

11. April 2019

Elektronische Patientenakte: ein Blick in die Praxis

Während an der ePA noch gearbeitet wird, sind Einzellösungen schon auf dem Markt. Vier Projekte wurden in der Session „ePA – Nutzen für Ärzte oder Nutzen für Patienten?“ vorgestellt. Sie zeigen: Von gut durchdachten Lösungen profitieren am Ende alle.

 Connecting Digital Health



Projekt 1: Eine patientenzentrierte Akte von medatixx

Deutschlands zweitgrößter Anbieter von Praxissoftware, die medatixx GmbH, bindet die Kommunikation mit der Vivy App in ihre Praxissoftware mxx-PVS ein. Mitte des Jahres soll es den Rollout in den ersten Praxen geben, bis Ende des Jahres soll die Schnittstelle zu Vivy in alle fünf Softwares des Unternehmens integriert sein. Im Gegensatz zur gesetzlich regulierten ePA gebe es bereits jetzt elektronische Gesundheitsakten wie Vivy, vitabook oder die Angebote von TK und AOK auf dem Markt. „Die Patienten wollen ihre Daten haben oder Daten über Apps austauschen“, sagte Michael Schober, Vertriebsleiter bei medatixx. „Dafür brauchen wir eine Lösung.“

medatixx entwickelt seine Software mxx-PVS so weiter, dass der Arzt die KV Connect-Verbindung des Patienten erhält, etwa über einen Link, so dass die Adresse automatisch in die Software übernommen wird. Dadurch sei ein verschlüsselter, sicherer Kommunikationsstandard gewährleistet, und die Software könne mit den diversen elektronischen Gesundheitsakten kommunizieren, die die Patienten mitbringen.

Projekt 2: Eine unabhängige Meta-Akte von em.net

Jedes Jahr werden in Deutschland rund 650.000 Operationen wegen Grauem Star durchgeführt. Für Patienten schleppt sich der Prozess oft hin, für Augenärzte ist er ineffizient, wie Dr. Amir Mobarez Parasta, Leiter des Augenzentrums München, und sein Bruder Dr. Amir Parasta, Leiter des E-Health-Unternehmens epitop, berichteten. Die von ihnen entwickelte Meta-Akte em.net vernetzt Augenärzte, Augenoptiker, Operateure, Hausärzte und Patienten.

Dadurch können Erstkontakt, Erstberatung und Nachversorgung vom Arzt an den Augenoptiker abgegeben werden, zum Beispiel schon die Eingangsfrage: Sollte der Kunde/Patient zu einem konservativen oder einem operierenden Augenarzt gehen? Die Auswertung zeige, dass sich so die Termine beim Augenarzt von 16 auf sechs reduzieren ließen.

Projekt 3: Elektronische Fallakte vom Fraunhofer ISST

Das Fraunhofer Institut für Software- und Systemtechnik hatte 2016 bereits sieben Elektronische Fallakten (EFA) zertifiziert. Deren Merkmale: Sie sollen fallbezogen sein; die Daten liegen nicht zentral, sondern bleiben bei den Ärzten; die Akten passen sich jeweils den Prozessen an, nicht umgekehrt. Seit 2018 können Patienten über Offene Token zudem offline, also ohne Einschaltung des Arztes, ihre Daten verwalten.

Salima Houta, Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Fraunhofer ISST, stellte unter anderem die Akte EPItect zur Betreuung von Epilepsie-Patienten vor. In ihr werden Therapiestatus und Befunde gespeichert, so dass Krankenhaus, Epilepsiezentrum, Hausarzt, Neurologe und Pflegende darauf Zugriff haben. Dabei handele es sich um eine arztgeführte Akte, betonte Houta: Die Patienten könnten zwar Daten, z.B. zur Anfallshäufigkeit, beisteuern, eingepflegt würden sie aber von den Ärzten. Dadurch sei gewährleistet, dass die Akte nur behandlungsrelevante Daten enthalte.

Projekt 4: Das Patientenportal Helios.bridge

Helios, die größte Krankenhauskette Deutschlands, hat Helios.bridge entwickelt: ein Patientenportal, über das Patienten Arztbriefe und Befunde abrufen und online Termine buchen können. Das Portal ist ins KIS integriert. Ganz wichtig sei, dass der Patient entscheidet, was mit seinen Daten passiert, betonte Andreas Hempel, Leiter Entwicklung und eHealth der Helios IT Service GmbH. Der Patient registrierte sich selbst, lege ein Konto an, gebe seine digitale Einverständniserklärung ab und lege die Zugriffsberechtigungen fest. Wer Zugriff hat oder nicht, lasse sich jederzeit ändern.

Im nächsten Schritt solle das Portal die Vorbereitung von Aufenthalten in Reha-Kliniken der Helios-Gruppe erleichtern. Die Patienten könnten dann zu Hause die Fragebögen ausfüllen und hochladen. Die Daten werden – nach einer Prüfung durch einen Arzt im Haus – ins Kliniksystem übernommen. Dadurch würden Übertragungsfehler vermieden und Patienten müssten nicht alles doppelt und dreifach ausfüllen.