufgrund der Digitalisierung im Gesundheitswesen und des technischen Fortschrittes in der Medizin ändern sich die Bedürfnisse des Patienten. Die Leistungserbringer werden vermehrt zu «traditionellen» Dienstleistern (Service und Leistungsangebot; d.h. Abkehr von den «Halbgöttern in Weiss»).

# Wandel im Verhältnis der Gesundheitsfachpersonen untereinander



- Weg vom Silo zum Top-Down-Approach hin zur horizontalen, hybriden, interprofessionellen Begleitung des (aufgeklärten!) Patienten
- Resultat: Integrierte Versorgung – Gesundheitsfachpersonen und Patient auf Augenhöhe

# Zusammenfassung



## Wir stellen fest:

- Der demografische Wandel, die Zunahme an multimorbiden Patienten und chronisch Kranker fordern ein Zukunftsmodell der integrierten Versorgung, welches vom Patienten getrieben ist und nicht von der Politik «verordnet» wird (vgl. abgelehnte Managed-Care Vorlage).
- Nur so ist die integrierte Versorgung zielführend für den Patienten, es resultieren geringere Kosten im Gesundheitssystem und der Patient steht im Mittelpunkt während des gesamten Behandlungspfades.



Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!



**Michael Herzog**

Partner

Head Government & Healthcare

T +41 58 249 40 68

M +41 79 476 06 52

michaelherzog@kpmg.com



[kpmg.ch/socialmedia](https://kpmg.ch/socialmedia)



[kpmg.com/app](https://kpmg.com/app)

The information contained herein is of a general nature and is not intended to address the circumstances of any particular individual or entity. Although we endeavor to provide accurate and timely information, there can be no guarantee that such information is accurate as of the date it is received, or that it will continue to be accurate in the future. No one should act on such information without appropriate professional advice after a thorough examination of the particular situation.

© 2017 KPMG AG is a subsidiary of KPMG Holding AG, which is a member of the KPMG network of independent firms affiliated with KPMG International Cooperative (“KPMG International”), a Swiss legal entity. All rights reserved.