

Das elektronische Patientendossier unter die Lupe genommen

Die Besucherinnen und Besucher des Anlasses der Spitex Aadorf in der Aula Löhracker kamen ganz auf ihre Rechnung: Dr. med. Yvonne Gilli, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und Spezialistin für Digitalisierung/eHealth der FMH, informierte umfassend über das elektronische Patientendossier.

AADORF – Der Nationale Spitetag 2018 stand unter dem Motto «Die Spitex am Puls der Zeit». Die Präsidentin des Vereins Spitex-Dienste Aadorf, Sabine Vuilleumier, erklärte in ihrer Einführung, dass die Spitex bereits in vielen Bereichen digitalisiert arbeitet: Die Anmeldung für pflegerische oder hauswirtschaftliche Leistungen kann elektronisch durch Spital, Arzt oder den Klienten selbst erfolgen, die Abrechnung mit den Krankenkassen und die Pflegeplanung wird elektronisch durchgeführt. Die Mitarbeiterinnen sind mit Tablets und Smartphones unterwegs, die es ihnen zum Beispiel erlauben, anhand von Fotos den Heilungsverlauf von Wunden besser beurteilen zu können.

Das elektronische Patientendossier

Neu hinzukommen wird das elektronische Patientendossier (EPD), nicht zu verwechseln mit einer elektronisch ge-

führten Krankengeschichte, die heute von gut 50 Prozent der Hausärzte benutzt wird. Dr. Gilli stellte es vor: Im EPD sollen sogenannte behandlungsrelevante Daten dezentral abgelegt und allen Gesundheitsfachpersonen, denen die Patientin/der Patient die Erlaubnis dazu gibt, zugänglich gemacht werden. Hier beginnt bereits eines der grossen Dilemmata des EPD: Was behandlungsrelevant sein soll, ist vom Gesetzgeber nicht definiert. Sind dies der Operationsbericht, der Austrittsbericht aus dem Spital, alle Laborwerte, alle MRI-/Röntgen- und andere Bilder? Wer entscheidet darüber im konkreten Fall? Die Gefahr besteht, dass sehr viele Daten ins EPD gepackt werden, um sich als Gesundheitsfachperson nicht mit dem Vorwurf konfrontiert zu sehen, wegen fehlender Kenntnisse von bestimmten Daten schuld an einem negativen Krankheitsverlauf zu sein.

Für den Leser dieser Daten stellt sich wiederum die Frage, ob er alle Daten gelesen haben muss, wenn er den Patienten vor sich hat. Das Lesen braucht viel Zeit, die wiederum oft nicht zur Verfügung steht. Die Ausarbeitung eines EPD, das allen Beteiligten einen hohen Nutzen bringt, braucht Kenntnisse in Medizin und Informatik, die nur Medizininformatiker haben. Davon gibt es in der Schweiz aber nur sehr wenige, weshalb für die Entwicklung des Schweizer EPD auch ausländische Experten engagiert werden mussten.

Positive und Schattenseiten

Dass der Patient selbst Zugang hat zu seinen Krankheitsdaten und diese auch selbst ergänzen kann, ist eine Erleich-

terung. Die Erfahrung beispielsweise in den USA zeigt indessen, dass das Interesse am Lesen der eigenen Krankheitsdaten nach anfänglicher Neugier rasch wieder abnimmt. Grosse Vorteile sieht Dr. Gilli bei der eMedikation: die Medikation eines Patienten kann laufend auf den neusten Stand gebracht werden, womit Hospitalisationen aufgrund von Falsch-, Über- oder Unterdosierungen vermindert werden können. Ebenso besteht die Möglichkeit, seinen Impfplan elektronisch festzuhalten – so geht er nicht mehr verloren.

Am Beispiel einer bekannten Fernsehmoderatorin, die in Holland hospitalisiert werden musste, zeigte die Referentin eine Schattenseite des EPD auf. Über 300 Personen nahmen im Spital Zugriff auf die Daten dieser Patientin, die keinesfalls alle in ihre Behandlung involviert waren. Wie auch im Schweizer EPD können alle Personen, welche unberechtigt Zugriff auf das Dossier genommen hatten, nachträglich identifiziert und zur Rechenschaft gezogen werden. Trotzdem zeigt dieses Beispiel auf, wie bedeutend das Vertrauen in den Datenschutz ist.

Kritisches Publikum

Nach dem gut einstündigen Referat von Dr. Yvonne Gilli beteiligte sich das Publikum lebhaft an der Diskussion. Als Erstes konnte sie die Frage verneinen, ob Versicherer auch Zugriff auf das EPD hätten. Ein ehemaliger Mitarbeiter der SUVA zeigte sich enttäuscht darüber, dass die Dokumente im EPD als PDF (Portable Document Format, zu Deutsch: (trans)portables



Dr. med. Yvonne Gilli referierte zum elektronischen Patientendossier.

Bild: zVg

Dokumentenformat), aufgelistet sind, seines Erachtens der «untersten Stufe» der Digitalisierung. Ob in einer Notfallsituation denn überhaupt Zeit sei, auf das EPD zuzugreifen, wollte eine Teilnehmerin wissen. Verschiedene Fragen und Anmerkungen galten der Besorgnis darüber, dass angesichts der zunehmenden Anforderung an die Gesundheitsfachpersonen, Daten zu erfragen und zu erfassen, deren Kernaufgabe, nämlich die Behandlung und Betreuung des Patienten «von Angesicht zu Angesicht» nicht immer mehr in den Hintergrund gerate. Auch dürfe der Patient mit seinen Daten nicht al-

lein gelassen werden – für deren richtiges Verständnis brauche es ein persönliches Gespräch.

Noch sind viele Fragen im Zusammenhang mit dem EPD offen. Spitäler, psychiatrische Kliniken und Rehakliniken müssen es bis am 15. April 2020 einführen, Pflegeheime und Geburtshäuser bis am 15. April 2022. Für Ärzte in den Praxen, die Spitex und Patientinnen und Patienten gilt die doppelte Freiwilligkeit – sie können sich für ein Ja oder Nein entscheiden.

DR. MED. SABINE VUILLEUMIER