

## Factsheet

# Anbinden von Gesundheitseinrichtungen ans EPD

## Ausgangslage

Spitäler inklusive Rehakliniken und Psychiatrien sowie Geburtshäuser und Pflegeheime sind gesetzlich verpflichtet, nach einer festgelegten Frist elektronische Patientendossiers (EPD) anzubieten. Es handelt sich hierbei um Institutionen, welche stationär Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abrechnen (Leistungserbringer nach den Artikeln 39 und 49a Absatz 4 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10)).<sup>1</sup>

Um diese Verpflichtung umzusetzen, haben die Spitäler eine Übergangsfrist von drei Jahren, die Geburtshäuser und Pflegeheime eine von fünf Jahren nach Inkrafttreten des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG, SR 816.1). Da das EPDG am 15. April 2017 in Kraft getreten ist, fällt die Frist für die Spitäler auf den 15. April 2020 und für die Geburtshäuser und Pflegeheime auf den 15. April 2022. Falls die Gesundheitseinrichtungen ihrer Verpflichtung nicht innerhalb der genannten Fristen nachkommen, dürfen sie nicht mehr auf den kantonalen Listen geführt werden (siehe [Faktenblatt](#) «Wer muss ein EPD anbieten?»).

## Was bedeutet der EPD-Anschluss für eine Gesundheitseinrichtung?

Nach Ablauf der Übergangsfrist muss eine Gesundheitseinrichtung in der Lage sein, die behandlungsrelevanten Dokumente im EPD ihrer Patientinnen und Patienten abzulegen. Der Anschluss ans EPD erfolgt über eine nach EPDG zertifizierte Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft. Massgebend für die Zertifizierung sind die Vorgaben, die in den technischen und organisatorischen Zertifizierungsvoraussetzungen für Gemeinschaften und Stammgemeinschaften formuliert werden ([Anhang 2 EPDV-EDI](#)). Ein Teil dieser Auflagen werden die Stammgemeinschaften an ihre Mitglieder, also an die Gesundheitseinrichtungen weiterdelegieren. Zu diesen übertragenen Pflichten gehören:

- das Bestellen geeigneter Objektidentifikatoren (OID / Art. 1.1 im Anhang 2);
- das Anmelden und Identifizieren der eigenen Gesundheitsfachpersonen mit EPD-Zugriff (inkl. Gruppen und Hilfspersonen / Art. 1.2 bis 1.6);
- wie auch das Festlegen, was unter «behandlungsrelevanten Daten» zu verstehen ist (ergibt sich aus Art. 2.4).
- Hat eine Stammgemeinschaft den Betrieb aufgenommen, so müssen alle ihr angeschlossenen Gesundheitseinrichtungen sicherstellen, dass nach der Behandlung von Patientinnen und Patienten, die ein EPD eröffnet haben, die behandlungsrelevanten Daten im EPD bereitgestellt werden (Art. 2.4).
- Die Umsetzung von Vorgaben im Bereich Datenschutz und Datensicherheit (Art. 1.2., 2.4, 4.2.2, 4.6, 4.7)

Die Liste der Vorgaben an die Gesundheitseinrichtungen zeigt, dass ein EPDG-konformer Anschluss an eine Stammgemeinschaft für eine Gesundheitseinrichtung nicht primär eine technische, sondern vor allem eine organisatorische Herausforderung darstellt. Insbesondere muss eine Gesundheitseinrichtung bei den internen Prozessen klären, welche Personen oder Personengruppen die Dokumente aus

dem EPD holt – und welche «behandlungsrelevanten Informationen» beim Spitalaustritt im EPD bereitgestellt werden.

## Wie kann sich eine Gesundheitseinrichtung technisch anbinden?

Für den technischen Anschluss des hauseigenen Informationssystems sind grundsätzlich zwei Anbindungsoptionen möglich:

- **Web-Portal:** Eine Gesundheitseinrichtung greift über das Gesundheitsfachpersonen-Portal der Stammgemeinschaft auf das EPD zu. Diese Variante erfordert nur geringe technische Voraussetzungen und ist vergleichsweise rasch umsetzbar.
- **Integrierte Lösung:** Administrative Systeme und Fachapplikationen werden direkt an die Provider-Plattform angebunden. Viele administrative und klinische Patientendaten können so automatisiert weitergegeben werden. Diese Anbindungsoption ermöglicht ein effizientes EPD, bedingt aber mehr technische Vorbereitung in der Gesundheitseinrichtung.

Beide Varianten sind möglich. Die Portalvariante ist allerdings als Einstiegsoption zu sehen, der weitere Integrationschritte in Richtung einer integrierten Lösung folgen sollten. Die Nachteile des Portals (zum Beispiel Arbeiten in zwei Systemen, kein automatisches Festlegen von EPD-relevanten Dokumenten, manueller Export und Import der EPD-Dokumente) amortisieren den Aufwand einer Integration rasch. Nachhaltig und effizient ist die Integration in die Primärsysteme, mit möglichst hoher Automatisierung und vorrangiger Bedienung durch Hilfspersonen. Grosse Gesundheitseinrichtungen und Software-Hersteller können dies intern durch IHE-kundige Fachleute umsetzen. Möglich ist auch der Kauf und Einsatz von Adaptoren, die bei Schweizer Integratoren erhältlich sind.

## Welche Schritte sind sinnvoll für eine Gesundheitseinrichtung?

Bei der Beschreibung der folgenden vier Handlungsschritte wird davon ausgegangen, dass eine Gesundheitseinrichtung seine künftige EPD-Gemeinschaft kennt:

- **Orientierung und Zielbild:** Der erste Schritt näher zum Thema EPD besteht darin, sich eine Übersicht der EPD-Rahmenbedingungen und -Anforderungen zu verschaffen. Dazu gehört ein Kontakt mit der eigenen Stammgemeinschaft und eine Abmachung mit ihr, über welchen Prozess welche Integrationstiefe ins EPD-System für die eigene Gesundheitseinrichtung erreicht werden soll. Damit wird das Zielbild definiert. Es kann sein, dass für diese Phase eine spezialisierte externe Beratung nützlich ist, sei dies aus fachlichen oder Ressourcengründen. Festzulegen ist, wie ein EPD intern verwendet werden soll, welche Prozessanpassungen dies intern mit sich bringt, welche Prozesse automatisiert werden können oder manuell bewältigt werden müssen. Dazu gehört auch die Frage, ob den Patienten in der eigenen Gesundheitseinrichtung die Möglichkeit gegeben wird, ein EPD zu eröffnen.
- **Interne Projektorganisation und Planung:** Die EPD-Anbindung ist für eine Gesundheitseinrichtung organisatorisch und technisch anspruchsvoll. Deshalb macht es Sinn, ein Projektteam zu gründen, das die EPD-Anbindung begleitet und vorantreibt. Dieses Projekt ist im Idealfall nahe an der Geschäftsleitung der Gesundheitseinrichtung verankert, weil während den Arbeiten immer wieder strategische Fragen zu bearbeiten sind.
- **EPD-Identifikationsmittel:** Das EPDG verpflichtet die (Stamm-)Gemeinschaften dazu, für die EPD-Identifikationsmittel von Patienten und Gesundheitsfachpersonen nur zertifizierte Herausgeber zu berücksichtigen. Die Gesundheitseinrichtungen müssen entscheiden, was dies für die sichere Identifikation der EPD-Benutzer heisst und welche Anbieter in Frage kommen. Es kann auch sein, dass gleichzeitig die Identifikation der Personen im hauseigenen Primärsystem überdacht wird.
- **Technische Vorbereitungsarbeiten:** In einem ersten Schritt ist der Reifegrad des eigenen Informationssystems im Hinblick auf die EPD-Anbindung zu klären («IHE-Tauglichkeit»). Je nach Ausgangslage und Art der Anbindung ans EPD folgt eine [Reihe interner Vorbereitungsaufgaben](#), damit die Verbindung zum jeweiligen Anbieter der EPD-Plattform möglich ist. OpenSource-Instrumente wie der [eHealth Connector](#) können dabei helfen, den Aufwand für die EPD-Anbindung zu reduzieren.

## Quellen / weiterführende Unterlagen

eHealth Suisse: Fragen und Antworten zur Umsetzung: [www.e-health-suisse.ch/fragen](http://www.e-health-suisse.ch/fragen)

EPD-Stammgemeinschaften und -Gemeinschaften im Aufbau:  
[www.e-health-suisse.ch/gemeinschaften](http://www.e-health-suisse.ch/gemeinschaften)

Allgemeine Informationen zum EPD: [www.patientendossier.ch](http://www.patientendossier.ch)

Curaviva Schweiz: [Leitfaden zur Einführung des EPD für Institutionen für Menschen mit Unterstützungsbedarf](#)

Gesetzgebung Elektronisches Patientendossier (EPDG): [www.ehealth.admin.ch](http://www.ehealth.admin.ch)

Relevante Spezifikationen: [www.e-health-suisse.ch/specs](http://www.e-health-suisse.ch/specs)