

Gesetz über das elektronische Patientendossier – von Haken und Ösen



Die FMH begrüsst die am 29. Mai dieses Jahres vom Bundesrat verabschiedete Botschaft zum Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG). Die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte unterstützt insbesondere das Festlegen von einheitlichen nationalen Rahmenbedingungen für ein elektronisches Patientendossier (EPD). Diese stellen die Austauschbarkeit von Patientendaten über Institutions- und Kantonsgrenzen hinweg sicher – und gleichzeitig bleibt die Vertraulichkeit dieser Daten gewahrt.

und den Erfolg des ePatientendossiers ist es wesentlich, dass sich «Health-Anwendungen» ohne rechtlichen Zwang entwickeln.» Ausschlaggebend für die Nutzung des ePatientendossiers ist tatsächlich der individuelle Mehrwert für Patienten und Behandelnde: Das EPD wird sich durchsetzen, wenn es das Vertrauen der Patienten und der Gesundheitsfachpersonen hat und den praktischen Bedürfnissen der Behandlung dient.

Vertrauen und Vertraulichkeit sind grundlegende Voraussetzungen für eine effiziente und sichere Patientenbehandlung. Das EPD darf daher das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt nicht belasten, sondern muss dieses unterstützen. Das heisst in erster Linie: Die Versicherer erhalten keinen Zugriff auf das EPD – weder die Administration noch der Vertrauensarzt. Im Interesse der Patientensicherheit müssen auch Patientenidentifikatoren so eingesetzt werden, dass

Die doppelte Freiwilligkeit – für Patienten und Ärzte – ist wegweisend für die Qualität und Akzeptanz des elektronischen Patientendossiers.

Anfang Oktober konnte die FMH ihre Anliegen der vorberatenden Kommission des Ständerats darlegen. Dieses sind die zentralen Punkte:

- Massgeblich für die Akzeptanz und Qualität des EPD ist die doppelte Freiwilligkeit: Sowohl die Ärzteschaft als auch die Patienten sollen sich freiwillig für oder gegen ein elektronisches Patientendossier entscheiden können.
- Das EPD unterstützt das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt.
- Das EPD ist ein praktisches, im medizinischen Alltag bewährtes Instrument der Patientenbehandlung und muss es bleiben – im Interesse von Patienten und Behandelnden.
- Das EPDG schafft einen nationalen Rahmen für den Austausch von relevanten Patientendaten entlang der Behandlungskette.
- Richtig gesetzte Anreize sind notwendig für die Verbreitung.

Viele Stakeholder stellen die doppelte Freiwilligkeit in Frage. Aus Sicht der FMH ist sie jedoch entscheidend für die Verbreitung des EPD. Sein Nutzen hängt davon ab, dass im Sinne der Patientensicherheit nur die für die Weiterbehandlung wirklich relevanten Patientendaten darin enthalten sind. Dies setzt voraus, dass das Führen eines EPD an keine Bedingungen geknüpft ist. Zu Recht hielt der Bericht der Expertengruppe eHealth im September 2010 fest: «Für die Akzeptanz

das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten geschützt ist. Steht dieses auf dem Spiel, steht auch die Patientensicherheit auf dem Spiel. Dies bedeutet, dass Patientenidentifikatoren ausschliesslich im Behandlungsumfeld eingesetzt werden dürfen, dort aber überall und insbesondere getrennt von den Versicherungen. Aus denselben Gründen der Patientensicherheit muss die Patientenidentifikationsnummer unabhängig von der AHV-Nummer vergeben und auch geändert werden können, wenn beispielsweise Daten versehentlich falschen Personen zugeordnet wurden.

Das EPD nützt in erster Linie den Patienten. Richtig gesetzte Anreize sind deshalb notwendig, um den Ärztinnen und Ärzten das Führen des EPD zu ermöglichen. Hier sollte das BAG auch die Patientenorganisationen ermuntern, die Patienten im Umgang mit dem EPD zu unterstützen.

Letztlich muss das Ziel des elektronischen Patientendossiers sein, die relevanten Daten und Informationen eines Patienten zusammenführen zu können, damit sie für die weitere Behandlung zur Verfügung stehen. Für die erfolgreiche Umsetzung des EPD wird zudem entscheidend sein, wie dieses ausgestaltet wird und das patientenorientierte Denken über Institutions- und Kantonsgrenzen hinweg seinen Niederschlag findet.

Dr. med. Gert Printzen, Mitglied des Zentralvorstandes der FMH, Verantwortlicher Ressort Medizinische Informatik und eHealth