

# Elektronische Patientenakte 2021

## Medizinischer Nutzen



PD. Dr. Michael A. Weber



# Watched by Apple

Edward W. Campion, M.D., and John A. Jarcho, M.D.

- 419.00 Teilnehmer
- 52% jünger als 40J., nur 6% über 60J.
- In 0,52% wurde ein irregulärer Rhythmus festgestellt
- Bei einem Drittel Vorhofflimmern festgestellt
- Aber nur 21% haben ein EKG schreiben lassen
- Medizinischer Nutzen?
- „As we implement novel technology for improving health, physicians need to help the interest of patients against the use of technology that ignores the greater good“.

# ePA in den Kliniken

- Für viele noch Wunschenken
- Papierlose Klinik noch die Ausnahme
- Viele verschiedene Produkte
- Selbst bei Klinik Konzernen nicht verknüpft
- Datenschutz!



	Mo 11.11	Di 12.11	Mi 13.11	Do 14.11	Fr 15.11	Sa 16.11
N	Kein(e) Nichtärztlicher Dekurz					
Anfall	•Anfall •Anfall		•Anfall •Anfall •Anfall		•Anfall •Anfall •Anfall	
	Bemerkungen Pflege		•Bei erneuten Krampfanzfall Lorazepam 1mg als Notfallmedikation		11:30 Bunterkies Nachsorge Susanne	
Bemerkungen Arzt	•Dienst • Visite	•Dienst • Visite	• OA Visite • Visite		• Dienst	
Kein(e) MRSA-Abstrich						
Kein(e) Anleitung / Beratung						
KAO	•EKG-Monito. •Valproat 2. •Als Notfall		•Soflam 50 •unbedingt •Bei erneut •ab 13.11.	•Bei Bed. I •Urinstatus •Rachenabstr.		•am 13.11. bte Valproat-Spiegel-Kontrolle (medikamentenrücktritt) aus Zugang stoppen
Bunter Kreis INPO III		•Sonst >				
Rachenabstrich auf resp. Viren			•Sonst >			
U-Status			•Sonst >			
Kein(e) Schnellinfo						
Puls (Text)	-96	-103	-101	-105		
Temperatur (Text)	-36,4	-36,8	-36,8			
Weglarochen						
Schmerzskala lang						
Kein(e) Glasgow-Koma-Skala						
Kein(e) Pupillen rechts/links						
Kein(e) Blutgerinnsel						
Sauerstoffkonz. (Text)	•99 % •98 % •95 % •98 %	•98 % •98 % •99 % •97 %	•97 % •97 % •98 % •98 %	•98 % •97 % •98 % •98 %		



# Die ePA nach §291a SGB V ist eine digitale Anwendung zur Stärkung der Arzt-Patienten-Beziehung.



Versicherter

Der **Versicherte** kann eine ePA **freiwillig** nutzen.



Krankenkasse

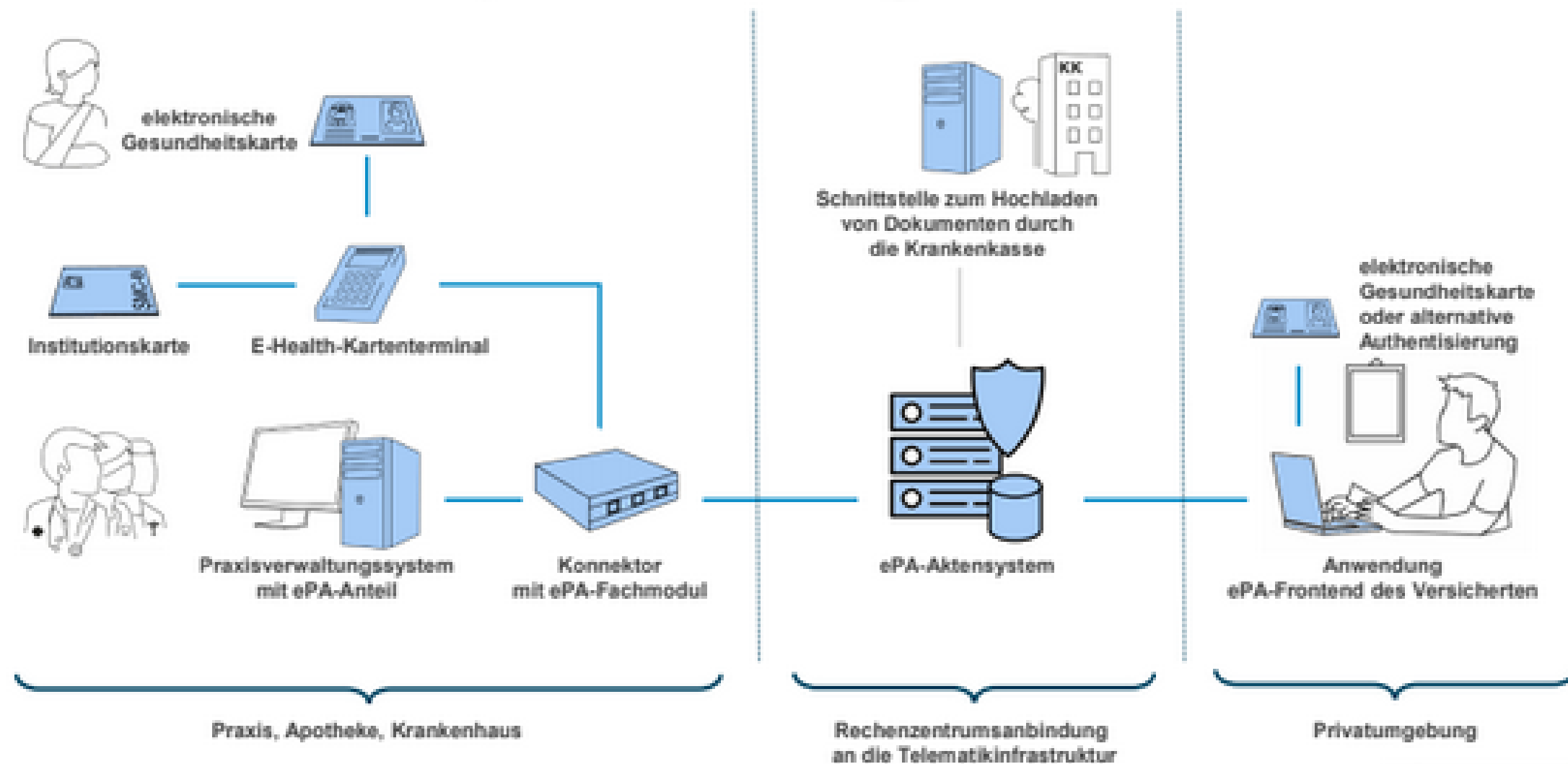
**Krankenkassen** sind gesetzlich dazu **verpflichtet**, ihren Versicherten eine ePA ab dem **01. Januar 2021** anzubieten.



Leistungserbringer

**Leistungserbringer** sind gesetzlich dazu **verpflichtet**, dem Versicherten auf dessen Wunsch hin Daten in seiner ePA bereitzustellen.

# Die ePA wird durch ein Zusammenspiel von mehreren Diensten und Komponenten ermöglicht.



# PDF Dokumente, wenig Speicherplatz, kein DICOM „Wir müssen die Befunde glauben“

## Demo ePA im Praxisverwaltungssystem (4/7) – ePA-Dokument im Preview

Navigation: Zurück | Torsten Wagner · 58 · Karteikart

Diagnostik | Behandlung | Abrechnung

ePA

Typ	Schlüssel	Erstelldatum	Ersteller	Erstelldatum	Autor
		14. Juni 2018	Philipp Klein (RADIOLOGE)	Alexander Schmitz (ORTHOPÄDE)	
					Röntgen, Knie links 1
					Arztbrief Dr. Schmitz
					MRT, Knie links
		17. August 2018			
ANA					Knieschmerz links seit 1 Woche, vorher Training Halbmarathon. PROC. Ruhigstellen
BEF					Beweglichkeit nicht eingeschränkt, nicht geschwollen, nicht erwärmt, nicht gerötet
DA					Gonalgie Knieschmerz (M25.36)
		22. August 2018			
ANA					Knieschmerz hält an. PROC. Konsequenz hochlagern, schonen. Wenn keine Besserung, dann Vorstellen beim Orthopäden
BEF					Beweglichkeit nicht eingeschränkt, nicht geschwollen, nicht erwärmt, nicht gerötet
DA					Gonalgie Knieschmerz (M25.36)
BEF					Brexit Dr. Ineser. Sahe. 30mg

Stammdaten  
Kontaktdaten  
Medikamente  
Dokumente  
Termine  
Nachrichten  
Aufgaben

Weitere Aktionen

© gematik | Öffentlich | Vorstand der Leitenden Ärztenkammer  
23.10.2019

# Die Realität heute

ard. Dekomp. bei VHF, Beinödeme, labiler Blutdruck  
ungenfibrose  
fund/Medikation  
ktuell NOAK: Xarelto 20 mg 1x1  
ixiana nicht vertragen (?)  
trag  
itte Kardio-Check up  
Disk. Herzkatheter ?!

L-Thyroxin Hen  
100  
Bisoprolol 5 1A  
Pharma 2.5m  
Torasemid 10mg  
Xarelto 20mg  
Lixiana 30mg



 coliquio-NEWS 04:17  
An: Michael Weber >

## Strafgebühr bei Nichtinstallation des Konnektors: Widerspruch einlegen?



Top-Beitrag heute:



- Begeisterung bei den Niedergelassenen hält sich in Grenzen
- Darin sind schon fertige Schnittstellenlösungen gescheitert

# Wer wird sie nutzen?

- Für Patienten freiwillig.
- Viele Patienten bereits mit der Überbringung analoger Daten (Arztbrief, Medikamentenplan, Röntgenbilder) überfordert.
- Gefühlt 25% +X kommen ohne Unterlagen.
- Werden die in Zukunft eine ePA eingerichtet haben wollen?
- Werden sie die Daten sogar auf einer APP haben?
- Besser wäre direkter Zugriff über eine Schnittstelle.

# Fazit

- Wir bekommen eine digitale Patientenakte über einen Konnektor.
- Wir benötigen aber einen direkten Zugriff über eine Schnittstelle.
- Nur dann eine Chance 100% der notwendigen Daten zu bekommen.
- Wunschvorstellung: Medikamentenplan mit Warnung vor Interaktionen.
- Möglichkeit der Zweitbeurteilung (DICOM Bilder).
- Aber ePA in den Kliniken weit weg von einer generellen Umsetzung.
- Je mehr Daten, je schneller der Zugriff, um so größer ist der medizinische Nutzen!