

Das elektronische Patientendossier (EPD) in Institutionen für Menschen mit Behinderung

1. Einleitung

Nach dem Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG), das am 15. April 2017 in Kraft getreten ist, müssen alle Institutionen, welche stationäre Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abrechnen (Leistungserbringer nach Artikel 39 und 49a Absatz 4 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG SR 83210)), das elektronische Patientendossier einführen.

Dies gilt auch für Institutionen im Behindertenbereich, sofern sie über das KVG abrechnen. Rechnet eine Organisation nur in gewissen Abteilungen oder Wohnpflegegruppen nach KVG (Krankenversicherungsgesetz) ab, kann sie den Einsatz des elektronischen Patientendossiers auf diese beschränken.

Alle Institutionen, die nicht über das KVG abrechnen, sind nicht verpflichtet, das elektronische Patientendossier einzuführen. Auch dann nicht, wenn die Organisation Aufgaben wie z.B. die Arztbegleitung oder Medikamentenabgabe übernimmt. Was aber, wenn die Patientin/der Patient bzw. die Beiständin/der Beistand ein Dossier eröffnet hat und wünscht, dass die Institution dies auch verwendet? In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage nach dem Recht auf Selbstbestimmung der Betroffenen. Entspricht die ablehnende Haltung dem EPD gegenüber dann der Selbstbestimmung wie sie die [UN-BRK](#) und das [Behindertengleichstellungsgesetz](#) der Schweiz einfordern?

Damit eine differenzierte Auseinandersetzung mit dem Thema für Institutionen im Behindertenbereich möglich ist, hat sich der Bereich Erwachsene Menschen mit Behinderung von CURAVIVA Schweiz entschieden, ein Grundlagenpapier zum EPD zu erstellen.

2. Gesetzliche Grundlage

Das Parlament hat das [EPDG](#) am 19. Juni 2015 verabschiedet. Der Bundesrat hat dieses Gesetz am 15. April 2017 in Kraft gesetzt. Die Einführung ist für alle Institutionen, die über das KVG abrechnen, obligatorisch. Ab 15. April 2017 haben die Spitäler dazu drei, die Heime fünf Jahre Zeit. Die Hausärzte bzw. alle Ärzte mit einer Praxis und die Spitex, sind dazu gesetzlich nicht verpflichtet.

Grundsätzlich kann sich jede Institution im Behindertenbereich an eine Stammgemeinschaft anschliessen. Auch dann, wenn sie nicht über das KVG abrechnet.

3. Was ist das Elektronische Patientendossier (EPD)?

Das EPD entspricht einer Sammlung persönlicher Dokumente. Diese Dokumente enthalten behandlungsrelevante Informationen wie zum Beispiel den Austrittsbericht des Spitals, einen

Pflegebericht der Spitex oder eines Pflegeheimes bzw. einer Institution für Menschen mit Behinderung oder Röntgenbilder. Zudem können auch eigene Gesundheitsinformationen wie die Blutdruckwerte oder ein Brillenrezept in das EPD gespeichert werden.

Das EPD ist keine Pflegedokumentation.

4. Worin liegt der Nutzen?

Wichtige Informationen im medizinischen Bereich stehen rasch zur Verfügung. Die Sicherheit einer korrekten Diagnose und Therapie steigt, das Risiko von Fehlentscheiden sinkt. Mit dem EPD nimmt die einzelne Person aktiv an ihrem Behandlungsprozess teil.

Der Nutzen für Menschen mit einer Behinderung, die in einer Institution leben, für Mitarbeitende, für Angehörige und Beistände beinhaltet:

- Zeitnahe Information bei einem Übertritt. Zum Beispiel von einer Institution für Menschen mit Behinderung in ein Pflegeheim, in ein Spital, oder umgekehrt
- Gesamtübersicht über verordnete Medikamente (Patientensicherheit)
- Das EPD unterstützt die integrierte Versorgung und die Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen (z.B.: Bericht Physiotherapie, Massnahme der Logotherapie oder der Ergotherapie)
- Der Impfnachweis ist jederzeit verfügbar
- Zugang zu Arztberichten, Diagnosen, etc.

5. Wer erhält Zugriff auf das EPD?

Zugriffsberechtigt sind Gesundheitsfachpersonen (s.h. Gesundheitsberufe im Anhang) und Hilfspersonen in deren Auftrag.

Welche Gesundheitsfachpersonen zu welchen Daten Zugriff haben, bestimmt die Patientin, der Patient selber. Diese Zugriffsberechtigungen können von der Patientin, dem Patienten auch wieder gelöscht, oder nur für bestimmte Daten erteilt werden (zum Beispiel der Augenarzt hat nur Zugriff auf seine Dokumente, nicht aber auf die Unterlagen der Frauenärztin).

Das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG Art. 9 Abs. 1) definiert die Gesundheitsfachperson wie folgt: «nach eidgenössischem oder kantonalem Recht anerkannte Fachperson, die im Gesundheitsbereich Behandlungen durchführt, anordnet oder im Zusammenhang mit einer Behandlung Heilmittel oder andere Produkte abgibt (Art. 2. Bst. b. EPDG).»

Es bedarf also zunächst einer beruflichen Qualifikation. Dies ist in den eidgenössischen bzw. kantonalen Berufsregistern geregelt. Im Detail gibt dazu das Faktenblatt [«Wer kann auf das EPD zugreifen? Gesundheitsfachpersonen nach EPDG»](#) von eHealth Suisse (2017) Auskunft.

Zudem muss die Gesundheitsfachperson in den aktuellen Behandlungskontext einer Patientin oder eines Patienten eingebunden sein. Die «Behandlung» selber definiert Art. 2 Bst. c des EPDG schliesslich folgendermassen: « (...) *sämtliche Tätigkeiten einer Gesundheitsfachperson,*

die der Heilung oder Pflege einer Patientin oder eines Patienten oder der Vorbeugung, Früherkennung, Diagnostik oder Linderung einer Krankheit dienen».

Gerade in Institutionen, die keine stationären Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) erbringen, ist im Einzelfall zu prüfen, ob überhaupt ein Behandlungskontext gegeben ist. Im Detail gibt dazu auch das Faktenblatt [«Wer kann auf das EPD zugreifen? Gesundheitsfachpersonen nach EPDG»](#) von eHealth Suisse (2017) Auskunft.

Die Kontrolle bzw. Überprüfung, ob die erforderlichen beruflichen Qualifikationen und der Behandlungskontext gegeben sind, liegt in der Verantwortung der Gemeinschaften oder Stammgemeinschaften (vgl. Punkt 1.3.3 Bst. c [Anhang 2 EPDV-EDI](#) und Art. 9 Abs. 2 Bst. b [EPDV](#)).

Die Gesundheitsfachpersonen können Hilfspersonen beauftragen, die Daten oder Dokumente im EPD zu bearbeiten. *«Über die Hilfspersonentätigkeit können also auch Personen Zugriff auf das EPD haben, die nicht unter die Definition der „Gesundheitsfachperson“ nach EPDG fallen, aber unter der Verantwortung einer solchen handeln. Beispielsweise können das Praxisassistentinnen sein, die im Auftrag einer Ärztin Dokumente ins EPD stellen, oder im EPD aufrufen»* (eHealth Suisse, Faktenblatt [«Wer kann auf das EPD zugreifen? Gesundheitsfachpersonen nach EPDG»](#), 2017, S. 2). Die Patientinnen und Patienten sind jedoch auch über diesen Sachverhalt zu informieren (vgl. Punkt 6.1.5 Bst. e, [Anhang 2 EPDV-EDI](#)).

Hilfspersonen handeln immer im Namen und im Auftrag der zuständigen Gesundheitsfachperson und können von ihr beauftragt werden, auf das EPD zuzugreifen. Sie können somit im gleichen Umfang auf das EPD Zugriff erhalten, wie die für sie zuständige Gesundheitsfachperson. Dies bedeutet, dass in der Praxis jede Hilfsperson jeweils eindeutig einer Gesundheitsfachperson zugeordnet sein muss. Die Gesundheitsfachperson trägt die Verantwortung für das Handeln dieser zugeordneten Hilfsperson.

Die Datenbearbeitung der Hilfspersonen wird genauso protokolliert wie jene der Gesundheitsfachpersonen. Es kann also immer nachvollzogen werden, welche Person in wessen Auftrag auf das EPD zugegriffen hat. Dazu benötigen die Hilfspersonen ein eigenes gültiges Identifikationsmittel.

5.1 Wie erhält eine Gesundheitsfachperson Zugang zum EPD?

Sobald eine Gesundheitsfachperson als Teilnehmerin und Teilnehmer des EPD angemeldet ist, ist der Zugriff auf die Dokumente auf verschiedene Arten möglich. Entweder erfolgt die Anmeldung über ein sogenanntes «Zugangsportale für Gesundheitsfachpersonen» oder der Zugang erfolgt direkt über die bestehende Software zum EPD.

Unabhängig von der technischen Lösung bleiben die Originaldokumente bei den einzelnen Akteuren. Im EPD werden nur Kopien gespeichert.

5.2 Wer erteilt den Zugriff?

Um Dokumente im EPD lesen zu können, benötigt jede einzelne Gesundheitsfachperson ein explizites Zugriffsrecht. Dieses Recht wird von der Patientin, dem Patienten, bzw. allenfalls der gesetzlichen Vertretung, erteilt.

Daraufhin erteilt die Stammgemeinschaft, bei der die Gesundheitsfachperson angeschlossen ist, den Zugriff auf das EPD. Diese Stammgemeinschaft eröffnet anschliessend eine elektronische Identität, sofern die angemeldete Person eine Gesundheitsfachperson im Sinne des Gesetzes ist.

Nur im medizinischen Notfall ist es möglich, ohne das Zugriffsrecht Dokumente einsehen zu können. Die Patientin/der Patient wird anschliessend über den Zugriff informiert.

Die Patientinnen und Patienten können eine Vertrauensperson beauftragen, ihr EPD zu verwalten. Dies kann eine Gesundheitsfachperson, ein Familienmitglied, aber auch eine Freundin oder Freund sein.

6. Was braucht es, dass Institutionen das EPD nutzen können?

Sie müssen sich zunächst einer zertifizierten Stammgemeinschaft oder Gemeinschaft anschliessen. Das EPD muss in einer technisch abgesicherten Umgebung angeboten werden. Dafür ist gemäss Gesetz die Schaffung eines technisch-organisatorischen Verbunds namens Stammgemeinschaft oder Gemeinschaft notwendig. Die Stammgemeinschaften und Gemeinschaften sind Zusammenschlüsse von Gesundheitseinrichtungen und müssen sich einer Zertifizierung unterziehen. Dabei wird überprüft, ob diese die technischen und organisatorischen Vorgaben des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) erfüllen.

Um ein EPD anbieten zu können, müssen die Gesundheitseinrichtungen bzw. die Institutionen für Menschen mit einer Behinderung, die zum Teil oder ganz über das KVG abrechnen, einer Stammgemeinschaft oder Gemeinschaft beitreten oder sich selber als solche konstituieren. Dabei müssen sie den Anforderungen, die für die Zertifizierung einer Gemeinschaft erforderlich sind, genügen. Diese Anforderungen gelten unabhängig davon, ob sich die Einrichtung einer Gemeinschaft anschliessen muss, oder ob sie dies freiwillig tut (z. B. Arztpraxis, Apotheke, Spitexorganisation). Zudem verpflichten sich alle EPD-Teilnehmenden, die behandlungsrelevanten Daten – und nur diese – im EPD des Patienten oder der Patientin zugänglich zu machen. Ob die Daten behandlungsrelevant sind, entscheidet die zuständige Gesundheitsfachperson.

7. Das nationale Behindertengleichstellungsgesetz, die UN-Behindertenrechtskonvention im Kontext der Einführung des EPD in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen

Es ist davon auszugehen, dass das EPD grundsätzlich ein Gewinn für die Behandlungsqualität und -Sicherheit darstellt. Die Frage, die sich Organisationen mit sozialem Auftrag, für Menschen mit geistiger, psychischer und oder mehrfacher Behinderung, stellen müssen, ist, wieweit sie das Gleichbehandlungsgebot missachten, wenn sie nicht mit den EPDs ihrer Klientinnen und Klienten arbeiten. Gemäss dem schweizerischen Behindertengleichstellungsgesetz ([BehiG](#)) und der [UN-Behindertenrechtskonvention](#) (UN-BRK) ist die Gleichbehandlung ein Recht, das allen Menschen zusteht. Explizit wird das im Diskriminierungsverbot, welches in der Bundesverfassung verankert ist, festgehalten ([BV Art. 8 Abs. 2](#)).

8. Welche Kosten sind mit dem elektronischen Patientendossier verbunden und wie werden diese finanziert?

Bei der Frage, welche Kosten mit dem elektronischen Patientendossier verbunden sind und wie sie finanziert werden, sind mehrere Ebenen von Relevanz:

8.1 Finanzierung der Stammgemeinschaften

Zum einen geht es um die Kosten und die Finanzierung des Aufbaus der Stammgemeinschaften und um das Betreiben der Gemeinschaften, bzw. Stammgemeinschaften sowie der eHealth-Plattformen. Zum anderen betrifft es die Zertifizierung der Gemeinschaften und Stammgemeinschaften.

Das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) sieht in Art. 20 Finanzhilfen für den Aufbau und Zertifizierung der Gemeinschaften oder Stammgemeinschaften vor. Voraussetzung für die Gewährung der Finanzhilfen ist, dass sich die Kantone oder Dritte (d.h. die Trägerschaft) mindestens in gleicher Höhe wie der Bund beteiligen.

Für das Betreiben der Plattformen, haben die Trägerschaften der Gemeinschaften oder Stammgemeinschaften aufzukommen.

Wie die Trägerschaften bzw. ihre Mitglieder diese Kosten finanzieren, hängt nun massgeblich vom jeweiligen Finanzierungsmodell einer Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft ab.

8.2 Finanzierung der Primärsysteme bzw. der Pflegeheime und Behinderteninstitutionen

Die Finanzierung der Primärsysteme sind, so wie es aktuell aussieht, von den einzelnen Institutionen bzw. Dienstleistern zu übernehmen. Damit die hausinternen elektronischen, medizinischen und pflegerischen Dokumentationen direkt an die eHealth-Plattformen der Gemeinschaften oder Stammgemeinschaften angeschlossen werden können, sind entsprechende Software-Anpassungen vorzunehmen. Die Kosten für diese Entwicklungen

werden von den Software-Kunden, also den Dienstleistern und Institutionen, zu tragen sein. Diese Kosten werden voraussichtlich über die Tarife an die Klientinnen und Klienten einer Institution weitergegeben.

9. Wie wird der Sicherheit Rechnung getragen?

Das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) schreibt vor, wie das EPD organisiert und technisch abgesichert sein muss.

Jeder EPD-Anbieter wird umfassend geprüft, zertifiziert und kontrolliert. Damit wird sichergestellt, dass alle Dokumente im EPD geschützt sind.

Zertifizierte EPD-Anbieter sind mit dem offiziellen Sicherheitslabel gekennzeichnet:



10. Einführung des EPD

- Fragen Sie Ihren CURAVIVA-Kantonalverband, Bereich Menschen im Alter, über allfällige Empfehlungen hinsichtlich dem Anschluss an eine Stammgemeinschaft an.
- Klären der Kosten und Leistungen der Stammgemeinschaft. Dabei empfiehlt es sich, einen Vergleich von Kosten und Leistungen mit anderen, naheliegenden Gemeinschaften, anzustellen. Daraufhin erarbeiten Sie sich ein Argumentarium für die strategische Ebene, die die Entscheidungen trifft.
- Wenn bereits ein elektronisches Informationssystem (z.B. eine Pflegedokumentation) existiert, macht es Sinn, den eigenen Softwareanbieter zu kontaktieren und ihn auf das EPD anzusprechen. Vielleicht sind bereits Schritte zur Weiterentwicklung der Software geplant?
- Wenn Sie noch kein elektronisches Informationssystem haben, gilt es, eine dafür geeignete Software zu installieren. Dafür können Sie unter anderem auf das Beraternetzwerk von CURAVIVA Schweiz zurückgreifen <https://www.curaviva.ch/Dienstleistungen/Weitere-Beratungen/Beraternetzwerk/PalAH/> und unter der Rubrik EDV, Informatik, Software, verschiedene Anbieter einsehen.
- Die Stammgemeinschaften, die für Sie in Frage kommen, arbeiten mit Partnerunternehmen zusammen, die bestrebt sind, technische Lösungen für Schnittstellen zu Primärsystemen anzubieten. Es empfiehlt sich, dort nachzufragen.

Anhang

Gesundheitsberufe gemäss Berufsregister (vgl. [eHealth Suisse, 2017, Factsheet Gesundheitsfachperson](#)):

Medizinalberufe-Register MedReg

- Gesundheitsberuferegister
- Ärztin/Arzt
- Chiropraktorin/Chiropraktor
- Zahnärztin/Zahnarzt
- Apothekerin/Apotheker
- Tierärztin/Tierarzt

Psychologieberufe-Register PsyReg (ab August 2017)

- „alle Inhabende eines eidg. Weiterbildungstitels in den Fachgebieten Psychotherapie, Neuro-, Klinische-, Gesundheits- sowie Kinder- und Jugendpsychologie“

Gesundheitsberufe-Register

- Pflegefachfrau und Pflegefachmann
- Physiotherapeutin und Physiotherapeut
- Ergotherapeutin und Ergotherapeut
- Hebamme
- Ernährungsberaterin und Ernährungsberater
- Optometristin und Optometrist
- Osteopathin und Osteopath

Nationales Register der Gesundheitsberufe NAREG

- Osteopathin und Osteopath mit interkantonalem Diplom GDK
- Dipl. Logopäde/-pädagogin (EDK)
- Bachelor of Science FH in Ernährung und Diätetik
- Bachelor/Master of Science FH in Ergotherapie
- Bachelor of Science FH in Hebamme
- Bachelor/Master of Science FH in Physiotherapie
- Bachelor/Master of Science FH in Pflege / Master of Science in Nursing
- Bachelor of Science FH in Optometrie
- Augenoptikerin und Augenoptiker HFP
- Naturheilpraktikerin und Naturheilpraktiker mit eidgenössischem Diplom
- Aktivierungsfachfrau und Aktivierungsfachmann HF
- Biomedizinische Analytikerin und biomedizinischer Analytiker HF
- Dentalhygienikerin und Deantalygieniker HF
- Drogistin und Drogist HF
- Fachfrau und Fachmann für medizinisch-technische Radiologie HF / Bachelor of Science HES-SO en technique en radiologie médicale
- Fachfrau und Fachmann Operationstechnik HF
- Orthoptistin und Orthoptist HF
- Pflegefachfrau und -fachmann HF
- Podologin und Podologe HF
- Rettungssanitäterin und Rettungssanitäter HF
- Augenoptikerin und Augenoptiker EFZ mit kantonaler Berufsausübungsbewilligung Podologin und Podologe EFZ mit kantonaler Berufsausübungsbewilligung
- Medizinische Masseurin und medizinischer Masseur mit eidg. Fachausweis

Quellen

[eHealth Suisse \(Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen\)](#). Besucht am 1.3.2018.

[CURAVIVA Schweiz: Themendossier eHealth](#). Besucht am 1.3.2018.

[insieme: UNO-Konvention](#). Besucht am 1.3.2018.