

DR. SELLEMANN für



**DIE ELEKTRONISCHE
PATIENTENAKTE ALS AUSBAU-
STUFE DER ELEKTRONISCHEN
GESUNDHEITSKARTE:
HINTERGRUND UND KONZEPT**

Osnabrück am 27. November 2014



Quelle: www.fotocommunity.de

Wer ist der Mann und wo kommt er her?

Dr. Björn Sellemann

Dipl.-Pfleger (FH), Gesundheits- u. Krankenpfleger

Leitung Arbeitsgruppe Point of Care Research

Leitung Pflegeinformatik

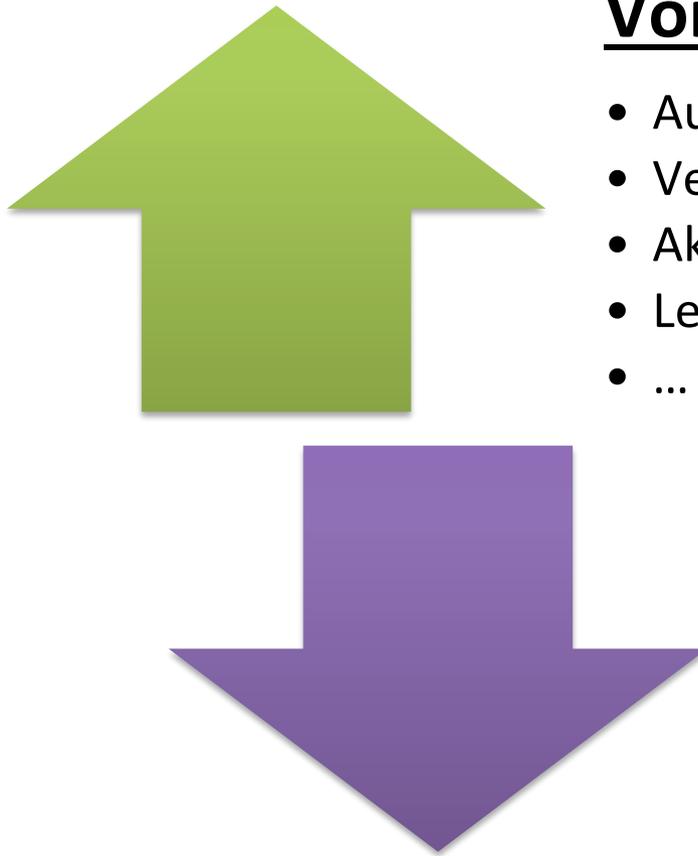


⊙ **Universitätsmedizin Göttingen**

⊙ **Institut für Medizinische Informatik**

Was hat er zu erzählen?

IT im Gesundheitswesen



Vorteile

- Auswertbarkeit
- Verfügbarkeit
- Aktualität
- Lesbarkeit
- ...

Risiken

- Gläserne Patient
- Datenmissbrauch
- Kontrollverlust
- Datenverlust
- ...

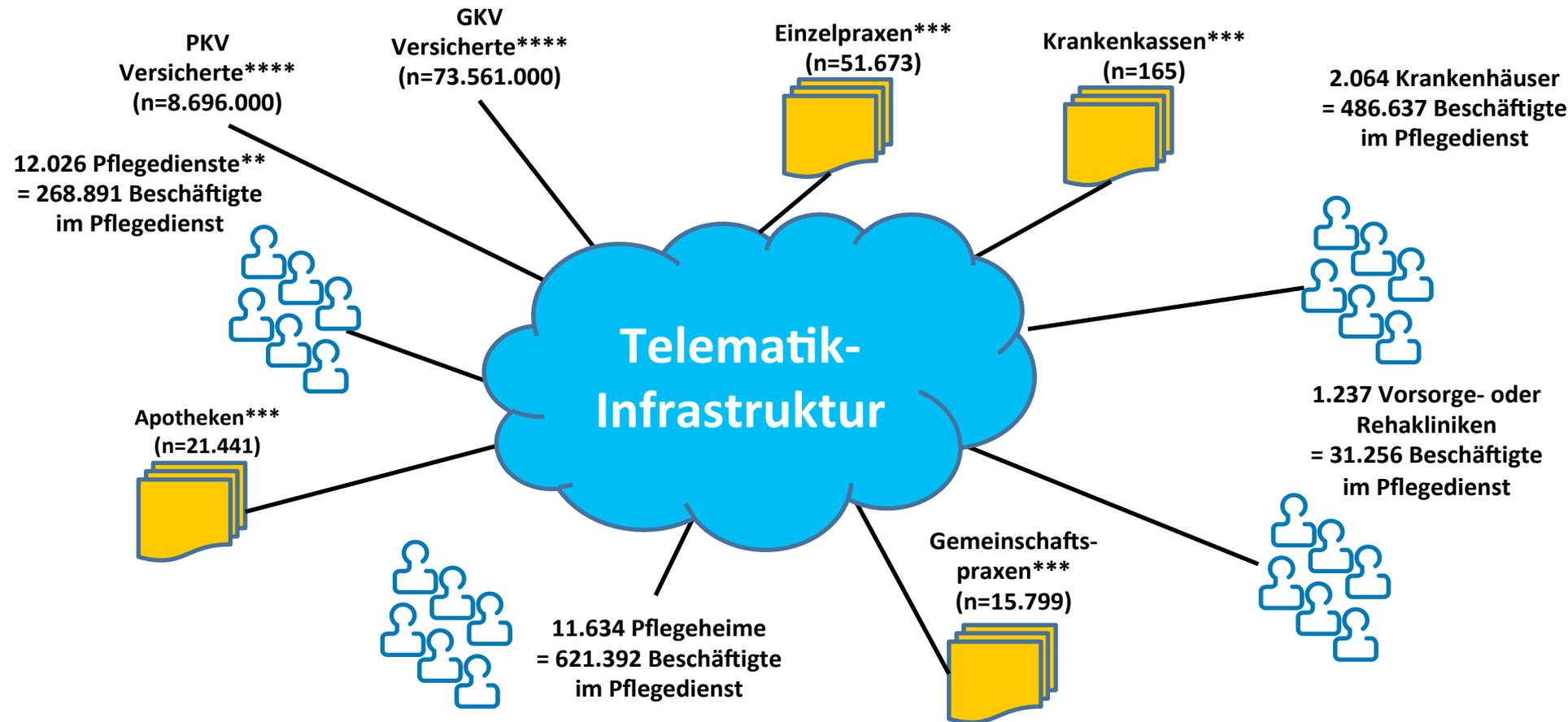


Abbildung in Anlehnung: Haas P. (2009) Gesundheitstelematik. In: Johner C, Haas P. (2009) Praxishandbuch IT im Gesundheitswesen. München: Carl Hanser Verlag.

* Statistisches Bundesamt Stand 2010 . <http://www.destatis.de> [letzter Zugriff am 19.01.2012]

** Pflege Stand 2009

*** Gesundheitsberichterstattung des Bundes Stand 2010. <http://www.gbe-bund.de>

**** Statistisches Bundesamt. (2008) Sozialeleistungen- Angaben zur Krankenversicherung 2007. Fachserie 13 Reihe 1.1. Wiesbaden.2007.

Wie ist der „Zutritt“ zur Telematikinfrastuktur geregelt?

Elektronische Gesundheitskarte (eGK)

Nach § 291a Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V muss die elektronische Gesundheitskarte geeignet sein das Erheben, Verarbeiten und Nutzen von Daten über Befunde, Diagnosen, Therapiemaßnahmen, Behandlungsberichte sowie Impfungen für eine fall- und einrichtungsübergreifende Dokumentation über den Patienten (elektronische Patientenakte) zu unterstützen.

(Quelle: 5. Sozialgesetzbuch)

eGK und eHBA / eBA sind die Eintrittskarten zur Telematikinfrastruktur

- ✓ **Zwei-Schlüssel-Prinzip**
- ✓ **Pflichtanwendungen**
 - ✓ Übermittlung Versichertenstammdaten
 - ✓ Verwendung der Europäischen Krankenversichertenkarte
 - ✓ (eVerordnung)
- ✓ **Freiwillige Anwendungen**
 - ✓ Notfalldaten
 - ✓ eArztbrief
 - ✓ Arzneimitteltherapiesicherheit
 - ✓ Elektronische Patientenakte

Was wird unter einer elektronischen Patientenakte verstanden?

Typen elektronischer Akten

- ✓ Die einrichtungsinterne Behandlungsdokumentation für einen konkreten Behandlungszweck.
 - ✓ Institutionelle Elektronische Fallakte bzw. institutionelle Elektronische Patientenakte
- ✓ Die einrichtungsübergreifende Behandlungsdokumentation in kooperativen fallbezogenen Behandlungsszenarien.
 - ✓ Einrichtungsübergreifende medizinische Fallakte
- ✓ Die einrichtungsübergreifende Behandlungsdokumentation für eine umfassende Versorgung der Patienten über alle Behandlungsfälle hinweg.
 - ✓ Einrichtungsübergreifende Elektronische Patientenakte
- ✓ Die persönliche elektronische Patienten- oder Gesundheitsakte der Patienten zur Unterstützung eines noch nicht konkretisierten aber von ihnen bestimmbareren Verwendungszwecks.
 - ✓ Elektronische Gesundheitsakte

(Quelle: Elektronische Akten im Gesundheitswesen – Ergebnisse des bundesweiten AK EPA/EFA, ZTG 2011)

Was versteht der Gesetzgeber?

Charakteristika der ePA gemäß § 291a SGB V

- ✓ **Freiwillige Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte**
- ✓ **Inhalte:**
 - ✓ Kopien ausgewählter Dokumentationsbestandteile von Leistungserbringern
 - ✓ Durch den Patienten selbst eingepflegte Informationen
- ✓ **Zweck:**
 - ✓ Bereitstellung elektronischer Informationen zur Versorgung unter Vermittlung des Patienten als Ergänzung zum direkten Austausch zwischen Leistungserbringern
 - ✓ Informationen für den Patienten bzw. Angehörige
- ✓ **Starke Rolle des Patienten („Patientenhoheit“)**
 - ✓ Volle Verfügungsgewalt über die Daten
 - ✓ Einzelfallbezogene Datenfreigabe mit klarer Transparenz des Verwendungszweckes

ePA II: Mehrwerte demonstrieren!



- **Dr. Jörg Caumanns**
joerg.caumanns@fokus.fraunhofer.de



- **Levona Eckstein**
levona.eckstein@sit.fraunhofer.de



- **Dr. Björn Sellemann**
bjoern.sellemann@med.uni-goettingen.de



Hochschule Osnabrück
University of Applied Sciences

- **Prof. Dr. Ursula Hübner**
u.huebner@hs-osnabrueck.de

Gefördert durch:



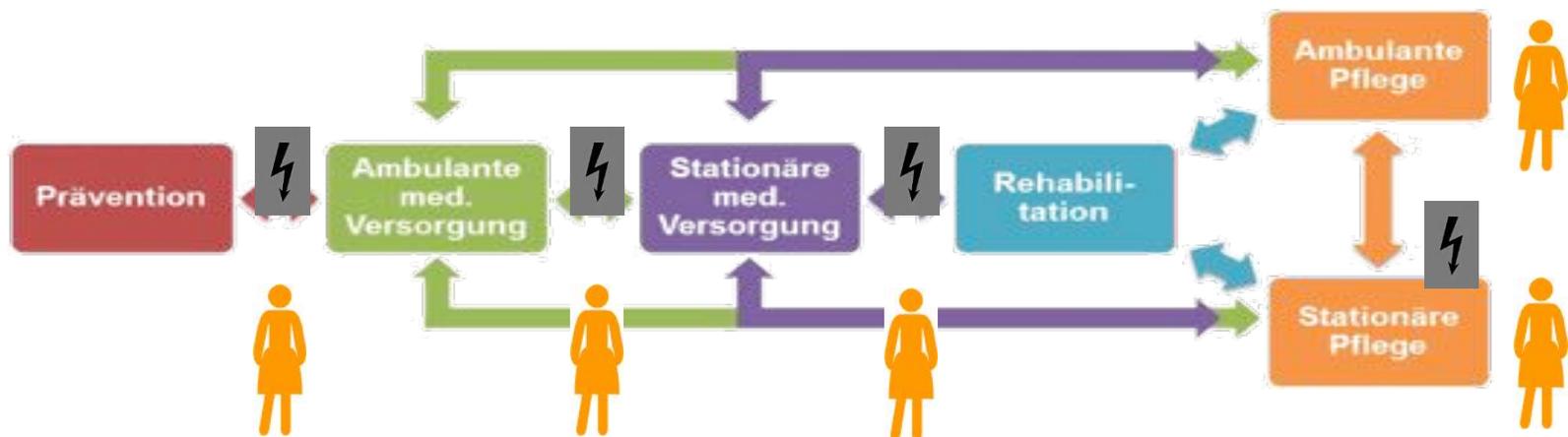
aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Kooperationspartner



ePA II: Mehrwerte demonstrieren!

- ✓ Ziel ist es, die Nutzbarkeit der ePA-291a in einem realen Versorgungsszenario, mit all seinen Akteuren und Kommunikationsflüssen, zu überprüfen.
- ✓ Des Weiteren soll der Frage nachgegangen werden, ob die ePA-291a in die bestehenden Versorgungsprozesse integriert werden kann und wo mögliche Probleme auftreten.



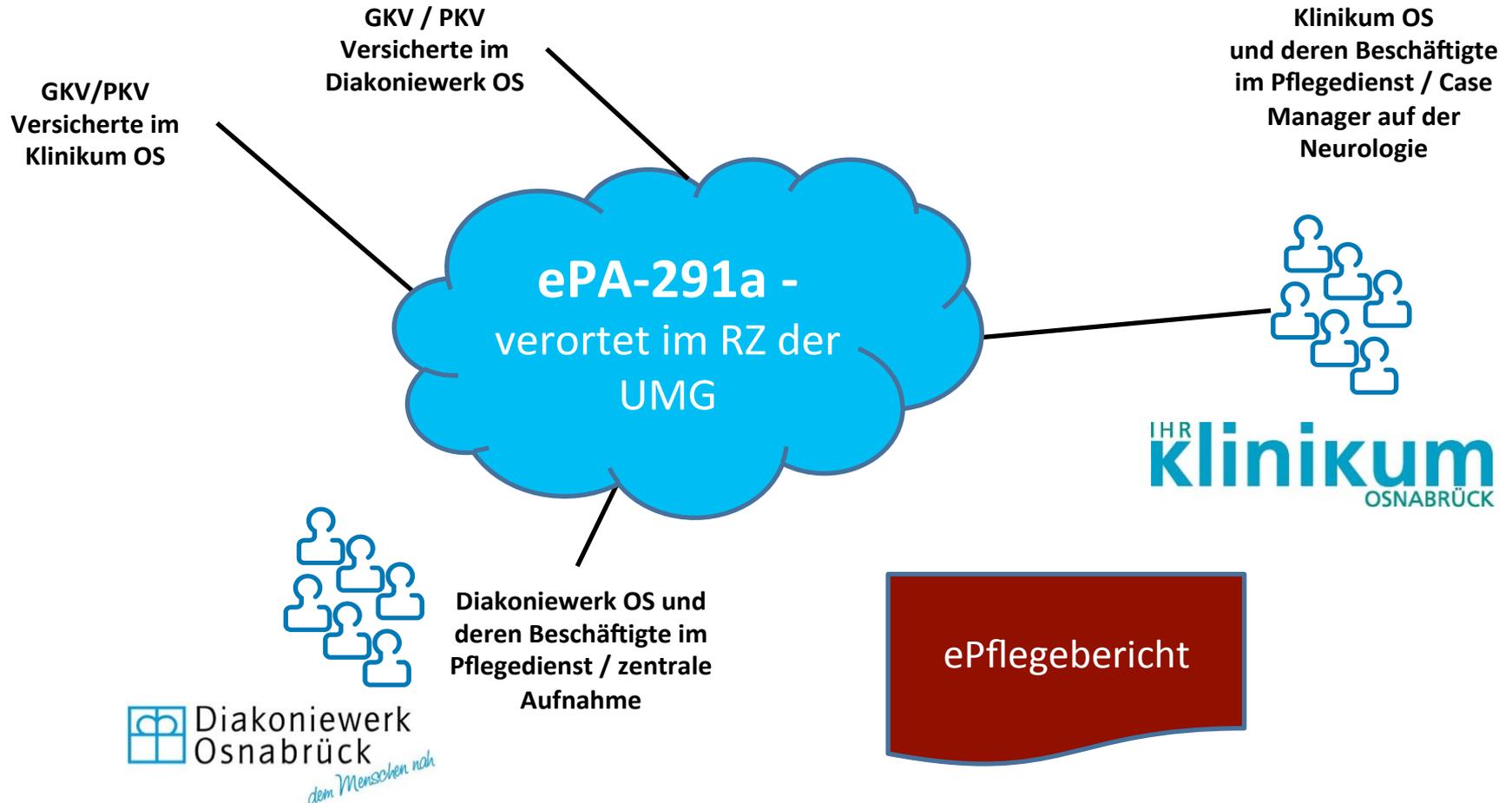
- ✓ Zum 1.1.2012 (GKV-VStG) wurde das Entlassungsmanagement als Aufgabe der Krankenhäuser gesetzlich verankert.
- ✓ Die Überleitung bzw. Entlassung eines Patienten in eine nachgelagerte Versorgungssituation ist weniger Nachrichten sondern eher Dokumenten orientiert.
- ✓ Zunahme von regionalen und kommunalen Standardisierungsprozessen und Dokumenten im Überleitungskontext.
- ✓ Prognostizierter Bedarf an pflegerischen Überleitungsdokumenten von über 7 Millionen pro Jahr.

FuE Projekt

ePA 291a: Mehrwerte demonstrieren!

- ✓ Pflegerisches Entlass- u. Überleitungsmanagement
- ✓ Anwender „Nicht-verkammerte“ Berufsgruppe Pflege
- ✓ Proof-of-Concept-Umsetzung
- ✓ Region Osnabrück
 - ✓ Klinikum Osnabrück
 - ✓ Küpper-Menke-Stift Osnabrück
- ✓ Freiwillige Anwendungen
 - ✓ Elektronische Patientenakte
 - ✓ ePflegebericht

Aufbau einer „Labor-Telematikinfrastruktur“



Auf in die Diskussion



Universitätsmedizin Göttingen
Institut für Medizinische Informatik
<http://www.mi.med.uni-goettingen.de>

Dr. Björn Sellemann, Dipl.-Pfleger (FH)
Leitung AG Point of Care Research
Schwerpunkt Pflegeinformatik
bjoern.sellemann@med.uni-goettingen.de
Tel.: +49 (0)551 39-172507