

RePA- Rettung der ePA

Konzept

Teilnehmer: M. Jovanović, S. Rüppell, J. Grütters, A. Lehmann, J. Feimann

Einleitung

Ein wesentlicher Fortschritt im Rahmen der Digitalisierung des Gesundheitswesens ist die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA). Durch digitale Vernetzung verschiedener Akteure im Gesundheitswesen kann doppelte und damit ineffiziente medizinische Dokumentationsführung verringert werden und Folgeprobleme vermieden werden.

Die ePA wurde inzwischen in Deutschland offiziell implementiert und eingeführt. Mittlerweile wurde Version 2 Anfang des Jahres verabschiedet. Jedoch ist der Bekanntheitsgrad und Akzeptanz in der Bevölkerung sehr niedrig (0,5% registrierte Patienten). Zudem sind die technischen Voraussetzungen bei den Leistungserbringern unausgereift und haben Optimierungsbedarf.

Die Chance, die ePA flächendeckend einzuführen, wurde während der Corona-Pandemie, in der die Digitalisierung in Deutschland in vielen Bereichen vorangebracht wurde, weitestgehend verpasst.

Das hier vorgestellte RePA Konzept verfolgt das Ziel, die bestehende ePA zu retten.

Problemstellung

Wesentliche Gründe für die fehlende Akzeptanz der ePA sind: fehlende Schnittstellen für die Benutzung der ePA bei den Leistungserbringern, mangelnde Bedienungsunfreundlichkeit der Patienten-Apps, eine Vielzahl von Software-Lösungen (Apps) für Patienten, komplexe Zugangsvoraussetzungen, mangelnde Aufklärung zum Nutzen der ePA sowohl bei den Patienten als auch bei den Leistungserbringern, was vor allem der unzureichenden Öffentlichkeitsarbeit geschuldet ist.

In der aktuellen Konzeption und Anwendung der ePA sehen wir keinen nachhaltigen und langfristigen Nutzen für die verschiedenen Akteure, zugleich werden die grundsätzlichen Ziele in der aktuellen Umsetzung nicht erreicht.

Die aktuellen beabsichtigten Ziele der ePA sind nicht erreicht, da die Umsetzung hakt.

Aus den bislang gewonnenen Erfahrungen aus Deutschland und den erfolgreichen Implementierungen elektronischer Patientenakten im europäischen Ausland leiten wir Folgendes ab: Um die vorgenannten Probleme zu lösen, appellieren wir an den Gesetzgeber rechtliche Rahmenbedingungen zu schaffen, um unten aufgeführte Aspekte hinsichtlich der ePA zu verändern.

Lösung

1. Gesetz zur Interoperabilität der Professionen

Ein wesentliches Problem in Deutschland stellt die komplexe und wenig einheitliche Telematik und Infrastruktur dar (Nutzung verschiedener Krankenhausinformationssysteme, fehlende digitale Vernetzung). Die strengen datenschutzrechtlichen Auslegungen sind ein

Hauptgrund für die aktuelle unzufriedenstellende Situation. Die DSGVO wird in Deutschland als wesentliche Hürde beschrieben, ein Blick ins Ausland zeigt allerdings, dass mit einer anderen juristischen Auslegung dennoch eine nutzerfreundliche Strategie verfolgt werden kann.

2. Einheitliche Software-Lösung für den Patienten

Bislang betreiben die Krankenkassen in Deutschland jeweils eine eigene Zugangssoftware der ePA. Diese unterscheiden sich kaum in ihren Funktionsumfängen, haben dennoch unterschiedliche Bezeichnungen und Benutzeroberflächen. Da die Funktionalität durch die Gesetzgebung vorgegeben ist und das Ziel Krankenkassen übergreifend gleich ist, ist die Entwicklung unterschiedlicher Apps unnötig und sorgt für Verwirrung bei Benutzern. Daher fordern wir eine einheitliche Lösung für den Zugang zur ePA. Sollten die Krankenkassen dennoch eine gewisse Individualisierung anstreben, sollten zumindest klar erkennbare, unverwechselbare Wiedererkennungsmarkenzeichen (wie z.B. Name, Logo) eingeführt werden. Neben der mobilen App sollte alternativ auch ein Webzugang eingerichtet werden, um einer möglichen breiten Benutzergruppe einen niederschweligen Zugang zu ermöglichen.

3. Anlage, Befüllung und Gestaltung der ePA

Nach Anpassung erforderlicher gesetzlicher Grundlagen sollte die Freigabe von Dokumenten benutzerfreundlich gestaltet werden. Insofern schlagen wir einen Template-Mechanismus vor, welcher unerfahrenen Benutzern Standardfreigabeeinstellungen vorschlägt. So wird die Entscheidungslast den unerfahrenen Benutzern abgemildert (angelehnt an gängige Cookie-Zustimmungsverfahren bei Webseiten). Selbstverständlich wird hierbei der Patient nicht in seiner Souveränität eingeschränkt, da eine feingranulare Berechtigungserteilung weiterhin gegeben ist. Hinsichtlich der Befüllung der ePA sollte v.a. ein ressourcenschonendes Verfahren etabliert werden, um den zeitlichen Mehraufwand gering zu halten, und in der Gesamtbilanz durch den Mehrwert eines schnellen, unkomplizierten Zuganges zu Dokumenten eine tatsächliche Zeitersparnis erreicht wird. Darüber hinaus plädieren wir für eine Optimierung der Vertreter-Funktionalität der ePA einzusetzen, vor allem für Kinder, welche in ihrem Leben noch am längsten von der ePA werden profitieren können.

