

# Das EPD wird konkret

Das elektronische Patientendossier (EPD) nimmt in verschiedenen Kantonen konkrete Formen an und ist auf der Zielgerade. Zug zum Beispiel hat sich einer Stammgemeinschaft angeschlossen und Basel eröffnete Mitte August als erster Kanton in der Deutschschweiz das erste EPD, das «myEPD».

von Carlo Lang

In einer Mitteilung, die gemeinsam von Gesundheitsdirektor Martin Pfister, Spitaldirektor Matthias Winistörfer, Peter Gerritsen, Präsident der Ärztesellschaft des Kantons Zug und Andreas Lengen, Projektleiter eHealth der Hirslanden AG verschickt wurde, heisst es, dass sich der Kanton Zug an der von den Kantonen Zürich und Bern getragenen Cantosana AG, der Trägerorganisation der Stammgemeinschaft Axsana AG, beteiligt und Aktionär wird. Einen Schritt weiter ist Basel, das Mitte August nach einer rund neunmonatigen Testphase sein erstes virtuelles Patientendossier eröffnet hat, das «myEPD». Regierungsrat und Gesundheitsdirektor Lukas Engelberger eröffnete Mitte August medienwirksam sein persönliches «myEPD».

In drei Universitäts-Kliniken können auch Patientinnen und Patienten ab Herbst 2018 elektronische Patientendossiers, das «myEPD», eröffnen: In der Plastischen und Handchirurgie, in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und in der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik. Bis Ende 2019 werden alle fallführenden Kliniken des Universitätsspitals Basel (USB) ihren Patientinnen und Patienten das «myEPD» zur Eröffnung anbieten. Der Grund der gestaffelten Einführung liegt in den hohen Hürden beim EPD-Onboarding von Gesundheitsfachpersonen und EPD-Hilfspersonen. Weitere Gesundheitseinrichtungen der Kantone Basel-Landschaft und Solothurn werden sich im Verlaufe von 2019 dem «myEPD» anschliessen. Ab dem 15. April 2020 müssen sämtliche Spitäler in der Schweiz virtuelle Dossiers eröffnen (Altersheime und Geburtshäuser ab 2022) – Basel ist auf bestem Weg. Während in Genf die elektronischen Patientendossiers von der Schweizerischen Post gespeichert werden (bereits rund 30 000), ist in der Nordwestschweiz die Swisscom Health AG der IT-Partner, der die technische EPD-Infrastruktur zur Verfügung stellt. Wer einen Wohnsitz in der Schweiz und eine AHV-Nr. hat, kann von «myEPD» profitieren, um die wichtigsten Bedingungen zu nennen.

## Wie funktioniert «myEPD»?

alslp wollte es genau wissen und hat mit Martin Bruderer gesprochen, strategischer Projektleiter eHealth am USB, Teilprojektleiter Prozess & Services im eHealth-Pilot Nordwestschweiz und Mitglied diverser Arbeitsgruppen von eHealth Suisse. Er erklärt alslp das EPD und speziell «myEPD» und beginnt mit den verschiedenen Vertraulichkeitsstufen. Es gibt eine geheime Vertraulichkeitsstufe, in dieser sind die Inhalte nur für den Patienten selber oder seinen Stellvertreter ersichtlich. Für einen Stellvertreter bedarf es einer Vollmacht. Die Stellvertreterfunk-

---

**«Der Patient kann alle Dokumente löschen, den Zugriff entziehen oder eigene hinzufügen.»**

Martin Bruderer

---

tion hat aber nichts mit den Vertraulichkeitsstufen der Dokumente zu tun. Ein Stellvertreter sieht alles im EPD, kann aber gewisse Funktionen nicht ausführen (z.B. die EPD-Aufhebung durch Widerruf). Wichtig: Die Stellvertreter-Funktion hat nichts mit der Funktion eines gesetzlichen Vertreters zu tun. Dafür gibt es keine Sonderregelungen im EPD. Ein gesetzlicher Vertreter kann ein EPD anstelle der ihm anvertrauten Person eröffnen und wird erst nachträglich für sich die Stellvertreter-Funktion im eröffneten EPD einrichten. Die Stellvertreter-Funktion in «myEPD» wird es in einem bis zwei Jahren geben.

Weiter gibt es eine eingeschränkte Vertraulichkeitsstufe. In dieser sind Inhalte nur für jene Gesundheitsfachpersonen und EPD-Hilfspersonen ersichtlich, welche das «erweiterte» Zugriffsrecht vom Patienten erhalten haben. Dieses Zugriffsrecht ist für Behandelnde des engen Vertrauens vorgesehen. Eine weitere Stufe ist normal zugänglich, das heisst, für jene Gesundheitsfachpersonen und EPD-Hilfspersonen ersichtlich, welche das «normale» Zugriffsrecht vom Patien-

ten erhalten haben. Auch das Notfallzugriffsrecht kann «normal» (= Standardeinstellung) oder erweitert sein oder gänzlich ausgeschlossen werden. Dieses nicht persönlich erteilte Zugriffsrecht steht allen fürs EPD registrierten Gesundheitsfachpersonen und EPD-Hilfspersonen offen, die im Behandlungskontext stehen und vorgängig kein persönliches Zugriffsrecht vom Patienten erhalten haben.

Ein Patient kann eigene Informationen über sich hochladen, so Bruderer weiter. Diese Dokumente sollten primär im pdf-Format sein, reine Textdateien und Bilder in bekannten Formaten wie jpeg. Wichtig ist der Grundgedanke, dass der Patient sein EPD in Autonomie verwaltet: Er kann alle Dokumente löschen, den Zugriff entziehen oder eigene hinzufügen, z.B. seine Impfungen. Zu diesen gibt es noch keine strukturierte Schnittstelle zu [meineimpfungen.ch](http://meineimpfungen.ch), das Austauschformat im Bundesrecht ist aber entworfen und soll im Frühjahr 2019 in Kraft gesetzt werden. Ab dann wird es ein bis mehrere Jahre gehen, bis solche strukturierten Daten in «myEPD» importiert werden können. Der Patient kann aber den Impfausweis scannen und in «myEPD» hochladen.

Um sich in sein «myEPD» einzuloggen, bedarf es eines Passwortes und mTan (SMS), analog dem Online-Banking. Die Tochter – im Falle einer EPD-Stellvertretung – kann sich in das EPD ihres Vaters einloggen, indem sie vorgängig mit der EPD-Vollmacht, die sie von ihrem Vater erhalten hat, zum Identitäts-Provider geht (später im «myEPD»-System dann SwissSign) und sich eine digitale Identität (später in «myEPD»: SwissID, auf Level EPD) geben lässt (analog Patient/im EPD-Vertrauensraum bewegen sich immer nur identifizierte Akteure, das heisst Personen, die anhand eines gültigen, amtlichen Ausweisdokumentes identifiziert wurden). Bruderer weiter: Der Patient wird dann im Patientenportal danach die Stellvertretung freischalten und jederzeit wieder entziehen können. Die Tochter loggt sich dann mit eigenen «Credentials» (Passwort, 2. Faktor wie SMS) in das EPD ihres Vaters ein, der ihr



Martin Bruderer ist strategischer Projektleiter EPD/eHealth am Universitätsspital Basel.

das Stellvertreterrecht gegeben hat. Das heisst: Ein «myEPD»-Inhaber kann so viele Stellvertreter benennen, wie er möchte.

Wie erhält eine Spitex z.B. die Möglichkeit, ein EPD eines Klienten anzusehen oder dort Informationen hochzuladen? Bruderer: Alle Gesundheitseinrichtungen (Praxen, Apotheken, Heime, Spitex-Organisationen etc.) müssen gemäss Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier EPDG und dessen Ausführungsrecht einen Anschlussprozess durchlaufen und die Anforderungen des EPDG erfüllen. Erst danach können sie ihren Gesundheitsfachpersonen und deren EPD-Hilfspersonen einen Zugang zum EPD verschaffen. Der «Onboarding»-Prozess der Gesundheitsfachpersonen und EPD-Hilfspersonen bedingt eine nachweisbare EPD-Schulung, eine Beschaffung einer digitalen Identität (z.B. bei HIN AG) und eine Schulung in den EPD-Services (Hochladen und Downloaden von Dokumenten, prospektiver Dokumentenausschluss, Rechte-Delegation an andere Gesundheitsfachpersonen und Gruppen von Gesundheitsfachpersonen). Damit ist gesagt, dass gar niemand auf ein EPD zugreifen kann, der nicht als Gesundheitsfachperson oder EPD-Hilfsperson in einer am EPD angeschlossenen Gesundheitseinrichtung arbeitet, fürs EPD ge-«onboardet» ist und im Behandlungskontext steht. Dieses System ist einmalig und sehr kennzeichnend für die Schweiz. In anderen Ländern können ganze Berufsgruppen via klinische Doku-Systeme auf digitale Bürger-Gesundheitsakten zugreifen (ELGA in Österreich), nicht so in der

Schweiz. Da wird jede Gesundheitsfachperson einzeln in einem aufwändigen Instruktionsverfahren in den EPD-Vertrauensraum aufgenommen. EPD-Hilfspersonen (med. Sekretariate u.ä.) müssen immer einer verantwortlichen EPD-Gesundheitsfachperson zugeordnet sein. Wenn die Spitex-Gesundheitsfachpersonen und deren EPD-Hilfspersonen einmal ge-«onboardet» sind, greifen sie auf das EPD zu, wenn:

- ein Behandlungskontext besteht;
- der Patient ihnen ein persönliches Zugriffsrecht erteilt hat oder sie via Notfallzugriffsrecht zugreifen (siehe oben);
- sie sich am EPD-Gesundheitsfachpersonen-Portal oder am internen EPD-Spitex-Viewer (wenn von Spitex eigenständig implementiert) mit zwei Faktoren (Passwort und mTan) authentifiziert haben.

Die Spitex Basel-Stadt will am «myEPD»-Pilot teilnehmen, was aller Voraussicht nach vielleicht in ca. 12–18 Monaten der Fall sein soll.

Der Publikationsprozess in «myEPD» geht am USB automatisiert (alle behandlungsrelevanten Dokumente = jene, die für weitere Gesundheitseinrichtungen von Bedeutung sind), erfolgt aber erst, wenn die Behandelnden diese Dokumente finalisiert haben. Das

---

**«Alle Gesundheitseinrichtungen müssen gemäss EPDG und dessen Ausführungsrecht einen Anschlussprozess durchlaufen und die Anforderungen des EPDG erfüllen.»**

---

Martin Bruderer

---

erfolgt jedoch meistens erst bei oder nach Behandlungsabschluss, und die Dokumente werden innerhalb von wenigen Tagen, zuweilen auch etwas später, nach Behandlungsabschluss in «myEPD» sein. Das wird man in Zukunft noch beschleunigen wollen, so Bruderer.

Präventiv, das heisst ohne Aufforderung durch eine am «myEPD» angeschlossene Klinik und damit ohne offenen Behandlungsfall, können Patienten ihr «myEPD» noch nicht selber eröffnen. Es wird von den Spitälern gestaffelt eingeführt und stellt – gesetzeskonform – behandlungsrelevante Daten ab dem Datum der Eröffnung zur Verfügung.

Deshalb ist es vorerst für Patienten gedacht, die neue Behandlungen antreten. Rückwirkende Uploads sind technisch äusserst aufwändig, inhaltlich komplex (Generierung gesetzlicher Meta-Daten) und keine Banalität. Trotzdem strebt «myEPD» auch rückwirkende Uploads an.

Die Bedingungen einer EPD-Eröffnung sind gesetzt und bleiben so: Identifizierung bei einem Identitätsprovider (zukünftig SwissID) und Unterzeichnung der Einwilligungserklärung nach Aufklärung. Wenn sich hier bessere digitale Wege finden lassen (Video-Identifizierung, digitale Signatur), dann wird auch eine EPD-Eröffnung im Patientenportal möglich sein. Aber am Selbst-Eröffnen ändert sich nichts: Es ist immer ein Akt des Patienten, mit entsprechender Erfüllung der «Onboarding»-Bedingungen.

Betreffend Aufhebung des «myEPD» findet sich auf [www.myepp.ch](http://www.myepp.ch) ein gesetzeskonformer Antrag für die Aufhebung durch Tod. Die Angehörigen können die Aufhebung beantragen. Sie wird technisch nach einer Karenzfrist von 5 Jahren vollzogen, da es noch rechtliche Ansprüche auf einen Zugriff geben kann. Gesetzlich vorgeschrieben (EPDG) sind 2 Jahre. Wenn kein Antrag auf Aufhebung durch Tod erfolgt, bleiben laut Bruderer die EPDs während der Aufbewahrungsfrist von 20 Jahren bestehen.

#### **Aufgaben für die Arztpraxen**

Ambulante Gesundheitseinrichtungen wie beispielsweise Arztpraxen müssen sich, wie oben für die Spitex beschrieben, der Stammgemeinschaft eHealth NW, also derjenigen ihrer Versorgungsregion, anschliessen, organisatorisch und technisch, oft dann auch unter Einbezug ihrer Praxissoftware-Anbieter, wenn sie sich dazu entschliessen (keine gesetzliche Verpflichtung). Der Anschluss ist mit ausführlichen, gesetzlichen Auflagen verbunden. Ambulante Gesundheitseinrichtungen werden dies mit grosser Wahrscheinlichkeit dann tun, wenn die stationären Gesundheitseinrichtungen am EPDgeschlossen sind und viele Patienten ein EPD/«myEPD» haben. Dann wird kein Weg mehr an der EPD-Konsultation durch alle Behandelnden vorbeiführen. Wenn das EPD in der Bevölkerung ankommt, ist die Freiwilligkeit des Anschlusses für ambulante Gesundheitseinrichtungen eine Illusion. Bruderer weiter: Sobald ein Hausarzt also am EPDgeschlossen ist, MUSS er im Sinne einer Upload-Pflicht alle behandlungsrelevanten Daten ins EPD hochladen. Nach An-

schluss gibt es hier keine Freiwilligkeit mehr und auch keine Passiv-Lösung (nur konsumieren, keine Dokumente einstellen). Der Patient erteilt ihm einfach ein Zugriffsrecht. Die Zugangsdaten hat der Hausarzt vom Identity Provider («myEPD»: HIN).

Wenn alle beteiligten Gesundheitseinrichtungen am EPD angeschlossen sind, wird auch eine Überweisung zum Spezialisten statt per Papier und Fax übers EPD möglich sein. Doch Zusatzdienste im Sinne von Business-to-Business-Kanälen (auch ohne EPD, aber technisch via eHealth-Plattform des EPDs) sind erst angedacht, jedoch noch in weiter Ferne. Frühestens in zwei, drei Jahren, so Bruderer, wird es auch EPD-Austauschformate gemäss eHealth-Suisse-Empfehlungen für strukturierte Daten im Zusatz-Dienstebereich geben, alles andere sei unrealistisch.

Aber: Unstrukturierte Dokumente (auch Zuweiserakten) können via EPD unter EPD-angeschlossenen Gesundheitsakteuren immer ausgetauscht werden (nur Kopien, welche ins EPD hochgeladen oder von dort in die eigenen Doku-Systeme übernommen werden).

Über das Austauschformat eMedikation, welches frühestens im Frühjahr 2019 vom Bund via EPD-Ausführungsrecht in Kraft gesetzt wird, wird ein Medikamenten-Rezept im EPD den Apotheker bemächtigen, dem Patienten ein vom Arzt verschriebenes Medikament zu geben. Die Realisierung strukturierten Datenaustausches wird aber viele Jahre in Anspruch nehmen. Laut Bruderer hat der Gesetzgeber es verpasst, die ambulanten Gesundheitseinrichtungen zur Teilnahme zu verpflichten. Wann Apotheken dazustossen, ist offen, geschieht aber nach dem oben be-

schriebenen Prinzip der EPD-Durchdringung in der Bevölkerung.

#### **Die Krankenkassen haben keinen Zugriff**

Versicherer, Krankenkassen, Arbeitgeber und Behörden haben keine Möglichkeit, auf EPDs zuzugreifen, weil sie keine Behandlungspersonen wie oben beschrieben sind, so Bruderer. Dazu gibt es andere Instrumente der digitalen Kommunikation im Gesundheitswesen. Wichtig: Patienten werden EPDs nur eröffnen, wenn sie das Vertrauen aufbringen oder behalten, dass nur ihre Behandelnden aufs EPD zugreifen. Am Tag, an dem das nationale Parlament die EPDs den Versicherern öffnen sollte, würden weite Teile der EPD-Patienten-Community ihre EPDs widerrufen und unwiderbringlich löschen ... ■

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

## Das elektronische Patientendossier im Kanton Zug

*Die Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD) birgt sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für Leistungserbringer im Gesundheitswesen grosses Potential. Der Regierungsrat und die Zuger Leistungserbringer wollen diese Innovation rasch und effizient umsetzen und haben sich deshalb gemeinsam für die Beteiligung an einer bestehenden Lösung zur Einführung des EPD entschieden.*

Der Kanton Zug beteiligt sich an der von den Kantonen Zürich und Bern getragenen Cantosana AG, der Trägerorganisation der Stammgemeinschaft axsana AG. Eine Arbeitsgruppe mit allen ambulanten und stationären Leistungserbringern im Kanton Zug empfiehlt ebenfalls den Anschluss an die axsana AG.

Das elektronische Patientendossier (EPD) soll ab dem Jahr 2020 für alle Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz verfügbar sein. Dies schreibt das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) vor, das im April 2017 in Kraft getreten ist. Das EPD ermöglicht einen einfachen Zugriff auf medizinische Unterlagen wie Untersuchungsberichte, Laborergebnisse, Röntgenbilder, Impfaufweise oder Medikamentenverschreibungen für Gesundheitsfachpersonen und Patientinnen und Patienten, falls diese eine entsprechende Freigabe erteilen. Damit das EPD angeboten werden kann, müssen

sogenannte EPD-Gemeinschaften gegründet werden, bei denen Patientinnen und Patienten die Möglichkeit haben werden, ein EPD zu eröffnen. Das Gesetz verpflichtet die Spitäler, sich einer dieser EPD-Gemeinschaften anzuschliessen.

#### **Kräfte bündeln und Synergien nutzen**

Bei den Daten, die künftig mit Einwilligung der Patientinnen und Patienten im EPD verfügbar gemacht werden, handelt es sich um individuelle gesundheitsbezogene Daten. Diese müssen besonders gut geschützt werden. Aus diesem Grund sind die technischen Anforderungen an EPD-Gemeinschaften sehr hoch und ihr Aufbau und Betrieb entsprechend teuer. Kooperationen sind deshalb für alle von Vorteil: Für die Leistungserbringer, die öffentliche Hand und für die Bevölkerung. Im Kanton Zug haben sich sowohl die Gesundheitsdirektion als auch die Leistungserbringer von Beginn an für eine gemeinsame Lösung eingesetzt. An den jährlichen «Zuger Gesprä-

chen» im Jahr 2016 wurde mit dem gewinnbringenden Austausch begonnen. Daraufhin hat eine von der Gesundheitsdirektion initiierte Arbeitsgruppe mit Vertretungen der ambulanten und stationären Zuger Leistungserbringer sowie des Kantons intensiv verschiedene Anschlussoptionen an EPD-Gemeinschaften geprüft. «Es ist sehr erfreulich, dass diese Zusammenarbeit im Kanton Zug so vorbildlich und zielorientiert funktioniert», blickt Gesundheitsdirektor Martin Pfister zurück. Der Regierungsrat und die Arbeitsgruppe kamen zum Schluss, dass die axsana AG als Betriebsgesellschaft der EPD-Gemeinschaft «XAD-Stammgemeinschaft» die beste Lösung für den Kanton Zug bietet, um das EPD erfolgreich einführen zu können.

#### **Beteiligung des Kantons Zug an der Cantosana AG**

Die axsana AG wurde 2016 vom Kanton Zürich gemeinsam mit verschiedenen Leistungserbringerverbänden des Gesundheitswesens