

Daniel Muscionico

# Ein Baustein von zentraler Bedeutung

Das pharmazeutische Dossier als integraler Bestandteil einer elektronischen Patientenakte

Die E-Health-Strategie des Bundes ist klar: Schrittweiser Aufbau eines elektronischen Patientendossiers und Einrichten netzbasierter Gesundheitsportale. Damit diese Konzepte jedoch den erwünschten Erfolg bringen, müssen die Patientendossiers möglichst umfassend und übersichtlich angelegt werden. Ein wichtiges Element dabei ist die Dokumentation der Arzneimittelbezüge. Ein Tool, das bereit in der Praxis Anwendung findet.

Im pharmazeutisches Dossier (PD) wird chronologisch dokumentiert, welche verschreibungspflichtigen bzw. freikäuflichen Arzneimittel ein Patienten bezieht. Dies geschieht automatisch bei allen Einkäufen in der Vertrauensapotheke des Patienten. Auf Wunsch kann die Dokumentation aber auch auf alle weiteren Bezüge in anderen Apotheken ausgeweitet werden.

Das pharmazeutische Dossier erlaubt somit den Gesundheitsfachleuten bei Bedarf die Medikamentenbezüge ihrer Patienten zu beurteilen – vorausgesetzt diese geben die Einwilligung dazu. Zudem können die Patienten jederzeit selber auf ihr pharmazeutisches Dossier zugreifen.

Das elektronische PD ist eine Initiative der Berufsgenossenschaft der Schweizer Apotheker Ofac und dem Schweizerischen Apothekerverband «pharmaSuisse». Ofac zählt rund 80 % aller Apotheken in der Schweiz zu ihren Mitgliedern und bietet umfassende E-Health-Dienstleistungen und spezifische Informatiklösungen für die Offizin-Verwaltung an.



Daniel Muscionico

## Verfügbare Informationen

Das PD führt alle wesentlichen Informationen der medikamentösen Therapie der letzten 36 Monate auf: Name des Medikaments, EAN, INN, Dosierung, Posologie, Abgabedatum und alle relevanten pharmazeutischen Behandlungsmassnahmen des Apothekers. Medikamente und pharmazeutische Massnahmen werden gemäss einer eindeutigen Nomenklatur kodiert (Abb. 1, Abb. 2).

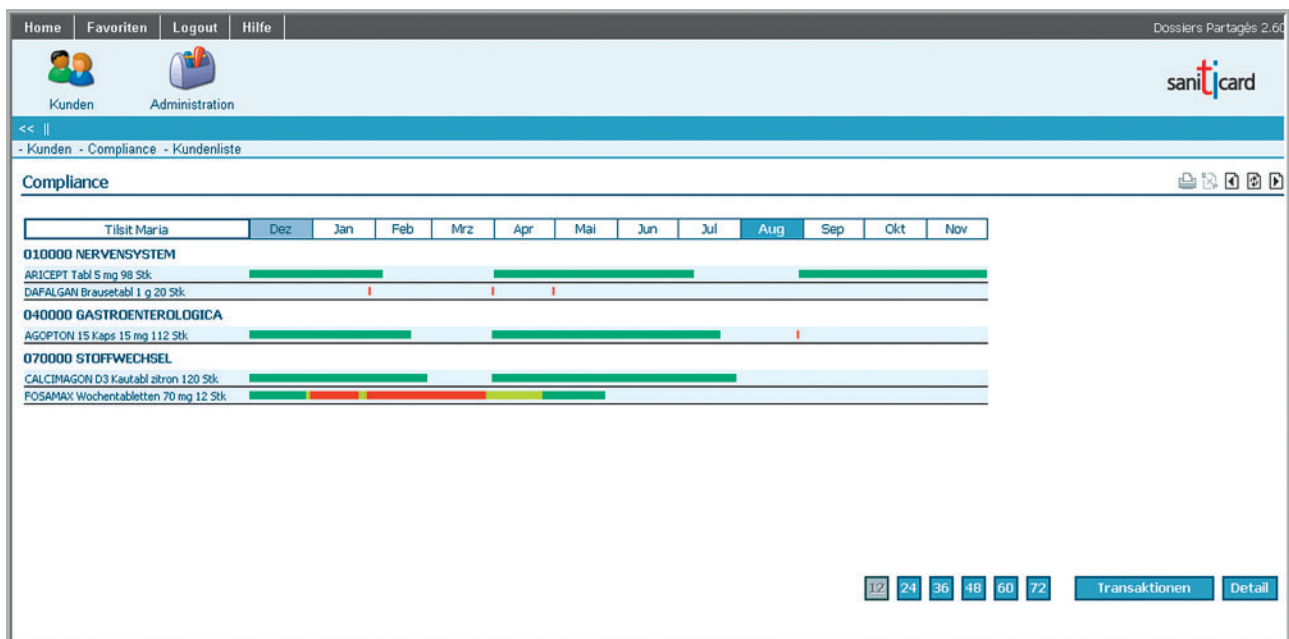


Abbildung 1: Ansicht der medikamentösen Behandlung nach therapeutischen Klassen geordnet (Compliance).

Artikelname	Mge	Vk-Dat	End-Dat	Posologie	Rezept	Mandant
ARICEPT Tabl 5 mg 98 Stk	1.00	29.10.2008	04.02.2009	1 mal täglich 1 Tablette einnehmen während 30 Tagen.	250949	
AGOPTON 15 Kaps 15 mg 112 Stk	1.00	29.10.2008	18.02.2009	1 mal täglich 1 Kapsel einnehmen.	250949	
CALCIMAGON D3 Kautabl zitron 120 Stk	1.00	29.10.2008	26.02.2009	1 mal täglich 1 Tablette kauen.	250949	
FOSAMAX Wochentabletten 70 mg 12 Stk	1.00	29.10.2008	23.01.2009	Einmal pro Woche morgens 1 Tablette nüchtern einnehmen.	250949	
FOSAMAX Wochentabletten 70 mg 12 Stk	1.00	29.12.2008	25.03.2009	Einmal pro Woche morgens 1 Tablette nüchtern einnehmen.	250960	
FOSAMAX Wochentabletten 70 mg 12 Stk	1.00	31.12.2008	27.03.2009	Einmal pro Woche morgens 1 Tablette nüchtern einnehmen.	250965	Pharmacie Exemple
FOSAMAX Wochentabletten 70 mg 12 Stk	1.00	28.01.2009	24.04.2009	Einmal pro Woche morgens 1 Tablette nüchtern einnehmen.	250966	Pharmacie Exemple
DAFALGAN Brausetabl 1 g 20 Stk	2.00	29.01.2009	29.01.2009	Bei Bedarf Tablette in Wasser aufgelöst trinken.	250952	Pharmacie Exemple
FOSAMAX Wochentabletten 70 mg 12 Stk	1.00	28.02.2009	25.05.2009	Einmal pro Woche morgens 1 Tablette nüchtern einnehmen.	250955	
DAFALGAN Brausetabl 1 g 20 Stk	2.00	31.03.2009	31.03.2009	Boire comprimés dissous dans de l'eau si nécessaire.	250954	Pharmacie Thebe OLS
AGOPTON 15 Kaps 15 mg 112 Stk	1.00	31.03.2009	21.07.2009	Avaler 1 capsule 1 fois par jour.	250954	Pharmacie Thebe OLS
CALCIMAGON D3 Kautabl zitron 120 Stk	1.00	31.03.2009	29.07.2009	Mâcher 1 comprimé, 1 fois par jour.	250954	Pharmacie Thebe OLS
ARICEPT Tabl 5 mg 98 Stk	1.00	01.04.2009	08.07.2009	1 mal täglich 1 Tablette einnehmen während 30 Tagen.	250953	Pharmacie Exemple
DAFALGAN Brausetabl 1 g 20 Stk	2.00	30.04.2009	30.04.2009	Bei Bedarf Tablette in Wasser aufgelöst trinken.	250956	
AGOPTON 15 Kaps 15 mg 112 Stk	1.00	29.08.2009	29.08.2009		250959	Pharmacie Exemple
ARICEPT Tabl 5 mg 98 Stk	1.00	30.08.2009	06.12.2009	1 mal täglich 1 Tablette einnehmen während 30 Tagen.	359934	Pharmacie Exemple

Abbildung 2: Detaillierte Medikamenten-History des Patienten.

Die von der Apotheke erfassten Daten werden automatisch und täglich über XML-Files und Web Services an das nationale Serverzentrum übermittelt. Die Daten sind so aufgebaut, dass alle Informationen problemlos weiterverwendet werden können.

Für die Erfassung der Daten ist allein der Apotheker zuständig, der auch ihre Richtigkeit überprüft. So wird ausgeschlossen, dass – wie dies zum Beispiel bei Microsoft Health Vault oder Google Health der Fall ist – der Patient beliebige Informationen eingibt und das Patientendossier in der Folge keine verlässlichen Daten enthält.

**Die Gesundheitsfachleute sollten die Vorteile  
der bestehenden Lösungen erkennen  
und die bereits heute zur Verfügung stehenden  
Daten nutzen.**

Die Apotheken-Softwareanbieter haben den Export der für das PD notwendigen Daten bereits in ihren Systemen integriert. Der Apotheker muss folglich keine besonderen Vorkehrungen treffen, um am PD teilzunehmen.

Die Daten werden verschlüsselt über das gesicherte Netz der Apotheker (OVAN) übermittelt. Sie werden in einem Datawarehouse archiviert und sind rund um die Uhr und sieben Tage die Woche abrufbar. So haben Apotheken und

Krankenhäuser auch nachts Zugriff auf das elektronische Patientendossier.

Die Daten werden in einem Serverzentrum archiviert, das die höchsten Anforderungen in Bezug auf den Schutz von Personendaten erfüllt. Um eine ununterbrochene Verfügbarkeit des PD sicherzustellen, sind die Daten zudem auf einem zweiten replizierten Server gespeichert, der automatisch bei einem Zwischenfall einspringt. Die Serverzentren und die das PD betreffenden Prozesse wurden im Juni 2009 von SQS ISO 27001-zertifiziert (Informationssicherheits-Managementssystem ISMS).

### Identifizierung nötig

Das Online-PD setzt nicht nur eine starke Authentifikation der berechtigten Nutzer voraus, sondern erfordert eine differenzierte Verwaltung der Zugriffsrechte. So können bestimmte Informationen für einige Leistungserbringer unzugänglich gemacht werden. Der Patient kann den Zugriff auf sein PD zudem jederzeit verwehren. Die Zugriffsrechte werden zentral verwaltet. Allfällige Änderungen im Rights-Management-System sowie alle Zugriffe und Aktionen sind nachvollziehbar.

Der Zugriff auf das PD erfolgt in zwei Schritten. Zunächst meldet sich der Leistungserbringer mittels einer starken Authentifikation über seine HPC-Karte (Healthcare Professional card) an. Er kann jedoch erst auf das PD zugrei-

fen, wenn der Patient dies durch die Eingabe seines persönlichen PIN-Codes bewilligt.

Mit der neuen Chip-Versichertenkarte 42a KVG wird die eindeutige Identifikation des Patienten und die Einwilligung durch den Patienten noch einfacher werden.

### Zugriff im Notfall

Bei einem notfallbedingten Krankenhausaufenthalt ist es unter Umständen nötig, ohne vorherige Einwilligung des Patienten Einsicht in das pharmazeutische Dossier zu nehmen. Daher wurde ein Notfallzugriffs-Modus entwickelt, mit dem Gesundheitsfachleute die Medikamenten-History aufrufen können, auch wenn der Patient nicht imstande ist, seinen PIN-Code einzugeben.

Der Patient wird in einem solchen Fall umgehend über die Einzelheiten des Zugriffs und den Namen des Arztes informiert, der sein pharmazeutisches Dossier eingesehen hat. Dies gewährleistet eine strikte Kontrolle aller Notfallzugriffe und garantiert, dass die Informationen des Patienten nicht ohne sein Wissen eingesehen werden können.

Der Patient verfügt ebenfalls über einen gesicherten Zugriff (mittels PIN-Code und Code einer Zusatzcode-Karte) und kann sein Dossier im PDF-Format abspeichern oder ausdrucken, um es bei einer Auslandsreise bei sich zu tragen oder einem Arzt auszuhändigen. Der Patient profitiert so von den Vorteilen des pharmazeutischen Dossiers, selbst wenn der Arzt über keine Internet-Verbindung verfügt oder noch nicht im System registriert ist.

### Umfassende Kompatibilität

Der Zugriff erfolgt unter anderem im HTML-Modus, wodurch keine vorherige Integration des PD erforderlich ist. Da das pharmazeutische Dossier nur ein Teil des elektronischen Patientendossiers ist, ist bereits jetzt vorgesehen, dass die Informationen über Web Services und modernere Mechanismen wie IHE- bzw. HL7-CDA-Standards zugänglich sind. Einige kantonale Projekte wie das Genfer Projekt «eToile» prüfen diese Möglichkeit demnächst in einem Testversuch. Die im elektronischen

Patientendossier enthaltenen Informationen zur medikamentösen Therapie müssen dann nicht mehr erneut mit der Verwaltungssoftware des Apothekers oder Arztes erfasst werden.

Die Tessiner Apothekergesellschaft (OFCT) lancierte in Zusammenarbeit mit der Tessiner Ärztekammer (OMCT) das kantonale Pilotprojekt «SaniTICard» bei dem neben Apothekern ab Oktober 2009 auch Ärzte und Spitäler Zugriff auf das pharmazeutische Dossier der Tessiner Patienten erlangen. Der Zugriff erfolgt dabei über die bestehenden Authentifikationsmethoden, das heisst über HIN oder die HPC-FMH-Karte des Arztes.

### Next steps

Es ist wichtig, dass die im pharmazeutischen Dossier zusammengetragenen Informationen nicht ungenutzt bleiben. Der Erfolg lässt sich nicht an der Zahl der vorhandenen pharmazeutischen Dossiers festmachen, sondern daran, wie viel und wie häufig das PD tatsächlich genutzt wird. Die Gesundheitsfachleute sollten die Vorteile der bestehenden Lösungen erkennen und die bereits heute zur Verfügung stehenden Daten nutzen. Dies kommt schlussendlich dem Patienten zugute, der sich umfassender betreut fühlt.

Die Managed-Care-Netzwerke werden sicherlich zu den ersten gehören, die sich das PD zunutze machen. Denn nicht nur die Patienten schätzen deren integrierten Ansatz. Auch die Leistungserbringer setzen auf E-Health-Technologien, um dem Patienten eine so umfassende Betreuung wie möglich zu bieten.

Korrespondenz:

Daniel Muscionico

Stellvertretender Generaldirektor Ofac

Rue Pedro-Meylan 7

Postfach 260

1211 Genf 17

[muscionico@ofac.ch](mailto:muscionico@ofac.ch)

[www.ofac.ch](http://www.ofac.ch)