



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Die elektronische Patientenakte kommt!

Ist das deutsche Gesundheitswesen bereit?

Workshop des bvtig mit Dirk Heidenblut im Rahmen der conhIT 2017

Dr. Thomas Kriedel, Mitglied des Vorstandes

Gesetzliche Grundlage (1)

Neuer Absatz 5c § 291a SGB V in Folge des e-Health Gesetzes

- Die Gesellschaft für Telematik hat bis zum 31. Dezember 2018 die erforderlichen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass Daten zu:
 - Befunden,
 - Diagnosen,
 - Therapiemaßnahmen,
 - Behandlungsberichten,
 - Impfungen

in einer elektronischen Patientenakte (ePA) bereitgestellt werden können.

- Die technischen und organisatorischen Verfahren müssen geeignet sein, die obig aufgeführten Daten sowie für die Notfallversorgung notwendige medizinische Daten und den elektronischen Arztbrief für eine fall- und einrichtungsübergreifende Dokumentation verfügbar zu machen.
- Zusätzlich hat die Gesellschaft für Telematik die erforderlichen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass dem Patienten selbst Daten bereitgestellt oder von ihm selbst erhobene Daten genutzt werden können (Patientenfach, ePF).

Gesetzliche Grundlage (2)

Ergänzung des Absatz 5 § 291a SGB V in Folge des e-Health Gesetzes

- Zugriff auf die Daten
 - nur mit Einverständnis des Patienten (die Notfallversorgung bleibt hiervon unberührt)
 - nur in Verbindung mit einem elektronischen Heilberufsausweis
 - muss protokolliert werden
- Patient hat die Datenhoheit in seiner elektronischen Akte und seinem elektronischen Patientenfach

Förderung von Gesundheitsakten nach §68 SGB V

- Krankenkassen können die Nutzung einer Gesundheitsakte gegenüber ihren Versicherten finanziell fördern

Nutzen (1)

Nutzen einer elektronischen Patientenakte

- Verbesserung des Arzt-Patienten-Dialogs
- „Plattform“ für den Austausch von für die Behandlung eines Patienten relevanten Informationen unter den Ärzten und Psychotherapeuten
- Steigerung der Effektivität, Effizienz und Qualität in der Versorgung kann erzielt werden
 - Vermeidung von Doppeluntersuchungen
 - Kein „Hinterhertelefonieren“ von Befunden
 - Zugriff auf eine patientenbezogene Sammlung von Befunden über Jahre (besonders hilfreich bei Neupatienten zur Informationsgewinnung und Erstellung einer systematischen Krankengeschichte)
- Der Nutzen ist am größten je vollständiger die Daten sind.
- Der Umfang der Akte und die Ausgestaltung derer sollte zu einem Bürokratieabbau führen.

Nutzen (2)

Nutzen eines elektronischen Patientenfaches

- Ist ein sinnvolles Austauschwerkzeug zw. Ärzten, Psychotherapeuten und Patienten
- Perspektivisch kann es zur Verbesserung der Qualität der Versorgung führen:
 - Verbesserung der Compliance der Patienten durch Implementierung von Recall-Systemen,
 - ...

Nutzen (3)

Wer hat die Datenhoheit?

Nach jetzigem Kenntnisstand der gesetzlichen Vorgaben, ist von einer Datenhoheit auf Patientenseite auszugehen:

- der Patient entscheidet demnach über Inhalte und Zugriffsrechte,
- eine Vollständigkeit kann entsprechend nie vorausgesetzt werden,
- die Primärdokumentation des Arztes bzw. des Psychotherapeuten kann nicht durch die ePA ersetzt werden.

Finanzierung

Finanzierung:

- Primär sollte die Funktionalität (Verbesserung der Versorgung) im Vordergrund stehen.
- Die Gesamtfinanzierung des Projektes zur Implementierung der ePA wird durch die gematik adressiert.
- Infolge der Implementierung der ePA ist mit Investitionskosten in die technische Infrastruktur und Betriebskosten auf Seite der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten zu rechnen.
 - Eine entsprechende Refinanzierung muss gewährleistet sein.
 - Die Sichtung eingestellter Daten durch die Ärzte und Psychotherapeuten muss, je nach Umfang, berücksichtigt werden.

Provider

Provider/Marktsituation

- Existierende elektronische Aktensysteme sollten im Rahmen der Schaffung der erforderlichen Voraussetzungen für die ePA herangezogen werden
- Fokussierung auf die Schaffung einer ePA nach § 291a SGB V, Vermeidung von Parallelwelten und Insellösungen

Technische Umsetzung

Standards

- Etablierte Standards sollten Grundlage für ePA sein
- Für einzelne Inhaltstypen sollten Formatvorgaben gelten (z.B. Arztbrief analog § 291f SGB V)

Telematikinfrastuktur

- die ePA sollte eine Anwendung der Telematikinfrastuktur sein, beziehungsweise diese dafür genutzt werden

Interoperabilität

- mit den Praxisverwaltungssystemen und bei ggf. verschiedenen Aktenbetreibern muss gewährleistet sein



Nachhaltigkeit: Wichtige Voraussetzung in Zusammenhang mit der technischen Umsetzung!

»Teilen ist das neue Heilen.«

 
Oscar Flissakowski und Carlotta Sackmann,
MEDIZINSTUDENTEN

Unkomplizierter fachlicher Austausch, flexible Arbeitszeiten, gemeinsames Personal – ein Modell, das für die Praxis taugt. Wie du als niedergelassener Arzt von den Vorteilen einer Gemeinschaftspraxis profitierst:

www.lass-dich-nieder.de

**Die Haus- und
Fachärzte
von morgen**

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.