

Bern, den 8. März 2021

# **Formative Evaluation der Umsetzung des Bundesgesetzes über das elektro- nische Patientendossier (EPDG)**

**Statusbericht Verein eSANITA / Stammgemeinschaft Südost  
zu Beginn des operativen Betriebs**

**Bundesamt für Gesundheit**

Samuel Wetz, MSc in Psychology

Ricarda Ettlin, MSc in Psychology

## 1 Einleitung

Der vorliegende Statusbericht ist Teil der formativen Evaluation der Umsetzung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit. Er beschreibt den Einstieg der Stammgemeinschaften und Gemeinschaften in ihren operativen Betrieb anhand verschiedener Merkmale. Diese Merkmale können (indirekt) der Nutzung und Verbreitung des elektronischen Patientendossiers förderlich sein.

Die Angaben basieren auf einer Online-Erhebung bei den Stamm-/Gemeinschaften, welche jeweils einige Wochen nach der erfolgreichen Zertifizierung durchgeführt wurde. Zudem wurde basierend auf den Ergebnissen der Online-Erhebung ein telefonisches Validierungs-Interview durchgeführt, bei welchem einzelne Angaben geklärt und/oder vertieft wurden.

Allgemeine Angaben			
Name Stamm-/ Gemeinschaft	Verein eSANITA / Stammgemeinschaft Südost (nachfolgend: eSANITA)	Datum Datenerhebung	26.01.2021
Datum Validierungs-Interview	05.02.2021	Datum Statusbericht	8.03.2021

## 2 Startphase

Um die betrieblichen Risiken bei der Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD) zu minimieren, können die Stamm-/Gemeinschaften die Betriebsprozesse fakultativ zu Beginn des operativen Betriebs mit einem kleinen Kreis von Gesundheitseinrichtungen und Patientinnen und Patienten in einer «Startphase» erproben und optimieren. Dazu hat eHealth Suisse eine Umsetzungshilfe erarbeitet.<sup>1</sup> Nachfolgend ist dargestellt, ob und inwiefern eSANITA eine entsprechende Startphase durchläuft.

«Startphase»
<p>eSANITA befindet sich aktuell in der Startphase, kann sich jedoch keiner der von eHealth Suisse definierten Phasen zuordnen. Der Start in den normalen operativen Betrieb wird erfolgen, sobald die vorgesehenen EPD-Eröffnungsstellen für die Bevölkerung (vgl. Kapitel 6) über die zusätzliche Zertifizierung als eID-Registrierungsstelle verfügen und damit zur gleichzeitigen Herausgabe von elektronischen Identitäten berechtigt sind. Solange aber noch keine Möglichkeit besteht, elektronische Identitäten an die Bevölkerung zu vergeben, macht es aus Sicht eSANITA keinen Sinn, in grossem Rahmen mit dem EPD zu starten.</p> <p>Bis dahin ist noch in Prüfung, ob in einem ersten Schritt zuerst die Mitarbeitenden aller stationären Gesundheitseinrichtungen der Stammgemeinschaft ein EPD eröffnen können. Dies würde es den Gesundheitseinrichtungen erlauben, ihre internen Prozesse zu optimieren, bevor in einem zweiten Schritt auch die breite Bevölkerung in den Spitälern/Kliniken sowie in den Poststellen ein EPD wird eröffnen können (inkl. elektronischer Identität).</p>

<sup>1</sup> Vgl. [https://www.e-health-suisse.ch/fileadmin/user\\_upload/Dokumente/D/Umsetzungshilfe-Pilotbetriebsphase-d.pdf](https://www.e-health-suisse.ch/fileadmin/user_upload/Dokumente/D/Umsetzungshilfe-Pilotbetriebsphase-d.pdf).

### 3 Angeschlossene Gesundheitseinrichtungen / -fachpersonen & Bevölkerung

In der nachfolgenden Tabelle ist einerseits die absolute Anzahl der bei der Stamm-/Gemeinschaft angeschlossenen Gesundheitseinrichtungen und -fachpersonen dargestellt und andererseits die Abdeckung der Stamm-/Gemeinschaft in Relation zum Einzugsgebiet je Kategorie. Die Definition des Einzugsgebiets basiert auf Angaben von eHealth Suisse.<sup>2</sup>

Zu beachten ist, dass lediglich «stationäre Einrichtungen» anschlusspflichtig sind (Spitäler inklusive Rehakliniken und Psychiatrien bis 2020, Geburtshäuser und Pflegeheime bis 2022).

Angeschlossene Gesundheitseinrichtungen, -fachpersonen & Eröffnung EPD		
	Anzahl	Abdeckung in Relation zum Einzugsgebiet <sup>34</sup>
Spitäler inkl. Rehakliniken und Psychiatrien	24	73%
Pflegeheime/Geburtshäuser	0	0%
Arztpraxen	0	0%
Apotheken (ohne Spitalapotheken)	0	0%
Spitexorganisationen	0	0%
Physiotherapiepraxen	0	.5
weitere ambulante Gesundheitseinrichtungen und -fachpersonen	0	-
Eröffnete EPD durch die Bevölkerung	4	0%

In der Tabelle nicht aufgeführt sind Gesundheitseinrichtungen und -fachpersonen, die Mitglied bei eSANITA sind, aber noch nicht über einen EPD-Anschluss verfügen. Dabei handelt es sich um 70 Pflegeheime/Geburtshäuser, 2 Arztpraxen, 41 Apotheken, 14 Spitexorganisationen und 3 Physiotherapiepraxen.

<sup>2</sup> Vgl. <https://www.e-health-suisse.ch/gemeinschaften-umsetzung/epd-gemeinschaften/gemeinschaften-im-ueberblick.html>.

<sup>3</sup> Die jeweilige Datengrundlage zur Berechnung des Abdeckungsgrads findet sich im Anhang des Statusberichts.

<sup>4</sup> Das Einzugsgebiet der eSANITA umfasst rund einen Fünftel des Gebiets des Kantons St. Gallen. Für die Berechnung des Abdeckungsgrades wurde die Annahme getroffen, dass sich die Leistungserbringer gleichmässig auf dem Kantonsgebiet von St. Gallen verteilen.

<sup>5</sup> Es bestehen keine nationalen Angaben zu in der Schweiz tätigen Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.

## 4 Integrationsform EPD

Die Integration des EPD in die IT-Systeme der Gesundheitseinrichtungen und -fachpersonen kann in verschiedenen Formen erfolgen. Beispielsweise die volle Integration, das heisst das EPD kann direkt im Klinikinformationssystem bzw. Praxisinformationssystem der Gesundheitseinrichtungen bearbeitet werden oder die Anbindung über ein Portal, wobei die Gesundheitsfachpersonen das EPD über einen speziellen Portalzugang erreichen können.

Nachfolgend ist dargestellt, über welche Integrationsformen die bei eSANITA angeschlossenen Gesundheitseinrichtungen und -fachpersonen verfügen.

Integrationsform EPD				
Über welche Integrationsform des EPD verfügen die angeschlossenen Gesundheitseinrichtungen und -fachpersonen?	Volle Integration (Lesen & Schreiben)	Teilintegration (nur Schreiben)	Teilintegration (nur Lesen)	Anbindung über ein Portal
Spitäler inkl. Rehakliniken und Psychatrien	25%	25%	0%	50%
Pflegeheime/Geburtshäuser	-	-	-	-
Ambulante Gesundheitseinrichtungen und -fachpersonen	-	-	-	-

## 5 Identifikationsmittel

Um ein EPD einsehen bzw. bearbeiten zu können, müssen sich sowohl die Gesundheitsfachpersonen als auch die Bevölkerung eindeutig identifizieren können. Für diese Identifizierung stehen verschiedene Herausgeber von Identifikationsmittel zur Verfügung. Nachfolgend ist aufgeführt, welche Herausgeber von eSANITA aktuell anerkannt werden.

Anerkannte Herausgeber Identifikationsmittel			
Für Gesundheitsfachpersonen	- HIN - ELCA	Für die Bevölkerung	- ELCA

## 6 Eröffnungsstellen Bevölkerung

Nachfolgend ist dargestellt, wo die Bevölkerung selbstständig ein EPD bei eSANITA eröffnen kann.

Art und Anzahl der Eröffnungsstellen für die Bevölkerung			
	Anzahl		Anzahl
Spitäler inkl. Rehakliniken und Psychatrien	24	Bank	0
ambulante Gesundheitseinrichtungen und -fachpersonen	0	Eröffnungsstelle	0
Online	0	Anderes:	-
Post	2		

Es gilt zu berücksichtigen, dass in den oben aufgeführten zertifizierten Eröffnungsstellen zwar grundsätzlich ein EPD eröffnet werden kann. Zur tatsächlichen Nutzung eines EPD ist jedoch zusätzlich das Vorhandensein einer elektronischen Identität erforderlich. Die aufgeführten Eröffnungsstellen werden im Q1 2021 für elektronische Identitäten zertifiziert sein. Danach werden weitere Poststellen die Funktion einer Eröffnungsstelle übernehmen.

## 7 Funktionalität EPD – Bevölkerung

Dieses Kapitel führt verschiedene Leistungen der eSANITA für die Bevölkerung auf.

Funktionalität EPD - Bevölkerung			
In welchen Sprachen liegen die folgenden Unterlagen vor?	Informationsmaterialien zum EPD	Einwilligungserklärung zum EPD	Benutzeroberfläche des EPD
Deutsch	x	x	x
Französisch			
Italienisch	x	x	x
Rätoromanisch	x	x	x
Englisch			
Anderes:			
Werden für die folgenden Unterlagen Vorlagen angeboten?			
Patientenverfügung	Nein	Organspendeausweis	Nein
Impfausweis	Nein	Notfalldaten	Nein
Weiteres:	-		
Ist die Eröffnung eines EPD kostenlos?			Ja
Kann das EPD über eine App bedient werden?			Nein

<b>Funktionalität EPD - Bevölkerung</b>	
Werden der Bevölkerung neben dem EPD weitere Dienstleistungen angeboten?	Nein
Werden EPD-Schulungen für die Bevölkerung angeboten?	Nein
Besteht eine Zusammenarbeit mit Patientenorganisationen, Beratungsstellen, Gesundheitsligen?	Nein

## 8 Funktionalität EPD – Gesundheitseinrichtungen und -fachpersonen

Dieses Kapitel führt verschiedene Rahmenbedingungen bzw. Leistungen der eSANITA für die Gesundheitseinrichtungen und -fachpersonen gemäss Kapitel 3 auf.

<b>Funktionalität EPD – Gesundheitseinrichtungen und -fachpersonen</b>	
Haben Sie die Empfehlungen von eHealth Suisse zu den behandlungsrelevanten Inhalten im EPD übernommen?	Ja
Haben Sie darüber hinaus weitere Empfehlungen bzgl. behandlungsrelevanter Inhalte etabliert?	Ja
Haben Sie eine einheitliche, verbindliche Regelung bzgl. behandlungsrelevanter Inhalte entwickelt?	Ja
<p>Hinsichtlich der behandlungsrelevanten Inhalten gilt folgender Grundsatz: es werden diejenigen definitiven patientenbezogenen Dokumente ins EPD übernommen, welche mit vor- und nachbehandelnden Partnern ausgetauscht werden.</p> <p>eSANITA hat bestimmte Berichte bzw. Inhalte definiert, welche ins EPD übernommen werden sollen. Im Rahmen der Zertifizierung mussten zudem die einzelnen Gesundheitseinrichtungen detailliert aufzeigen, welche Dokumente konkret ins EPD übernommen werden.</p> <p>Schlussendlich liegt die Entscheidung und Verantwortung, welche Inhalte ins EPD geladen werden, jedoch stets bei den Gesundheitsfachpersonen bzw. bei den Patientinnen und Patienten. Dies geschieht unter Berücksichtigung des jeweiligen Behandlungskontextes.</p>	
Können strukturierte Daten im EPD erfasst werden?	Nein
Bieten Sie ausserhalb des EPD Zusatzdienste für Gesundheitseinrichtungen und -fachpersonen an?	Ja: eBerichtsaustausch, eZu- und Überweisung, eRezept, Videokommunikation im Rahmen von B2B-Services
Berücksichtigen Sie dabei die nationalen Empfehlungen von eHealth Suisse?	Ja, wo vorhanden und sinnvoll.
<p>Hinsichtlich der Zusatzdienste (bzw. B2B-Services) gilt es zwischen Standards und nationalen Empfehlungen von eHealth Suisse zu unterscheiden.</p> <p>Festgelegte Standards werden eingehalten, wo diese konkret vorhanden sind. Hinsichtlich der Berücksichtigung von nationalen Empfehlungen verfügt eSANITA hingegen nur über begrenzte Durchsetzungsmöglichkeiten gegenüber den Primärsoftwarelieferanten der Gesundheitseinrichtungen und -fachpersonen.</p>	

## 9 Geschäftsstelle

In der folgenden Tabelle sind einige Merkmale der Geschäftsstelle von eSANITA aufgeführt.

Geschäftsstelle	
Über wie viele Mitarbeitende verfügt die Geschäftsstelle der Stamm-/Gemeinschaft?	3 (in VZÄ)
Bestehen Filialen der Geschäftsstelle?	Nein
Wie ist die für den Datenschutz und die Datensicherheit verantwortliche Person organisatorisch in die Stamm-/Gemeinschaft eingebunden?	Mitarbeiter als Chief Information Security Officer (CISO) direkt dem Geschäftsführer unterstellt

## 10 Finanzierung Betrieb

Nachfolgend ist aufgeführt, für wie viele Jahre der Betrieb der Stamm- /Gemeinschaft zum Zeitpunkt des Starts des operativen Betriebs voraussichtlich sichergestellt ist. Zudem welche möglichen Hindernisse und Hürden sich bei der Finanzierung des Betriebs zukünftig stellen könnten.

Finanzierung Betrieb (exkl. Weiterentwicklung)	
Für wie viele Jahre ist die Finanzierung des Betriebs (exkl. Weiterentwicklung) sichergestellt?	5
Welche möglichen Hindernisse und Hürden könnten sich bei der Finanzierung des Betriebs stellen?	eSANITA hat von den Ostschweizer Kantonen bislang keinerlei finanzielle Unterstützung erhalten. Die Bereitschaft der finanzierenden Mitglieder, insbesondere der Spitäler und Kliniken als Hauptzahler, zur Bereitstellung des EPD inkl. eID ist für einen ersten Teil der Bevölkerung vorhanden, aber nicht für die gesamte Bevölkerung der Versorgungsregion realistisch.

## 11 Zertifizierung

Damit eine Stamm-/Gemeinschaft den operativen Betrieb aufnehmen kann, muss sie über eine Zertifizierung durch eine akkreditierte Zertifizierungsstelle verfügen. Nachfolgend wird die Einschätzung von eSANITA (qualitativ & quantitativ) bezüglich des Aufwands der Zertifizierung sowie möglicher Optimierungsvorschläge für zukünftige Zertifizierungen aufgeführt.

Wie wird das Zertifizierungsverfahren bezüglich dem für die Stamm-/Gemeinschaft entstandenen Gesamtaufwand beurteilt? <sup>6</sup>	Sehr aufwändig	
Welcher Gesamtaufwand (Personal- und Sachkosten) gemäss Vollkostenrechnung ist seitens	Personalkosten:	200'000 CHF

<sup>6</sup> Antwortskala: sehr aufwändig /eher aufwändig / eher nicht aufwändig / gar nicht aufwändig.

G/SG insgesamt direkt durch das Zertifizierungsverfahren entstanden?	Sachkosten:	300'000 CHF
<p>Die oben dargestellten Personalkosten umfassen den Personalaufwand der Geschäftsstelle eSANITA im Zusammenhang mit der Zertifizierung, nicht jedoch die Aufwände seitens der Gesundheitseinrichtungen beispielsweise im Rahmen der Audits.</p> <p>Die Sachkosten umfassen die Kosten der Zertifizierungsstelle, weitere externe Beratungsunterstützung sowie den Aufbau der notwendigen Informatikinfrastruktur.</p>		
Bestehen aus Ihrer Sicht Punkte, die bei zukünftigen Zertifizierungsverfahren verbessert werden könnten?		
<p>Einführung einer risikobasierten Gewichtung der zu prüfenden Gesundheitseinrichtungen in der Stichprobenauswahl (grössere Spitäler vs. kleinere Alters-/Pflegeheime) sowie des Prüfumfangs. Konkret sollten grössere und komplexere Gesundheitseinrichtungen bei der Stichprobenauswahl über ein grösseres Gewicht verfügen (= höhere Auswahlwahrscheinlichkeit bei der Stichprobenziehung) als kleinere und weniger komplexe Gesundheitseinrichtungen. Unter anderem auch deshalb, weil seitens der Gesundheitseinrichtungen teilweise grosse Unterschiede hinsichtlich der jeweiligen Informatikumgebung bestehen.</p>		
<p>Die Audits der Gesundheitseinrichtungen sollten weiterhin durch die externe Zertifizierungsstelle erfolgen und nicht durch die Stammgemeinschaft selbst. Grund ist die Gefahr von Interessenkonflikten und einem Wettbewerb in Richtung eines tieferen Sicherheitsniveaus unter den Stamm-/Gemeinschaften.</p>		



## Anhang

Für die Berechnung des Abdeckungsgrads wurden die folgenden Datengrundlagen verwendet:

Stationäre Leistungserbringer	Kennzahlen der Schweizer Spitäler 2018, Bundesamt für Gesundheit
Pflegeheime/Geburtshäuser	Kennzahlen der Schweizer Pflegeheime 2018, Bundesamt für Gesundheit
Arztpraxen	Strukturdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren 2018, Bundesamt für Statistik
Apotheken (ohne Spitalapotheken)	Bestand und Dichte Apotheken nach Kanton 2019, Bundesamt für Statistik
Spitexorganisationen	Spitex-Statistik 2019, Bundesamt für Statistik
Einwohner:innen	STATPOP 2019, Bundesamt für Statistik