

Anwendungsempfehlung

Die Identifikation der Akteure im Schweizerischen Gesundheitswesen

Eine Übersicht



Informationen zu diesem Dokument

Dokument	Status
Titel	Die Identifikation der Akteure im Schweizerischen Gesundheitswesen, Anwendungsempfehlung
Letzte Änderung	November 2018
Ausgabe	1
Version	0
Status	Genehmigt
Kurzbeschreibung	Eine Übersicht

Nachstehende Personen haben zu diesem Dokument beigetragen

Name	Vorname	Organisation
Graf	Heinz	GS1 Switzerland
Hay	Christian	GS1 Switzerland
Weibel	Roland	GS1 Switzerland

Versionsänderungen

Version	Datum	Ersteller	Zusammenfassung der Änderungen
1.0	November 2018	GS1 Switzerland	Erstellung des Leitfadens

Widerruf (Disclaimer)

Trotz aller Bemühungen, die Korrektheit der im vorliegenden Dokument enthaltenen GS1 Standards sicherzustellen, übernimmt GS1 und jede weitere Partei, die an der Erstellung dieses Dokumentes beteiligt war, keine Gewähr (weder ausdrücklich, noch implizit). Jede Haftung für unmittelbare, mittelbare oder sonstige Schäden oder Verluste, die in Verbindung mit der Verwendung dieses Dokumentes stehen oder aus der Anwendung dieses Dokumentes resultieren, unabhängig von der Klagsache, inklusive Richtigkeit, Gebrauchstauglichkeit oder Zweckmässigkeit, aber nicht darauf beschränkt, wird ausgeschlossen.

Das Dokument kann von Zeit zu Zeit überarbeitet werden, sei es auf Grund von technologischen Entwicklungen, Änderungen in den Standards oder neuen rechtlichen Gegebenheiten. Einige Produkte und Firmennamen, die hier erwähnt werden, können eingetragene Warenzeichen und/oder eingetragene Warenzeichen ihrer jeweiligen Firmen sein.

GS1 ist ein eingetragenes Warenzeichen von GS1 AISBL.

Inhaltsverzeichnis

1.	Management Summary	5
2.	Ziel dieser Broschüre	6
2.1	Identifikationsstrategie	6
2.2	Eindeutigkeit und Nummerierungskapazität	6
3.	Rückblick	7
3.1	Ursprung der GS1 Identifikation im Schweizerischen Gesundheitswesen	7
3.2	Einige Definitionen	7
3.2.1	Organisationen	7
3.2.2	Identifikationsschlüssel	7
3.3	Anmerkung zur globalen Entwicklung von Standards	8
4.	Überblick	9
4.1	Übersicht	9
4.2	Qualität	10
4.3	Mengengerüst	11
5.	Die Identifikation der juristischen Personen im schweizerischen Gesundheitswesen	12
5.1	Identifikationsmanagement durch Stiftung Refdata	12
5.2	Identifikationsmanagement direkt durch die Anwender	13
6.	Die Identifikation der natürlichen Personen und deren Funktionen	14
6.1	Durch Stiftung Refdata	14
6.2	Direkt durch den Anwender	16
7.	Die Identifikation des Patienten	17
7.1	Identifikation im Rahmen der Schweizer Master Patient Index (MPI)	17
7.2	Identifikation durch Leistungserbringer (Spital, Praxisarzt, Offizinapotheke, etc.)	18
7.3	Warum GSRN?	18
8.	Frequently Asked Questions	19

1. Management Summary

Die Identifikation sämtlicher Akteure im schweizerischen Gesundheitswesen erfolgt mit GS1 Identifikationsschlüsseln. Auf Landesebene wird die «GLN» (Global Location Number) verwendet. Mit bald 300'000 aktiven GLNs von den Akteuren werden Prozesse wie Betäubungsmittelkontrolle oder Leistungsabrechnung erst möglich. Organisationen, wie beispielsweise Spitäler, identifizieren ihre Mitarbeiter mit einem unterschiedlichen GS1 Schlüssel: die «GSRN» (Global Service Relation Number).

Im Rahmen der eHealth Strategie des Bundes und der Kantone werden zur Führung und Verarbeitung von elektronischen Patientendossiers Patienten mit einem nationalen «GSRN» identifiziert. Dagegen werden die Patienten oder die Patientenfälle durch den Leistungserbringer mit einer eigenen «GSRN» identifiziert.

Die Verwendung der Identifikationsstandards unterstützt Interoperabilität und sichert Eindeutigkeit.

2. Ziel dieser Broschüre

- Wie und warum identifiziert man die Akteure im Gesundheitswesen in unserem Land?
- Wie wird Eindeutigkeit der Identifikation gewährleistet?
- Welche sind die Zusammenhänge dieser verschiedenen Identifikationen?

Diese Broschüre hat zum Zweck, Antworten auf diese Fragen zu liefern, damit interessierte Marktteilnehmer den heutigen Zustand umfassender verstehen und sich möglicherweise für einen flächendeckenden Einsatz von GS1 Standards entscheiden können.

2.1 Identifikationsstrategie

Das GS1 System von Standards, welches flächendeckend in Wertschöpfungsketten auf der ganzen Welt eingesetzt wird, basiert auf drei Säulen:

- der weltweiten Semantik (was ist eine Handelseinheit?),
- selektierten Datenträgern (welcher Barcode wird für welche Arbeitsumgebung verwendet?) und
- Prozessen (wie erreicht man Rückverfolgbarkeit mit einer unbeschränkten Anzahl Geschäftspartnern?).

2.2 Eindeutigkeit und Nummerierungskapazität

Zwei wiederkehrenden Fragen werden regelmässig gestellt:

- Wie garantiert GS1 Eindeutigkeit der Identifikationen? Der Aufbau der Identifikationsschlüssel ermöglicht eine dezentrale Identifikationsvergabe; die Einhaltung des Standards sichert anschliessend die globale Eindeutigkeit.
- Ist die Nummerierungskapazität von GS1 langfristig ausreichend? GS1 beobachtet permanent die Entwicklung der Verwendung der GS1 Identifikationen. Es zeigt sich, dass mit dem heutigen Verbrauch an Identifikationsschlüsseln, die verbleibende, globale, Nummerierungskapazität noch für über 100 Jahre ausreichend ist.

3. Rückblick

3.1 Ursprung der GS1 Identifikation im Schweizerischen Gesundheitswesen

Seit Anfangs der 1990er Jahre hat sich im schweizerischen Gesundheitswesen der Einsatz von GS1 Identifikationen kontinuierlich ausgeweitet. Bereits 1984 waren fast alle Medikamente, dank GS1 (damals «EAN Schweiz»), identifiziert. Anfangs der 1990er Jahre wurden die Akteure des Gesundheitswesens landesweit identifiziert. Die Vision war damals, ein einziges Identifikationssystem zu implementieren, welches die Eindeutigkeit sichert und fragmentierten Identifikationen mit einer internationalen Lösung ersetzt.

3.2 Einige Definitionen

3.2.1 Organisationen

GS1 Switzerland ist die GS1 Landesorganisation, welche für die Umsetzung der GS1 Standards in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein zuständig ist.

Die **Stiftung Refdata** ist eine neutrale und nicht gewinnorientierte Organisation, welche sämtliche Marktpartner des Gesundheitswesens in einem Stiftungsrat vereint. Sie hat zum Zweck, Produkte (insbesondere Swissmedic registrierte Medikamente) und Partner (Gesundheitsfachpersonen und Organisationen) zu referenzieren, so dass Dritte diese für weitere Anwendungen benutzen können.

3.2.2 Identifikationsschlüssel

In diesem Dokument werden nur einzelne GS1 Identifikationsschlüssel beschrieben. Es gibt aber noch weitere, welche in anderen Dokumenten beschrieben sind.

- Die Global Location Number (GLN) sorgt für eine eindeutige und einzigartige Identifikation von...
 - ...physischen Lokationen
 - ...digitalen Lokationen
 - ...juristischen Entitäten, und
 - ...Funktionen
- Die Global Service Relation Number (GSRN) ist der GS1 Identifikationsschlüssel, der zur Identifikation des Dienstleistungsverhältnissen zwischen einer Organisation, die einen Service anbietet, und dem Empfänger des Service, dient - wie für den Patienten einer Gesundheitseinrichtung.
- Die Global Trade Item Number (GTIN) ist der GS1 Identifikationsschlüssel für die Identifikation von Handelseinheiten.

3.3 Anmerkung zur globalen Entwicklung von Standards

Der Sterilisationsprozess wird im Global Standards Management Process (GSMP) von GS1 behandelt. Man hat sich global darauf geeinigt, dass einzelne Instrumente (z.B. Skalpell, Schere, etc.) mit einer sGTIN (Serialised Global Trade Item Number) identifiziert werden sollen. Leider wurde bisher noch nicht der ganze Prozess auf globaler Ebene behandelt und darum gibt es noch keine global gültige Empfehlung, wie das GS1 System zur Steuerung des Prozesses eingesetzt werden kann. Allerdings bestehen schon unterschiedliche nationale Empfehlungen und auch Implementationen bei Spitälern. Aktuell gibt es zwei Betrachtungen: die einen definieren zu sterilisierende Objekte als Investitionsgüter (Assets), andere definieren sie als Produkte. In dieser Umsetzungsempfehlung wird letztere Position vertreten.

Im GSMP wurden die "Healthcare GTIN Allocation Rules"¹ überarbeitet. Dieses Dokument beschreibt, wie die GS1 Identifikationsschlüssel im Gesundheitswesen eingesetzt werden sollen. Das Dokument von der "GSMP AIDC Healthcare Application Standard Updates Mission Specific Work Group (MSWG)" wurde mit diversen neuen Themen ergänzt, welche auch einen Einfluss auf den Sterilisationsprozess haben. Die neue Version wurde im März 2015 publiziert².

Die Empfehlungen in diesem Dokument wurden mit der genannten Arbeitsgruppe diskutiert und von dieser für gut befunden. Es kann davon ausgegangen werden, dass dieses Dokument nicht im Widerspruch einer künftigen, globalen Empfehlung stehen wird.

¹ <http://www.gs1.org/1/gtinrules/index.php/p=static/t=healthcare> (Stand per 12. Dezember 2013)

² <http://www.gs1.org/1/gtinrules/index.php/p=static/t=healthcare>

4. Überblick

4.1 Übersicht

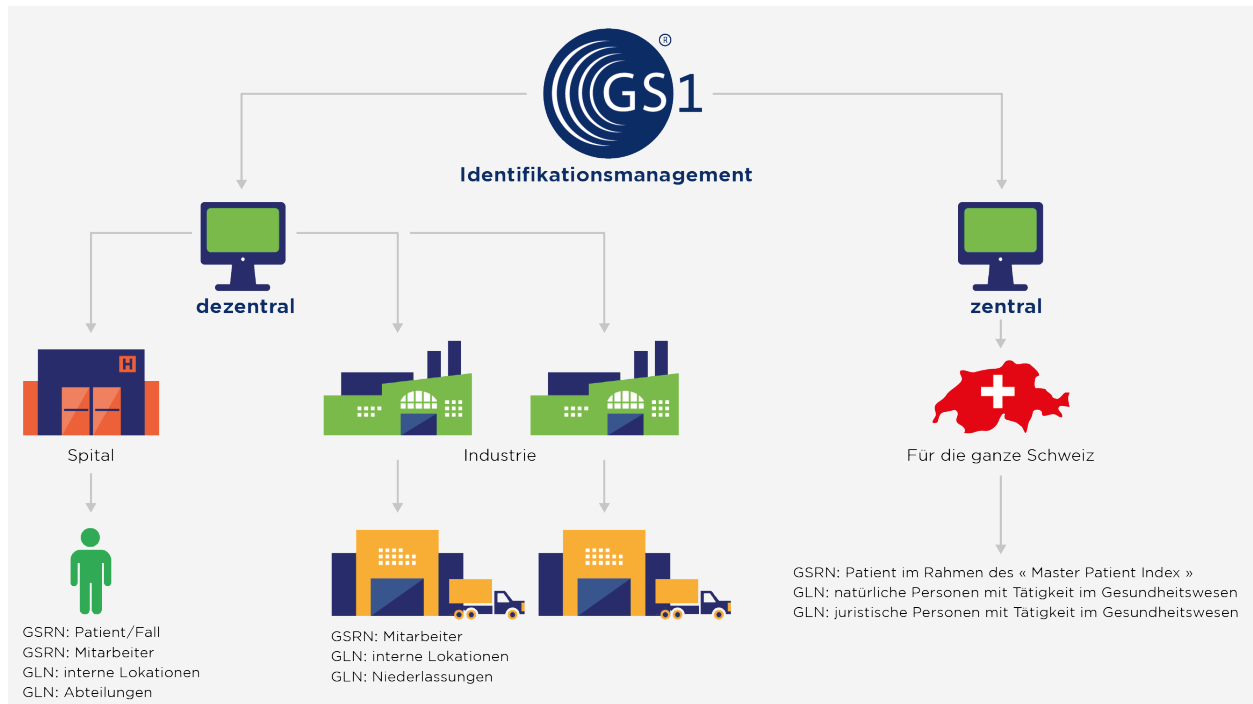


Abbildung 4-1: Identifikationsmanagement im schweizerischen Gesundheitswesen

Das Bedürfnis an eindeutigen Identifikationen für Standorte und Akteure im schweizerischen Gesundheitswesen ist über die letzten 25 Jahren massiv gestiegen. Was ursprünglich etwas visionär aussah, wird nun in unzählbaren täglichen Transaktionen eingesetzt. Entsprechend steigt der Anspruch an Vollständigkeit. Die Wahl eines internationalen Identifikationsstandards spielt hier eine wichtige Rolle, da hohe Erwartungen an die Interoperabilität bei grenzüberschreitenden Prozessen gestellt werden. Der Stiftung Refdata wurde der Auftrag vergeben sämtliche Akteure des Gesundheitswesens in der Schweiz zu identifizieren; dies umfasst nicht nur die Vollständigkeit und Qualität der Daten, sondern auch die Aktualität. Entsprechend wurden neue Berufsgruppen in den letzten Jahren aufgenommen, wie die Pflegefachmänner und -frauen oder die Psychologen und Psychologinnen.

4.2 Qualität

Die Qualität der Referenzierung umfasst auch die Aktualität und ist dank einer dichten Vernetzung der Informationsquellen gesichert:

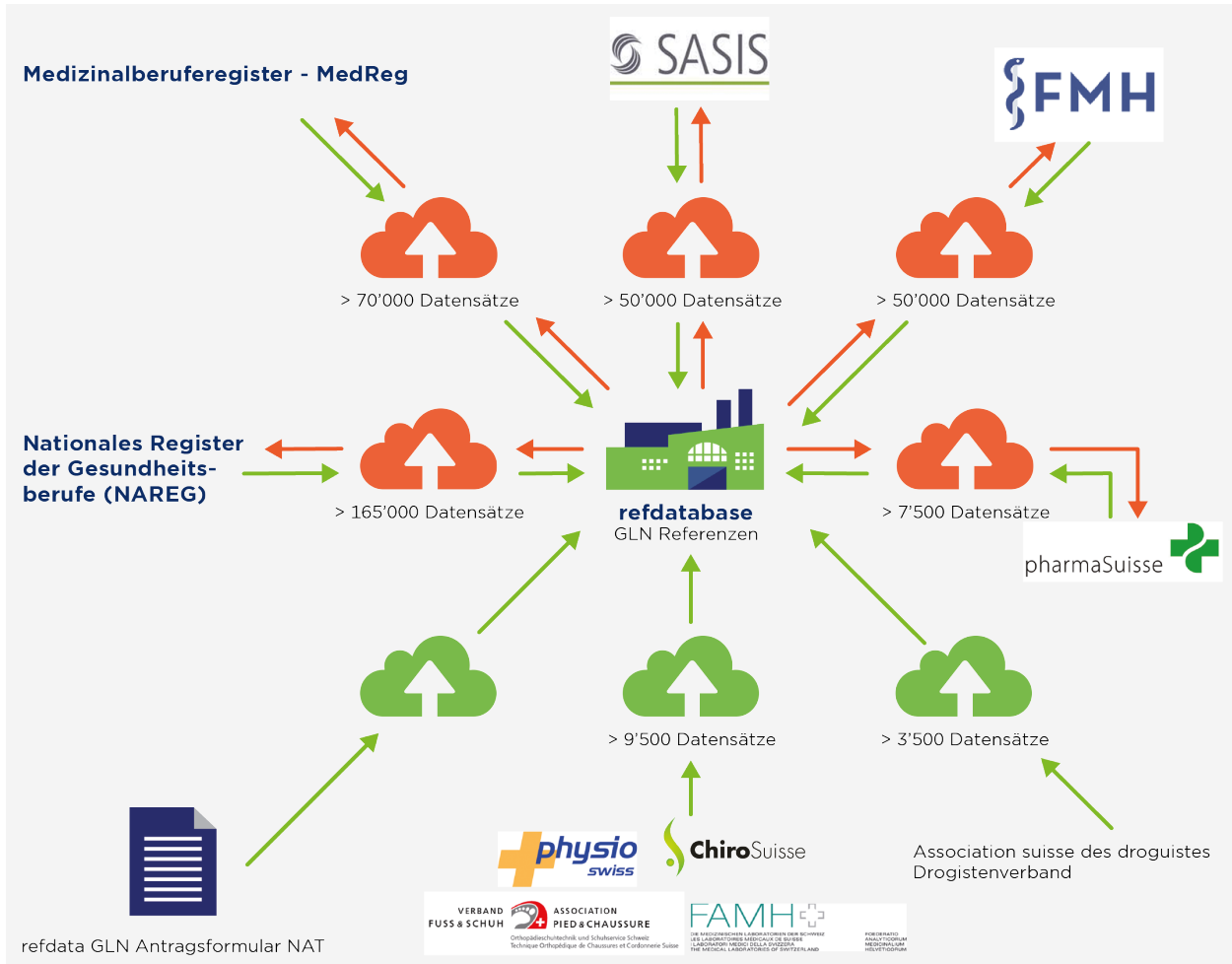


Abbildung 4-2: Vernetzung der Informationsquellen für die Identifikation der natürlichen Personen (Quelle: Refdata/HCI Solutions)

Eine ähnliche Vernetzung der Informationsquellen gilt für die Identifikation der juristischen Personen. Zum Beispiel soll ein Spital seine internen Lokalitäten und organisatorischen Abteilungen selber und direkt identifizieren. Dies ermöglicht unter anderem die interne Rückverfolgbarkeit innerhalb der Organisation.

4.3 Mengengerüst

Im Herbst 2017 wurden rund 250'000 aktive GLNs durch Refdata referenziert, davon waren etwa 95 Prozent natürliche Personen.

Die Hauptgruppen, welche referenziert wurden, sind die folgenden:

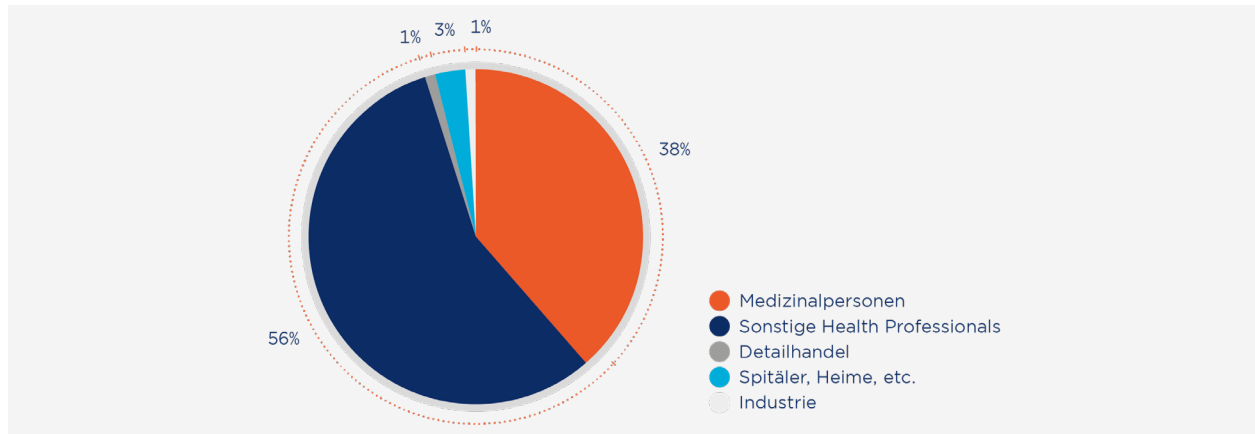


Abbildung 4-3: Aktive GLNs im schweizerischen Gesundheitswesen, Stand September 2017 (Quelle: Refdata/HCI Solutions)

5. Die Identifikation der juristischen Personen im schweizerischen Gesundheitswesen

5.1 Identifikationsmanagement durch Stiftung Refdata

Die Betrachtung der 1990er Jahre nach umfassenden, landesweiten, Identifikation der Lokalitäten und der Akteure, welche durch eine Zentralstelle verwaltet werden sollten, gilt immer noch. Erst diese Zentralaufgabe ermöglicht den Austausch von elektronischen Meldungen, die elektronische Dokumentierung von verschiedensten Prozessen nebst der traditionellen Rückverfolgbarkeit. Die Verwendung eines internationalen Identifikationsstandards ist hier von Vorteil, weil dieser in standardisierten elektronischen Meldungen und Prozessen bereits dokumentiert und eingesetzt wird.

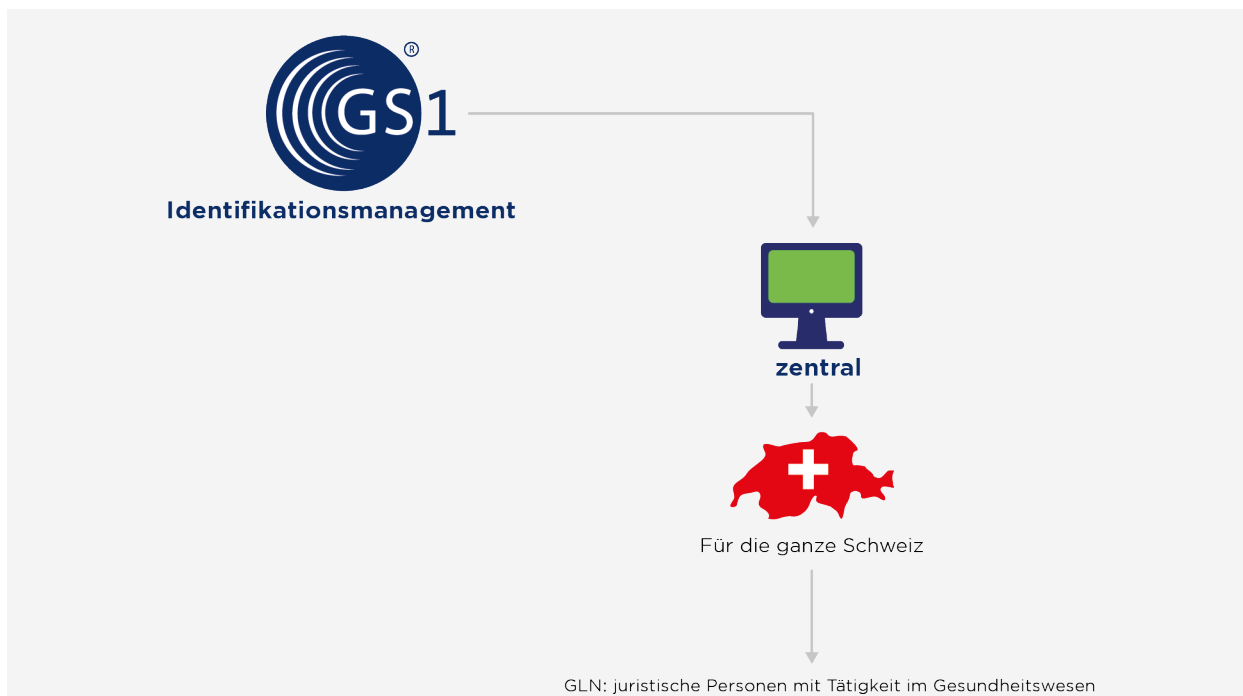


Abbildung 5-1: Identifikationsmanagement zentral durch Stiftung Refdata

5.2 Identifikationsmanagement direkt durch die Anwender

Es wurde erkannt, dass eine zentrale Stelle die internen Bedürfnisse der Organisationen nicht mit Aktualität verwalten kann. Wenn Organisationen wie Spitäler die GLNs für interne Zwecke einsetzen, dann brauchen diese mehrere Hundert oder sogar Tausend GLNs, um jeden Raum (Patientenzimmer, Etagenlagerräume, Pflegeräume, Operationssäle, etc.) zu identifizieren. Eine solche Verwendung verlangt als Beispiel der Patiententransport oder auch das Facility Management - nebst der Verfolgung der internen Lieferungen. In der Industrie werden auch GLNs eingesetzt. So verwalten Firmen ihre internen GLNs, z.B. damit sie ihre internen und externen Lieferprozessen lückenlos dokumentieren können.

Auch werden GLNs extensiv im Handel eingesetzt, insbesondere bei grössere Unternehmensketten. Die ganzen Bestell- und Lieferprozessen stehen hier im Vordergrund.

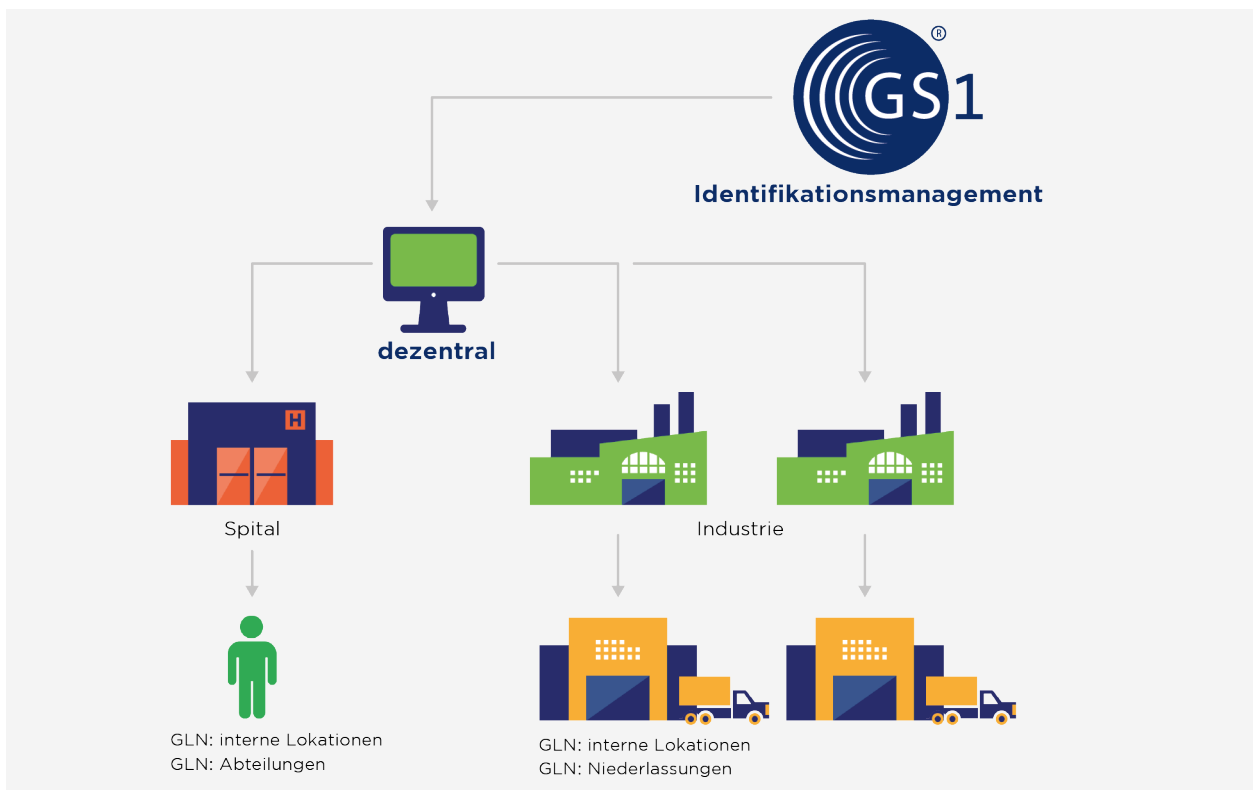


Abbildung 5-2: Identifikationsmanagement dezentral durch die GS1 System-Anwender

6. Die Identifikation der natürlichen Personen und deren Funktionen

6.1 Durch Stiftung Refdata

Die Fachstelle, welche über die Jahre die Verwaltung der GLN für das ganze schweizerische Gesundheitswesen gesichert hat, verfügt nun über einer ausserordentlichen Expertise. Ständig wird an der Vollständigkeit, Qualität und Aktualität gearbeitet. Heute ist es so, dass z.B. ein Arzt über eine eindeutige GLN verfügt, auch nach der Rückkehr eines Auslandsaufenthaltes.

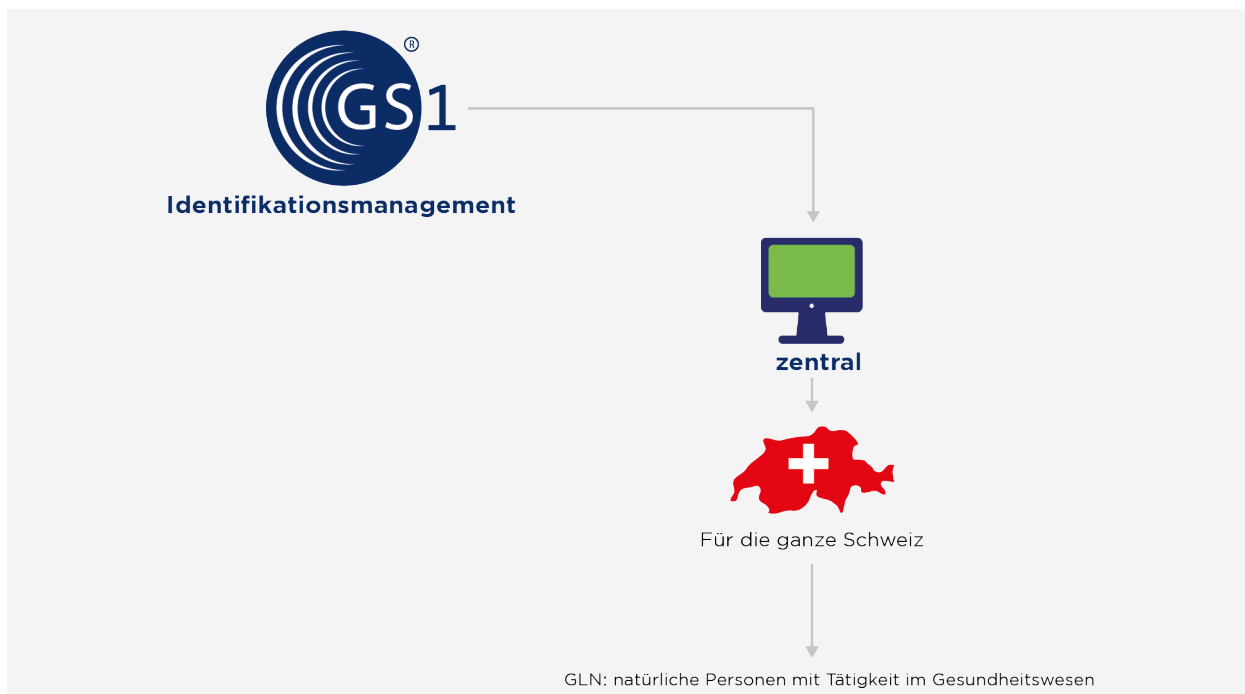


Abbildung 6-1: Identifikationsmanagement zentral durch Stiftung Refdata



Abbildung 6-2: Beispiel eines Arztrezeptes

Nebst sämtliche Medizinalpersonen, welche im Medreg Register eingetragen werden, sind weitere Gesundheitsfachpersonen im Nationalen Register der Gesundheitsberufe NAREG aufgelistet. Die beiden Register verwenden GLNs und erzielen eine hohe Transparenz über das Gesundheitswesen. Zusätzliche Berufsgruppen, welche eine Rolle im Gesundheitswesen wahrnehmen, werden auch aufgenommen.

6.2 Direkt durch den Anwender

Die Identifikation der Mitarbeiter in einer Organisation erfolgt mit einem anderen GS1 Identifikationsschlüssel, nämlich der Global Service Relationship Number (GSRN). Diese getrennte Identifikation gilt für interne Prozesse, wie beispielsweise in der Personaladministration, der Zugangskontrolle oder auch der Erfassung von klinisch relevanten Leistungen am Patienten.

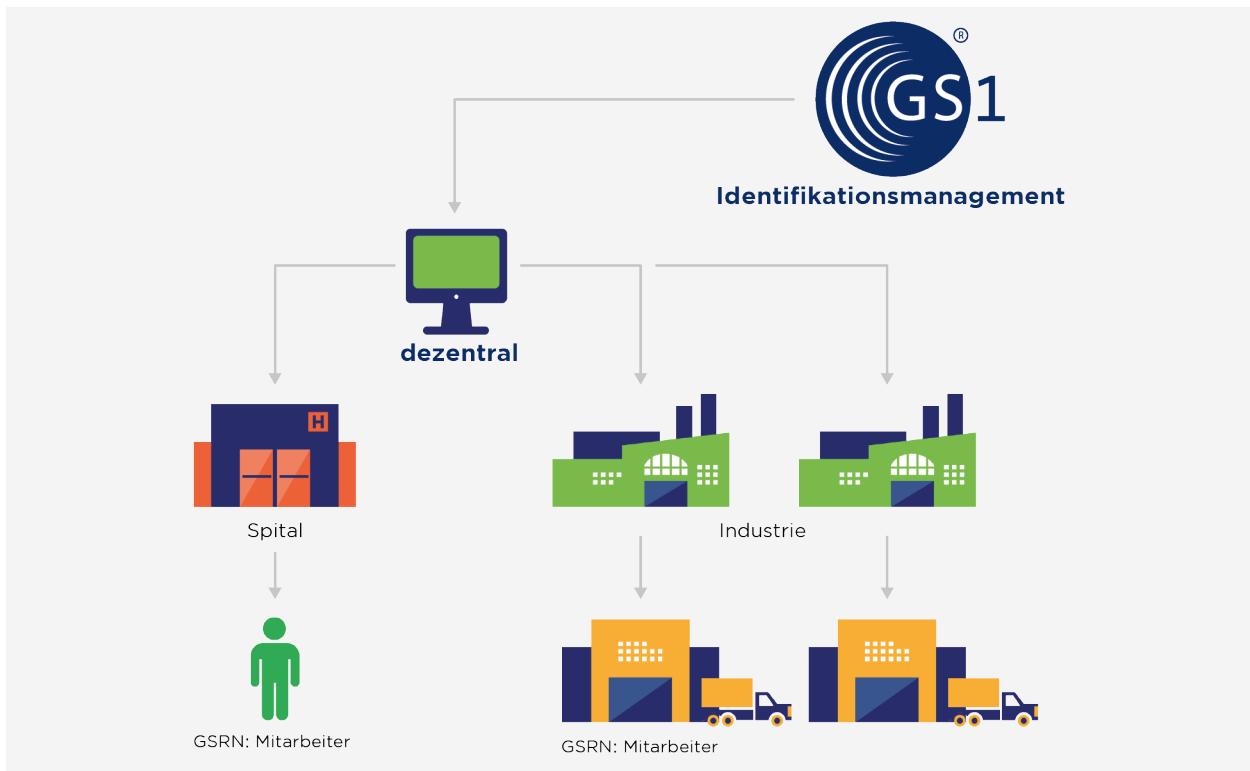


Abbildung 6-3: Identifikationsmanagement dezentral durch die GS1 System-Anwender



Abbildung 6-4: Beispiel einer Mitarbeiterkarte (es ist empfohlen, ein GS1 DataMatrix hier zu verwenden)

Bei der Datenerfassung (z.B. aus einem GS1 DataMatrix) erkennt das System, dass es sich um einen Mitarbeiter handelt; diese Eigenschaft ist im Datenträger enthalten. Erst in der Datenbank des Leistungserbringers werden die GSRN eines Arztes mit seiner GLN verknüpft, damit Rechnungen erstellt werden können.

7. Die Identifikation des Patienten

7.1 Identifikation im Rahmen der Schweizer Master Patient Index (MPI)

Die Identifikation der Patienten in der Schweiz erfolgt zuerst zentral, damit eHealth Anwendungen implementiert werden können. Dies ist in der Verordnung des EDI über das elektronische Patientendossier (816.111) vom 22. März 2017, wie folgt definiert:

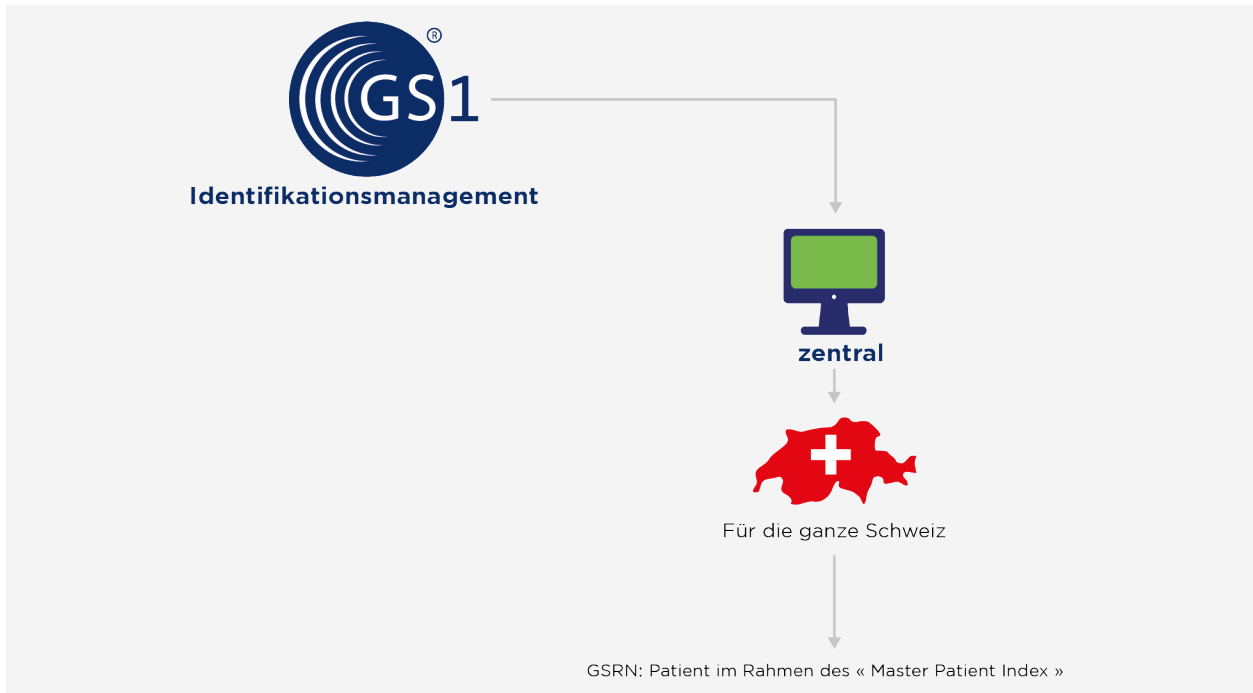


Abbildung 7-1: Identifikationsmanagement zentral durch die Eidgenössische Zentrale Ausgleichsstelle (ZAS)

Stelle	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10	N11	N12	N13	N14	N15	N16	N17	N18
Bezeichnung	Ländercode		Teilnehmernummer				EPD	Identifikationsnummer										Prüfziffer
Wert	7	6	1	3	3	7	6	1	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	P

Abbildung 7-2: Auszug aus der EPDV-EDI vom 22.3.2017

Diese Identifikation darf nur für elektronische Verarbeitung von Patienten Identifikationen verwendet werden.

7.2 Identifikation durch Leistungserbringer (Spital, Praxisarzt, Offizinapotheke, etc.)

Die Leistungserbringer identifizieren Patienten und Patientenfälle in ihrem IT System. Manchmal gibt es mehr als ein Master Patient Index bei grossen Organisationen, wie zum Beispiel nach Fusion mehrerer Spitäler zu einer neuen Einheit.

Die verwendete Identifikation, für die automatische Datenerfassung, kann in Form eines GSRN transformiert werden, damit Eindeutigkeit gewährleistet werden kann. Diese Eindeutigkeit ist zunehmend wichtig, wenn progressiv mehrere Datenerfassungsprozesse implementiert werden, da mit dem gleichen Scanner alle Datenerfassungen gemacht werden sollen, was die Verwendung der GS1 Semantik sicherstellt.

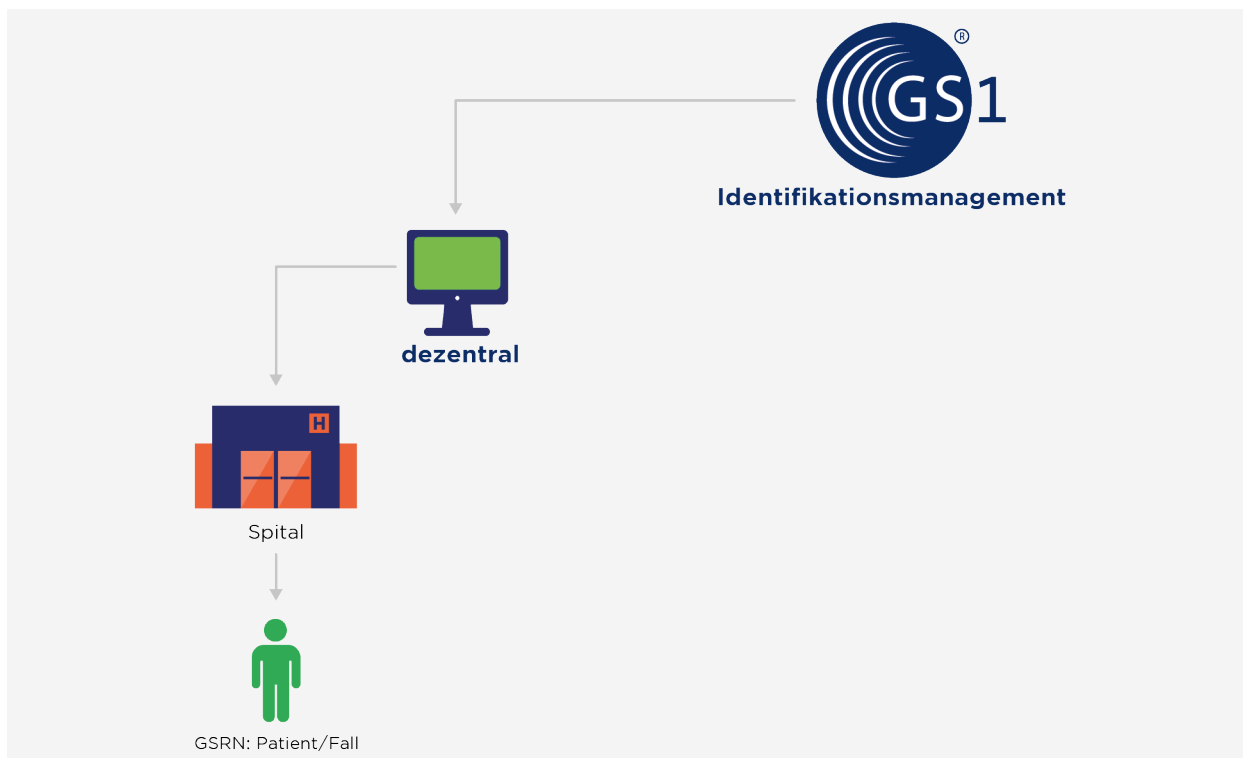


Abbildung 7-3: Identifikationsmanagement dezentral durch die GS1 System-Anwender

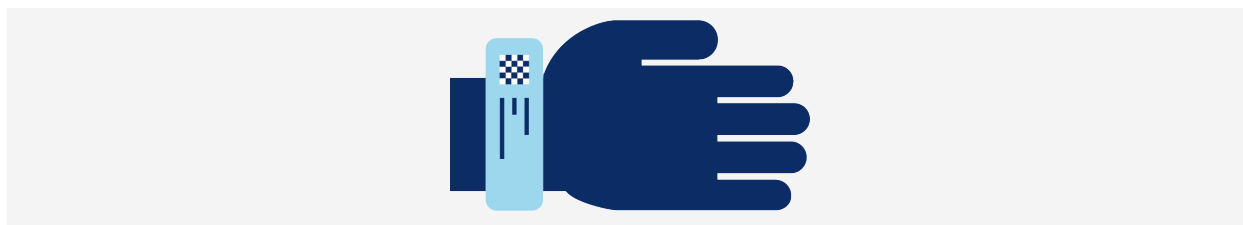


Abbildung 7-4: Beispiel eines Patientearmbandes mit GSRN

7.3 Warum GSRN?

Die Verwendung des GSRN für die Identifikation der Patienten oder Patientenfällen, bzw. der Mitarbeiter im Gesundheitswesen, ist in einer Technischen Spezifikation von ISO resp. CEN normiert. Nebst technischen Anweisungen wird hervorgehoben, dass die Patientensicherheit in den klinischen Prozessen durch eine umfassende Identifikationsstrategie massgeblich erhöhet wird.

8. Frequently Asked Questions

Darf ich als Patient mehr als ein GSRN haben?

Ja. Eine GSRN identifiziert nicht präzise eine natürliche Person, sondern eine Relation zwischen einer Person und einer Organisation. Beispiel: Patient beim Arzt A hat eine Identifikation im Praxissystem dieses Arztes; der gleiche Patient hat eine andere Identifikation im Spital B.

Als Arzt verfüge ich bereits über ein GLN. Soll ich dazu noch ein GSRN von der Organisation für die ich arbeite, zusätzlich erhalten?

Ja. Man muss unterscheiden zwischen der landesweiten Identifikation eines Arztes, welche für administrative Anwendungen wie eHealth, TARMED Rechnungen, usw. verwendet wird und der Identifikation eines Mitarbeiters in einer Organisation wie einem Spital. Dort sollen sämtliche Mitarbeiter mit einer GSRN identifiziert werden, was klinische und administrative Prozesse umfassend unterstützt. Falls ein Arzt in mehreren Spitälern tätig ist, dann erhält er eine GSRN pro Spital.

GS1 Switzerland – The Global Language of Business

GS1 Switzerland ermöglicht Lösungen für effizientere Wertschöpfungsnetzwerke mit Hilfe globaler Standards. Wir unterstützen Unternehmungen bei der Optimierung ihrer Waren-, Informations- und Werteflüsse und vermitteln praxisnahes Wissen. Gemeinsam mit unseren Mitgliedern erarbeiten wir Standards und Prozessempfehlungen und schaffen Nutzen für alle Beteiligten.

GS1 Switzerland ist ein neutraler Verein mit Sitz in Bern und Teil der in 140 Ländern tätigen not-for-profit Organisation GS1.

GS1 Switzerland

Monbijoustrasse 68

CH-3007 Bern

T +41 58 800 70 00

www.gs1.ch



GS1 is a registered trademark of GS1 AISBL.
All contents copyright © GS1 Switzerland 2018

Die Identifikation der Akteure im Schweizerischen Gesundheitswesen, Anwendungsempfehlung
Version 1.0, November 2018 | 76 12345 20503 8

