

Pressemitteilung

Welche Daten gehören in die elektronische Patientenakte? DGIM legt Empfehlungen vor

Wiesbaden, 11. Januar 2023 – Die elektronische Patientenakte (ePA) hat großes Potenzial, die Abläufe im Gesundheitswesen reibungsärmer zu gestalten, etwa indem der Austausch von Befunddaten und Behandlungsergebnissen digital erfolgt. Das stellt sicher, dass Röntgenbilder, Blutwerte und weitere versorgungsrelevante Informationen mehreren Behandlern zur Verfügung stehen. Doch die Einführung der ePA stockt. Viele Fragen nach ihrer Ausgestaltung sind noch offen – vor allem, welche Daten darin hinterlegt werden sollen und nach welchen Standards dies erfolgt. Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM) hat hierzu anhand von konkreten Beispielen aus dem Versorgungsalltag Empfehlungen erarbeitet. Die Fachgesellschaft möchte mit den Vorschlägen einen Beitrag dazu leisten, weiterhin offene organisatorische Fragestellungen rund um die ePA schnellstmöglich zu klären, um deren Umsetzung zu beschleunigen. Zahlreiche internistische Schwerpunktgesellschaften tragen die Empfehlungen mit.

Bislang haben nur sehr wenige digitalaffine Versicherte eine elektronische Patientenakte bei ihrer Krankenkasse beantragt. Ihre Zahl beläuft sich laut Angaben der gematik bislang auf gerade einmal 550 000 Personen. „Sobald die ePA in der Breite bei den Versicherten ankommt, kann sie die medizinische Versorgung deutlich verbessern. Das zeigen die Praxisbeispiele, die wir in unserem Paper zusammengestellt haben“, erklärt Privatdozent Dr. med. Sebastian Spethmann, Sprecher der DGIM-Arbeitsgruppe Digitale Versorgungsforschung, der das Paper federführend verfasst hat. „Dem Rettungsdienst, den Kolleginnen und Kollegen in der Notaufnahme oder der Intensivstation fehlen oft wichtige Informationen zum Gesundheitszustand oder der Krankengeschichte von Patientinnen und Patienten“, nennt Spethmann, der Kardiologe am Deutschen Herzzentrum der Charité ist, Beispiele, in denen die ePA die Versorgung konkret verbessern könnte. In diesem Fall könnte ein in der ePA hinterlegter Notfalldatensatz, der etwa Informationen zu Vorerkrankungen, Dauermedikationen oder Allergien enthält, über Leben und Tod entscheiden.

Daneben schlägt die Arbeitsgruppe der DGIM vor, Daten zu acht weiteren Themenfeldern in der ePA zu speichern. Dazu zählen etwa persönliche Erklärungen wie der Organspendeausweis, die Patientenverfügung und die Vorsorgevollmacht oder aber

Medikationspläne, der Impfpass sowie Laborbefunde und Arztbriefe. „Unsere Überlegungen gehen von der internistischen Praxis und ihren Anforderungen aus. Wir möchten damit einerseits zur Diskussion anregen, welche Daten in der ePA erfasst werden und wie diese darin aufbereitet werden sollten“, erklärt Professor Dr. med. Claus Vogelmeier, Sonderbeauftragter für Digitalisierung im Vorstand der DGIM und Vorsitzender der DGIM-Kommission Digitale Transformation in der Inneren Medizin. „Auf der anderen Seite bieten wir damit zugleich einen konkreten Vorschlag zur Ausgestaltung“, so Vogelmeier.

„Die Digitalisierung im Gesundheitswesen – und davon ist die ePA ein wichtiger Teil – ist dringend notwendig und überfällig“, sagt auch DGIM-Generalsekretär Professor Dr. med. Georg Ertl. Alle Beteiligten müssten jedoch anerkennen, dass die Umstellung von der Papier- auf die elektronische Akte für Ärztinnen und Ärzte zunächst mit erheblichen zeitlichen und organisatorischen Mehraufwänden verbunden sein wird, so der Internist und Kardiologe aus Würzburg. Dies müsse entsprechend Berücksichtigung finden. „Die ärztliche Zeit gehört zuallererst den Patientinnen und Patienten“, ergänzt der DGIM-Vorsitzende Professor Dr. med. Ulf Müller-Ladner. Da im Alltag in Klinik und Praxis die Kapazitäten für eine Beta-Testung der Soft- und Hardware fehlten, müsse die ePA in der Einführungsphase bereits nahezu serienreif sein. Dies sei für eine möglichst große Akzeptanz der ePA in der Ärzteschaft entscheidend. „Mit unseren Vorschlägen wollen wir dazu einen Beitrag leisten und die rasche Umsetzung der ePA fördern“, so Ertl abschließend.

Diese Informationen sollten nach Vorschlag der DGIM in der ePA hinterlegt sein:

Notfalldatensatz (NFD) bzw. Elektronische Patientenkurzakte (ePKA)
<ul style="list-style-type: none"> • Größe, Gewicht • Vorerkrankungen (mit ICD 10) • Aktuelle Dauermedikation (inkl. Bedarfsmedikation) • Allergien (mit klinischen Angaben) und Unverträglichkeiten • Angaben zu Implantaten • Pflegestufe • Einschluss in ein Patientenprogramm, z.B. DMP • Kontaktinformationen Angehörige, Pflegeeinrichtung, behandelnde Ärzt:innen/Einrichtungen
Datensatz persönliche Erklärungen (DPE)
<ul style="list-style-type: none"> • Betreuungsverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuung (Kontakt Daten der Pflegeeinrichtung inkl. Pflegebögen), ggf. vorhandener Pflegegrad • Patientenverfügung • Organspendeausweis

Aktuelle Medikation
<ul style="list-style-type: none">• Bundeseinheitlicher Medikationsplan (BMP), elektronischer Medikationsplan (eMP) und Angabe über Indikationen und Medikationshistorie• Ggf. Interaktionscheck-Option
Impfdokumentation
<ul style="list-style-type: none">• Impfpass
Briefe und Berichte
<ul style="list-style-type: none">• Stationäre Behandlung• Briefe ambulante Fachärzte• Physiotherapeuten, andere Heilberufe
Befunde
Befunde von <ul style="list-style-type: none">• Labor-Untersuchungen (z.B. Klinische Chemie, Hämatologie etc.)• apparativen Untersuchungen (z.B. EKG, Lungenfunktion etc.)• bildgebenden Verfahren (z.B. CT, MRT, Ultraschalluntersuchungen etc.)

Mehr Informationen

https://www.dgim.de/fileadmin/user_upload/PDF/Publikationen/Stellungnahmen/20230106_Empfehlungen-ePA-DGIM_Version_1.0_FINAL.pdf

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGIM Pressestelle

Dr. Andreas Mehdorn

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: +49 711 8931-313

Fax: +49 711 8931-167

E-Mail: mehdorn@medizinkommunikation.org

www.dgim.de | www.facebook.com/DGIM.Fanpage/ | www.twitter.com/dgimev