



SIK
CSI

SCHWEIZERISCHE INFORMATIKKONFERENZ
CONFÉRENCE SUISSE SUR L'INFORMATIQUE
CONFERENZA SVIZZERA SULL'INFORMATICA
CONFERENZA SVIZRA D'INFORMATICA

Patientendossier EPD

Auswirkungen eines sektoriellen Personenidentifikators anstelle der AHVN

Elektronisches Patientendossier EPD

In einem EPD werden persönliche Dokumente mit Informationen zur Gesundheit einer Patientin oder eines Patienten gesammelt. Sowohl eine Gesundheitsfachperson als auch der Patient selbst können Dokumente hinzufügen: Der Hausarzt speichert beispielsweise ein Röntgenbild im EPD, der Patient das Rezept für seine Brille. Ein EPD ist für jede Person freiwillig und sie bestimmt selbst, wer Zugriff darauf erhält. Krankenkassen oder unbeteiligte Personen haben keine Einsicht in das EPD.

Das EPD soll die Effizienz des Gesundheitssystems steigern und Vorteile für den Patienten selbst bringen: im EPD können Dokumente vom Patienten jederzeit eingesehen und kontrolliert werden, was zu einer besseren Behandlungsqualität und einer höheren Transparenz der Behandlung führt. Zudem kann die Sicherheit einer korrekten Diagnose und Therapie erhöht und das Risiko von Fehlentscheidungen gesenkt werden, nicht zuletzt bei Notfällen, sofern diese Informationen vom Patienten für die entsprechenden Gesundheitsfachpersonen freigegeben wurden.

Zentral ist beim EPD die sichere Identifikation der Patienten. Dazu reichen Informationen wie Name oder Geburtsdatum nicht aus. Denn bei gleichen oder ähnlichen Daten besteht das Risiko, dass medizinische Informationen der falschen Person zugeordnet werden. Für die eindeutige Identifikation der Patienten wird bei der Erstellung eines EPD eine sektorielle Patientenidentifikationsnummer (PID) generiert. Verwaltet wird ein EPD von organisatorischen Verbänden von Gesundheitsfachpersonen und ihren Einrichtungen, sogenannten Stammgemeinschaften, zum Beispiel von Spitälern, Arztpraxen, Apotheken oder Pflegeheimen.

Ein Patient kann den Anbieter für sein EPD frei wählen und jederzeit wechseln. Zur Eröffnung eines EPD wendet er sich an eine Stammgemeinschaft, welche die PID bei der Zentralen Ausgleichskasse (ZAS) beantragt. Die ZAS ist für die Zuweisung und die Verwaltung der PID zuständig. Um eine qualitativ hochwertige Identifizierung der Personen zu gewährleisten, auch bei Änderungen von Personenattributen wie Name oder Zivilstand, ist die PID bei der ZAS im Hintergrund mit der AHVN verbunden. Die Verknüpfung der PID mit der AHVN geschieht folglich nur im System der ZAS, bei den Stammgemeinschaften werden nur die PID gespeichert.

Die AHVN kann im EPD nicht direkt als Personenidentifikator verwendet werden, weil der Gesetzgeber die Stammgemeinschaften nicht als systematische Nutzer der AHVN anerkannt hat. Mit der sektoriellen PID soll nicht zuletzt verhindert werden, dass die Daten einer Person aus verschiedenen Bereichen (z. B. wirtschaftliche und gesundheitliche) miteinander verknüpft werden können. Finanziell bewirkt die Vergabe und Verifizierung der PID bei der ZAS einmalige Ausgaben von 1,5 bis 2 Millionen Franken und jährliche Ausgaben von 0,5 bis 1 Million Franken.

Weit stärker ins Gewicht fällt allerdings die erhöhte Komplexität des sektoriellen PID für die Gesundheitsfachpersonen und Organisationen, mit entsprechenden Anpassung der bestehenden Systeme und Prozesse. Denn Ärzte, Apotheker, Chiropraktikern und Hebammen werden heute mit einem Eintrag im Medizinalberuferegister (MedReg) bereits als systematische Nutzer der AHVN anerkannt und dürfen diese folglich zur Personenidentifikation auch in ihren Registern führen. Positiv ist mit der Digitalisierung beim EPD bezüglich Datenschutz- und Datensicherheitsanforderungen schliesslich zu erwähnen, dass jede Gesundheitsfachperson für den Zugriff auf das EPD über eine sichere, elektronische Identität verfügen muss. Damit wird nicht zuletzt transparent und nachvollziehbar aufgezeichnet, welche Personen wann auf welche Informationen zugegriffen haben.