



# Innovationspreis der „allianz q“ 2025 für „eMediplan Schweiz“

Dr. Ulrich Schaefer  
Vorstand IG eMediplan

Stoos, 21. Juni 2025

# Interessen-Bindungen

- Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse: Vorstand
- eMediplan: Mitgründer, Vorstandsmitglied
- HIN AG: Verwaltungsrat
- ToxInfo Suisse: Vizepräsident
- RefData: Stiftungsrat, Mitglied Executive Board
  
- Berner Fachhochschule: Prüfungs-Experte Medizininformatik
- Kongress pharmaDavos: Mitgründer, OK-Mitglied

# Überblick

1. Kurzvorstellung IG eMediplan
2. Medikamentenfehler
3. Der eMediplan
4. Ausbauschritte
5. Fazit & Dank des Vorstands

## Wer sind wir?

- **Private** Initiative von innovativen Persönlichkeiten (Ärzte, Apotheker, Gesundheitspolitiker und Software-Hersteller)
- **Non-Profit** Organisation
  - Finanziert aus Mitgliederbeiträgen (Verbände wie Ärztesgesellschaften, Kantone, Software-Hersteller, Gesundheitsfachpersonen etc.) und
  - Gönner-Beiträgen
- Software und Erscheinungsbild: lizenzfrei, auf **open-source** Basis
- Focus auf zwei Standards: eMediplan und eRezept

# Die Mitglieder

Die IG eMediplan ist sehr breit abgestützt.

Mitglieder sind:

- Verbände (Ärzteschaft, Apothekerschaft, Pflege)
- Kantone (Bern, St.Gallen)
- Firmen (Leistungserbringer, Software-Anbieter)
- Gesundheitsfachpersonen (Privatpersonen)

# Der Vorstand und die Geschäftsstelle



Neslihan Sali  
Co-Präsidentin



Sven Streit  
Co-Präsident



Michael Bagattini  
Vorstand



Dominique Bätcher  
Vorstand



Walter Stüdeli  
Geschäftsführer



Peer Hostettler  
Vorstand



Ulrich Schaefer  
Vorstand



Esther Kraft  
Vorstand

# Die Kernaufgaben

## Kernaufgaben

- Definition der **Standards** eMediplan und eRezept
- Unterstützung der Softwarehäuser bei der Integration des eMediplan in die **Primärsysteme**
- Strategieentwicklung: von der IG eMediplan zur IG **eMedication**

## Laufende Aufgaben (Problematik: **Finanzierung**)

- Harmonisierung mit EPD-Standards *Medication Prescription document* und *Medication Card document* des Bundes HL7/FIHR (ongoing)
- **Konverter** (Rückwärtskompatibilität)
- Entwicklung eines Online-Validators für eMediplan-Dokumente
- Übersetzung des eMediplan in **diverse** Patientensprachen
- **Patienten-App** für den eMediplan und das eRezept

# Die künftigen Aufgaben & die Finanzierung

## Zukünftige Aufgaben

- Minimalanforderungen Bundes-Standards (HL7/FIHR) mit Anforderungen Leistungserbringer (komplexe Posologien) harmonisieren
- Möglichst **vollständige** Historie der Medikamenten-Abgabe *Medication List Document*
- Architektur der datenbasierten Prozesse und vollständige Integration in die **Primärsysteme**
- Patientenapp (eRezept und eMedipläne müssen **innerhalb**, aber auch **ausserhalb** des EPD verwendet werden können)

## Finanzierung



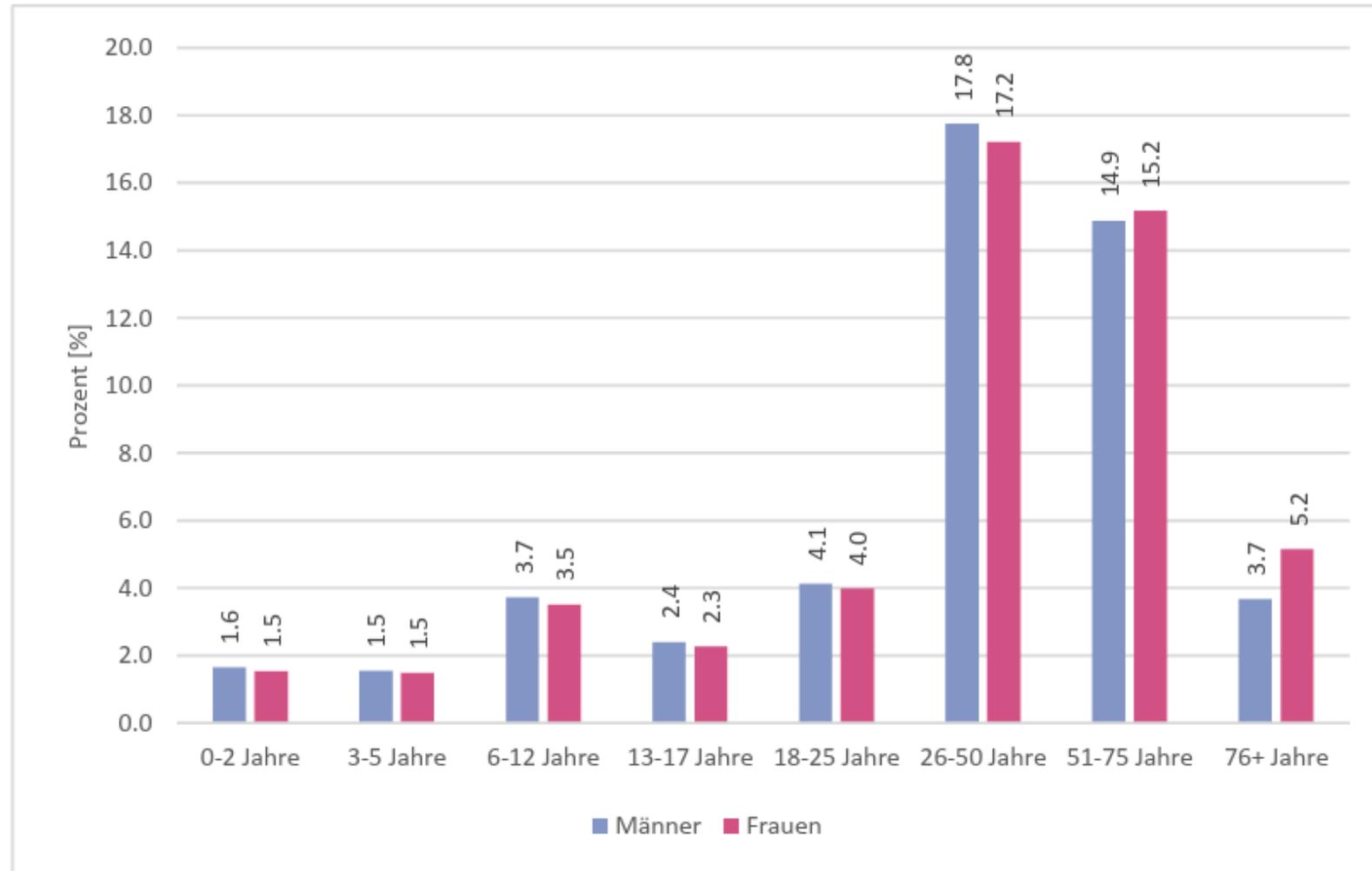
Der Vorstand arbeitet **ehrenamtlich**.

Die Geschäftsstelle und die Projekte werden finanziert mit Mitgliederbeiträgen und Gönnerbeiträgen.

# Medikationsfehler sind relativ häufig – digitale Instrumente schaffen Abhilfe

- In der Schweiz gibt es jährlich geschätzt 20.000 **vermeidbare** Spitaleintritte aufgrund von Medikationsfehlern (Quelle: Stiftung Patientensicherheit).
- Besonders gefährdet sind ältere Menschen und Patienten mit **Polymedikation**.
- Viele Fehler passieren an den **Schnittstellen** ambulant-stationär-ambulant
- Bis zu jeder **zehnte** Spitalpatient erleidet einen Medikationsfehler oder unerwünschte Arzneimittelwirkungen.

# Polymedikation ist häufig /1



Quelle: Helsana Arzneimittelreport 2022

## Polymedikation ist häufig /2

- 18.6% der Schweizer Bevölkerung bezogen im Jahr 2021 mehr als fünf Arzneimittel gleichzeitig (Polypharmazie)
- 27% der Bevölkerung der 50-74-Jährigen ist von Polypharmazie betroffen
- 59.2% der Bevölkerung über 75 Jahre sind von Polypharmazie betroffen
- 14% der Kleinkinder im Alter von 0-2 Jahren nahmen mehr als 5 Medikamente innerhalb von 3 Monaten ein. Sie hatten somit den drittgrössten Anteil an Polypharmazie.

# Fehlerquelle bei den Schnittstellen

## Probleme bei Medikation

### Die rote Pille zuerst? – Viele Menschen sind überfordert

Ältere Leute nehmen oft viele Medikamente gleichzeitig. Stimmt die Dosierung oder die Reihenfolge nicht, kann es zu unerwünschten Nebenwirkungen kommen. Solche Medikationsfehler sind häufig.

Rahel Walser

Donnerstag, 19.09.2019, 05:13 Uhr

### Fehlerquelle bei den Schnittstellen

Fehler passierten insbesondere an Schnittstellen – etwa beim Übergang vom Spital zur Spitex zu Hause, so Meyer-Massetti. Oft würden die Medikamente im Spital angepasst – zurück in den eigenen vier Wänden seien die Patienten dann überfordert mit den neuen Medikamenten.

«Es sind vielleicht andere Medikamente als vorher verordnet – mit einem anderen Namen als vor dem Spitaleintritt», sagt die Spitalapothekerin, «und im Extremfall werden dann zwei Medikamente mit dem gleichen Wirkstoff eingenommen».

# Die Einnahme überfordert viele Patienten

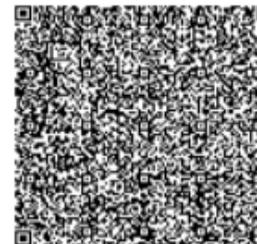


# Der eMediplan wird rege benutzt – trotz Freiwilligkeit

- **2024 >3.5 Mio. eMedipläne** erstellt
- Zahlreiche Software-Hersteller haben den eMediplan implementiert
  - Erstellen und Einlesen von eMediplan-Dokumenten
  - Praxis-/Klinikinformationssysteme, Apotheken-Software, Spitex, Alter- und Pflegeheime, Betreuungsinstitutionen etc.
- Forschungs- und Public-Health-Projekte nutzen eMediplan z.B. HYPROM (hypertensive patient reported outcome measures), CARA (ehealth platform)

# Der Gesetzgeber hat den Handlungsbedarf längst erkannt

- eMedipläne und eRezepte sind theoretisch für alle Leistungserbringer obligatorisch, die EPD einsetzen müssen
- Parlament sieht Verpflichtung für eMedipläne und eRezepte innerhalb und ausserhalb EPD vor (Motionen Stöckli 18.3512, 19.4119, 21.3294)
- Aber: Schleppende Umsetzung:  
z.B. erste Motion Stöckli *13. Juni 2018 (!)*,  
angenommen, Bundesrat befürwortet «*Es wird vertieft zu prüfen sein...*»
- Bundesrat schlägt Verpflichtung für eMedipläne und eRezepte innerhalb und ausserhalb EPD vor:  
Die HMG 3a Botschaft wird bis Ende Jahr dem Parlament überwiesen.



simplifies data exchange

Ausstellungsdatum: 25.05.2024 11:14

Medikament	Morgen	Mittag	Abend	zur Nacht	Einheit	Von	Bis u. mit	Anleitung	Grund	Verordnet durch
ATORVASTATIN Sandoz Filmtabl 40 mg (#) Atorvastatin	1	-	-	-	Stück	03.08.2023		unabhängig von Mahlzeit	Hypercholesterinämie	Bagattini Michael (7601000637475)
BILOL Filmtabl 2.5 mg Bisoprolol fumarat	1	-	-	-	Stück	13.05.2018		vor oder zum Frühstück	Vorhofflimmern	Bagattini Michael (7601000637475)
EPRIL Tabl 20 mg Enalapril maleat	1	-	-	-	Stück	08.07.2022		unabhängig von Mahlzeit	Bluthochdruck	Bagattini Michael (7601000637475)
PANTOPRAZOL Sandoz Filmtabl 20 mg Pantoprazol	1	-	-	-	Stück	25.05.2024		mind 30 min vor der Mahlzeit	Magenschutz	Bagattini Michael (7601000637475)
XARELTO Filmtabl 20 mg Rivaroxaban	-	-	1	-	Stück	28.09.2022		unabhängig von Mahlzeit	Blutverdünnung wg. Herzinfarkt	Bagattini Michael (7601000637475)
XIGDUO XR Filmtabl 10 mg/1000 mg Metformin hydrochlorid, Dapagliflozin	-	-	1	-	Stück	25.05.2024		mit dem Essen	Diabetes	Bagattini Michael (7601000637475)

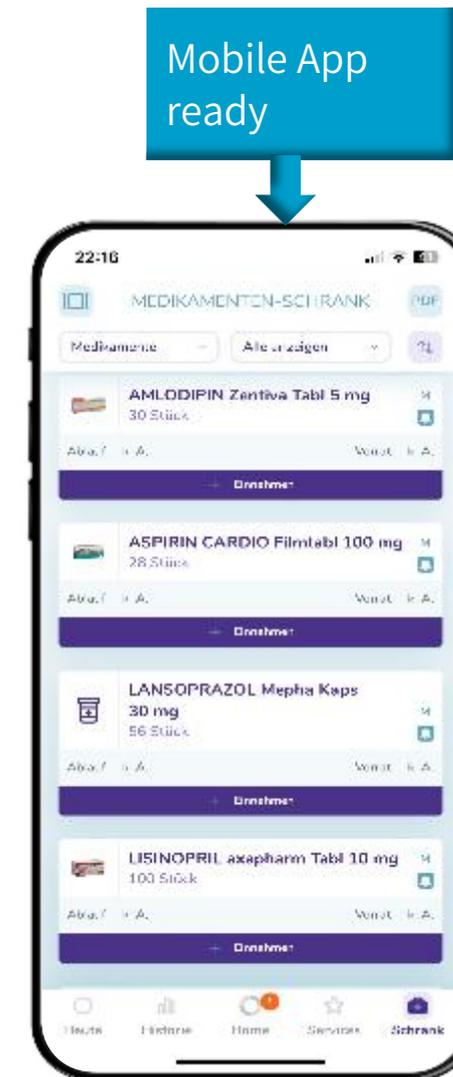
increases safety

increases adherence

Informs patients

clarifies responsibilities

EPHR and ePrescription ready (EPD, eRezept)



Mobile App ready

## Weitere Vorteile eines eMediplan

- Unterstützung der **Medikamentenanamnese**
- Patient:innen sehen ihn als «**ihren**» Plan
- Erhöht Arzneimitteltherapiesicherheit und die Therapietreue (**B2C**)
- Bildet Ausgangspunkt für das **E-Rezept**
- **Hybride** Umsetzung verbindet analoge und digitale Lösungen
- Standardisierte & strukturierte Austauschformate (für EPD, eRezept, Praxis-/Klinikinformationssysteme, Apothekensysteme) (**B2B**)

# Ausbau

- Verbreitung durch Integration in Primärsysteme
- Weitere Module zur Verbesserung der Medikations-Sicherheit: komplexe Posologie, Allergien, Pharmakogenetik...
- Entwicklung eMediplan → eMedication
- Finanzierung?

# Fazit und DANK

- eMediplan als (eine der wenigen erfolgreichen) **PPP** weiterführen
- «**Bottom-up**» Ansatz, von Praktikern für Praktiker, beibehalten
- Wichtiges **Puzzle-Teil** im Gesamtbild Medikation
- ...und immer den Nutzen für Patient **und** Leistungserbringer im Focus



Der eMediplan-Vorstand bedankt sich herzlich bei der allianz-q!