

IPAG EPD – nach der Etappe ist vor der Etappe

Gert Printzen

Dr. med., Mitglied des Zentralvorstandes der FMH, Departementsverantwortlicher eHealth – Medizinische Informatik und Dokumentation



Acht nationale Berufsverbände – ChiroSuisse, der ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz, die FMH, pharma-Suisse, physioswiss, der Schweizerische Hebammenverband, der SBK sowie der Schweizerische Verband diplomierter Ernährungsberater/innen – gründeten im April letzten Jahres die Interprofessionelle Arbeitsgruppe elektronisches Patientendossier (IPAG EPD). Sie haben damit ein sehr innovatives Modell zur Erarbeitung der Inhalte des EPD umgesetzt, welches teilweise sogar im Ausland gewürdigt wurde. Erklärtes gemeinsames Ziel ist es, das elektronische Patientendossier so auszugestalten, dass es die inter- und intraprofessionellen Prozesse optimal unterstützt. Dies aus der Überzeugung heraus, dass die verschiedenen Berufsleute die Behandlungsprozesse und Schnittstellen am besten kennen und dass deren Inhalt vor der Formgebung bzw. der technischen Struktur festzulegen ist.

Acht nationale Berufsorganisationen treiben die inhaltliche Ausgestaltung des elektronischen Patientendossiers gemeinsam voran.

Die IPAG EPD ging in Absprache mit dem BAG, der GDK und eHealth Suisse die *eMedikation* sowie den *eAustrittsbericht* prioritär an: Während Ersteres auf die Abgrenzung von *eMedikation* im Kontext des elektronischen Patientendossiers fokussierte und sich ebenso mit einer Analyse der erforderlichen Inhalte befasste, standen beim *eAustrittsbericht* die Informationsbedürfnisse der verschiedenen Berufsgruppen bei Behandlungsübergängen sowie deren Strukturierung im Vordergrund. Am 30. Juni 2015 wurde nun jeweils eine erste Berichtsversion an einer gemeinsamen Sitzung an BAG, eHealth Suisse und die GDK übergeben. Die Arbeiten der IPAG EPD gehen aber selbstverständlich weiter. Nachdem Ständerat und Nationalrat das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) in der Schlussabstimmung am 19. Juni 2015 ver-

abschiedet haben, kommt diesen Arbeiten besonderes Gewicht zu. Bis Jahresende sollen nun als nächstes Etappenziel für die *eMedikation* die Detailbeschreibung der Anwendungsfälle, die Zuordnung der inhaltlichen Parameter auf die vorgeschlagenen

eMedikation und eAustrittsbericht: erste gemeinsame Erkenntnisse und Anforderungen sind erarbeitet, die nächsten Etappenziele sind aufgeleitet.

Dokumente sowie der Umgang mit frei verkäuflichen Substanzen erstellt werden. Beim *eAustrittsbericht* wurde ein modularer und flexibler Ansatz gewählt, um den sehr unterschiedlichen Anforderungen gerecht werden zu können. Es wurden vier prioritäre Module identifiziert: 1. Diagnosen (Angaben zu Diagnosen und Problemen), 2. Medikamente (Austrittsverordnung), 3. Behandlungen (Prozeduren, Untersuchungen), 4. Nachbehandlungen (Informationen zu nachfolgenden Behandlungen), und diese sind weiter zu detaillieren. Auch ist klar, dass diese Inhalte nur zum Teil codiert werden können und Freitext gleichwohl immer notwendig sein wird. Die Strukturen sind je nach Berufsgruppe und Setting unterschiedlich. Es muss zudem überprüft werden, ob nicht eine andere umfassendere Bezeichnung für den Arbeitstitel «*eAustrittsbericht*» sinnvoller wäre; inhaltlich geht es um Übergänge bzw. Übertritte in der Behandlung – der neudeutsche Begriff «*transition of care*» träge den Sachverhalt wesentlich besser.

Was sind die bisherigen lessons learned? Die IPAG EPD hat neben den ersten wegweisenden Schritten betreffend *eMedikation* und *eAustrittsbericht* vor allem auch den Blick geöffnet und das Verständnis gefördert für die unterschiedlichen Prioritäten und Bedürfnisse der verschiedenen Berufsgruppen. Wir haben eine sehr spannende Erfahrung gemacht und sind bereit für die nächste Etappe.