

eHealth Suisse

Die eMedikation im elektronischen Patienten- dossier: Architektur-Konzept

Bericht für die öffentliche Anhörung

Fragenkatalog (d) **pharmaSuisse**

Anhörung 2020/21

Die Anhörung beginnt am 20. November 2020 bis 19. Februar 2021

Wichtiger Hinweis:

In der Auswertung werden nur Stellungnahmen berücksichtigt, die elektronisch über das Online-Tool eingegeben wurden.

Den Zugang zum Online-Fragebogen können Sie unter Angabe Ihres Namens und Organisation bei folgender Mailadresse einfordern: info@e-health-suisse.ch. Bitte geben Sie in Ihrem Mail an, in welcher Sprache (Deutsch, Französisch) Sie Ihre Eingaben machen möchten.

Bern, November 2020

ehealthsuisse

Kompetenz- und Koordinationsstelle
von Bund und Kantonen

Fragenkatalog für Anhörung

„Die eMedikation im elektronischen Patientendossier: Architektur-Konzept“

	Zustimmung	Zustimmung mit Vorbehalten	Ablehnung	Keine Antwort
<p>Frage Nr.1 zum Vorschlag 1 (Kapitel 2.1)</p> <p>Die Frage Nr.1 betrifft das Kapitel "Dezentrale Umsetzung" (Kapitel 2.3) aus dem Dokument "Die eMedikation im elektronischen Patientendossier: Architektur-Konzept".</p> <p>Sind Sie einverstanden mit dem Vorschlag 1 "Dezentrale Umsetzung"?</p>		X		
<p><u>Begründung Vorbehalt/Ablehnung:</u></p> <p>(+) pharmaSuisse hätte einen von Anfang an zentral gebauten EPD vorgezogen.</p> <p>(-) Mit der getroffenen Wahl eines dezentralisierten EPD ist es problematisch, spezifisch für die eMedikation die Daten rezentralisieren zu wollen, da es eine grosse technische Herausforderung sein könnte.</p> <p>(+) Der patientenzentrierter Speicher sollte dem Zweck der möglichst hohen Vollständigkeit und des schnellsten Zugriffs zu einem aktualisierten Medikationsplan entgegenkommen.</p> <p>(-) Ein Sonderweg für eMedikation am heutigen Stand der Umsetzung des ePD verursacht zwangsweise zusätzliche Aufwände und Kosten, während die Finanzierung eines gesetzeskonformen ePD bei weitem nicht abgesichert ist. Es ist einerseits zu spät, um die Abläufe abzuändern, und zu früh, weil die gesetzeskonformen Abläufe noch nicht geprüft werden konnten.</p> <p>(-) Offen bleibt, ob die Anforderungen für Datenschutz und -sicherheit eingehalten werden können.</p>				
	Zustimmung	Zustimmung mit Vorbehalten	Ablehnung	Keine Antwort

<p>Frage Nr.2 zum Vorschlag 2 (Kapitel 2.2)</p> <p>Die Frage Nr.2 betrifft das Kapitel „Anforderungen“ (Kapitel 2.2) aus dem Dokument "Die eMedikation im elektronischen Patientendossier: Architektur-Konzept".</p> <p>Sind Sie einverstanden mit dem Vorschlag 2 "Zugriffsrecht nur für ganze eMedikation"?</p>		X		
<p><u>Begründung Vorbehalt/Ablehnung:</u></p> <p>(+) pharmaSuisse ist mit dem Ziel dieser Massnahme im Endeffekt einverstanden, dass die Leistungserbringer, um ihren Beruf mit voller Kompetenz, Sorgfalt, Qualität und Sicherheitsmehrwert zu Gunsten der Patienten ausüben zu können, den Überblick über die vollständige Medikation des Patienten erhalten sollten oder lieber nichts. Im letzten Fall weiss der Leistungserbringer, dass die Anamnese nach traditionellen Methoden durchzuführen ist. Ein lückenhaftes Medikationsdossier gibt ein falsches, und damit gefährliches, Sicherheitsgefühl.</p> <p>(-) Die Patientenrechte werden mit der «Alles-Oder-Nichts-Regel» im Medikationsbereich nicht immer synchron wirken im normalen Bereich des ePD; für die Bevölkerung wird die unterschiedliche Handhabung zwischen den eMedikationsdokumenten und anderen verwirrend auswirken</p>				
	Zustimmung	Zustimmung mit Vorbehalten	Ablehnung	Keine Antwort
<p>Frage 3 zum Vorschlag 3 (Kapitel 2.4)</p> <p>Die Frage Nr.3 betrifft das Kapitel „Architektur der empfohlenen Variante“ (Kapitel 2.4) aus dem Dokument "Die eMedikation im elektronischen Patientendossier: Architektur-Konzept".</p> <p>Sind Sie einverstanden mit dem Vorschlag 3 "eMedication Service" für das Medikations-Management"?</p>		X		

<p><u>Begründung Vorbehalt/Ablehnung:</u></p> <p>(+) Ein umfassendes eMedication Service für das Medikations-Management tönt verführerisch</p> <p>(-) Damit werden zusätzlich zu den laufenden Investitionen der Stammgemeinschaften, deren Finanzierung alles andere als sicher aussieht, weitere Entwicklungs-, Betriebs- und Unterhaltungs- sowie Zertifizierungskosten generiert, deren Umfang nicht unterschätzt werden darf. Daher lieber EPD wie jetzt geplant anfangen und erst wenn EPD funktioniert, weitere Schritte machen.</p>				
	Zustimmung	Zustimmung mit Vorbehalten	Ablehnung	Keine Antwort
<p>Frage 4 zur Vorschlag 4 (Kapitel 2.4)</p> <p>Die Frage Nr.4 betrifft das Kapitel „Architektur der empfohlenen Variante“ (Kapitel 2.4) aus dem Dokument "Die eMedikation im elektronischen Patientendossier: Architektur-Konzept".</p> <p>Sind Sie einverstanden mit dem Vorschlag 4 "Keine zusätzlichen Kommunikationswege für die Primärsysteme"?</p>		X		
<p><u>Begründung Vorbehalt/Ablehnung:</u></p> <p>(+) pharmaSuisse unterstützt die Anforderung, dass – wenn überhaupt Sonderwege für eMedikation vorgesehen werden - Primärsysteme die eMedikation-Services über Endpunkte der bisherigen Stammgemeinschaften und Gemeinschaften integrieren sollen.</p> <p>(-) Die technische Umsetzung dieser Anforderung kann sehr komplex und teuer werden; Die Sicherheit sowie Leistungsfähigkeit des gesamten Konstrukts könnte beeinträchtigt werden.</p>				
	Zustimmung	Zustimmung mit Vorbehalten	Ablehnung	Keine Antwort

<p>Frage 5 zum Vorschlag 5 (Kapitel 2.5)</p> <p>Die Frage Nr.5 betrifft das Kapitel „Rolle des «eMedication Repository»“ (Kapitel 2.5) aus dem Dokument "Die eMedikation im elektronischen Patientendossier: Architektur-Konzept".</p> <p>Sind Sie einverstanden mit dem Vorschlag 5 "Patientenzentrierte Datenablage"?</p>		X		
<p><u>Begründung Vorbehalt/Ablehnung:</u></p> <p>Siehe Frage 1</p>				
	Zustimmung	Zustimmung mit Vorbehalten	Ablehnung	Keine Antwort
<p>Frage 6 zum Vorschlag 6 (Kapitel 2.8)</p> <p>Die Frage Nr.6 betrifft das Kapitel "Patientenportal" (Kapitel 2.8) aus dem Dokument "Die eMedikation im elektronischen Patientendossier: Architektur-Konzept".</p> <p>Sind Sie einverstanden mit dem Vorschlag 6 "Zugriffsrecht wird separat verwaltet"?</p>			X	
<p><u>Begründung Vorbehalt/Ablehnung:</u></p> <p>(-) Eine völlig separate Verwaltung der Zugriffsrechte ist nicht nachvollziehbar und erhöht nicht nur die Komplexität in der Umsetzung durch die Stammgemeinschaften und Gemeinschaften. Auch für Patientinnen und Patienten wird die Verwaltung der Zugriffsrechte noch komplexer, da die eMedikation als Ganzes sichtbar gemacht oder versteckt werden. Zudem kann der Patient unterschiedliche Zugriffsrechte für Kopien in seinem EDP erteilen. Akzeptabel wäre hier lediglich eine Freigabe der gesamten Medikation innerhalb des EPD, wobei wie für Dokumente beliebige Medizinalpersonen eingebunden oder ausgeschlossen werden können.</p>				
	Zustimmung	Zustimmung mit Vorbehalten	Ablehnung	Keine Antwort

<p>Frage 7 zum Vorschlag 7 (Kapitel 2.9)</p> <p>Die Frage Nr.7 betrifft das Kapitel "Verantwortung" (Kapitel 2.9) aus dem Dokument "Die eMedikation im elektronischen Patientendossier: Architektur-Konzept".</p> <p>Sind Sie einverstanden mit dem Vorschlag 7 "Verantwortung für Inhalte regeln"?</p>			X	
<p><u>Begründung Vorbehalt/Ablehnung:</u></p> <p>(-) Jeder Akteur soll für jede Handlung verantwortlich sein, die er vornimmt, und soll dafür haften. Im vorgeschlagenen Architektur-Konzept besteht ein grosser Zweifel, ob einfache Handlungen von einer Überprüfung und Aktualisierung der gespeicherten Daten klar genug differenziert werden und ob die entsprechenden Verantwortlichkeiten überhaupt bzw. korrekt zugeordnet werden können.</p> <p>(-) Gerade die hohe Komplexität von weiteren Kopien der Transaktionen bietet hier das Risiko einer nicht klar zuordenbaren Verantwortung.</p>				
	Zustimmung	Zustimmung mit Vorbehalten	Ablehnung	Keine Antwort
<p>Frage 8 zum Vorschlag 8 (Kapitel 2.10)</p> <p>Die Frage Nr.8 betrifft das Kapitel "Finanzierung" (Kapitel 2.10) aus dem Dokument "Die eMedikation im elektronischen Patientendossier: Architektur-Konzept".</p> <p>Sind Sie einverstanden mit dem Vorschlag 8 "Entwicklungskosten teilen"?</p>			X	

<p><u>Begründung Vorbehalt/Ablehnung:</u></p> <p>(-) Die im Kapitel 2.1 dargestellte Kostenschätzung ist höchst fragwürdig.</p> <p>(-) Die Finanzierungsquellen der verschiedenen Stammgemeinschaften sind sehr unterschiedlich und die Entwicklungskosten stellen nur einen Bruchteil dieser Kosten dar. Beabsichtigt war mit dem (sehr teuren) Mehrfach-Angebot der Stammgemeinschaften eine (auf diesem Gebiet sehr fragwürdige) Konkurrenz. Während sich Bund und Kantone grösstenteils aus der Verantwortung für die Finanzierung stellen, ist es unsehr, eine privatwirtschaftliche Finanzierung vorzusehen und gleichzeitig von einem solidarischen «gemeinnützigen» Handeln träumen zu lassen.</p>				
	Zustimmung	Zustimmung mit Vorbehalten	Ablehnung	Keine Antwort
<p>Frage 9 zum gesamten Dokument</p> <p>Die Frage Nr.9 betrifft das gesamte Dokument "Die eMedikation im elektronischen Patientendossier: Architektur-Konzept".</p> <p>Sind Sie einverstanden mit der generellen Stossrichtung des Dokuments? Haben Sie Bemerkungen zu Themenbereichen, welche durch die Vorschläge nicht abgedeckt sind?</p>		X		
<p><u>Begründung Vorbehalt/Ablehnung:</u></p> <p>(+) Das angestrebte Ziel, das Vorliegen einer funktionierenden eMedikation mit gezielten Massnahmen zu beschleunigen, ist unterstützungswert.</p> <p>(-) Aber statt parallele Sonderlösungen vorzuschlagen, deren Wirkung auf Kosten, Komplexität, Akzeptanz in der Bevölkerung, Sicherheit und Machbarkeit unbekannt sind, sollte prioritär durch die Entwicklung und Verbesserungen innerhalb des bestehenden ePD erfolgen.</p>				
<p>Frage 10 - Generelle Bemerkungen</p> <p>Haben Sie generelle Bemerkungen, z.B. Verbesserungsvorschläge zum Fragebogen?</p>	<p>Für eine abschliessende Beurteilung fehlt der vollständige Einblick in alle relevanten Dokumente</p>			