

# Elektronische Patientenakten aus ärztlicher Sicht

## Elektronische Patientenakten aus Ärztlicher Sicht

Roland H. Kaiser

Der Begriff elektronische Patientenakte wird für sehr unterschiedliche Konzepte elektronischer Speicherung, Verwaltung und Nutzung von Patientendaten verwendet. Dies reicht von rein die einrichtungsinternen konventionellen Patientenkartekarten oder Krankenakten ersetzenden Lösungen bis hin zur Vision einer lebenslangen, umfassenden, persönlichen Gesundheitsakte. Verschiedene Modelle Einrichtungen übergreifender elektronischer Patientenakten werden beschrieben und anhand von „Präzedenzfällen“ näher analysiert. Dabei stehen Praktikabilität in der Regelversorgung und für den Patienten, zu erwartender Nutzen für Effizienz, Effektivität und Qualität der Versorgung, sowie Datenschutz und informationelle Selbstbestimmung des Patienten im Mittelpunkt. Als Sonderfall einer elektronischen Patientenakte wird auch auf einige Aspekte der geplanten Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte für GKV-Versicherte eingegangen.

## Einführung

In naher Zukunft soll, zunächst in verschiedenen Modellregionen, die elektronische Gesundheitskarte in Deutschland eingeführt werden. Nach mehrjähriger intensiver Diskussion seit Ende der 90iger Jahre (8) schuf der Gesetzgeber in dem zum 1.1.2004 in Kraft getretenen Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (3) erstmalig detaillierte Vorgaben zur Einführung der Telematik im „GKV-Bereich“ des Gesundheitswesens. Auch wenn die ursprünglichen ehrgeizigen Zeitpläne zur Umsetzung dieser Vorgaben zwischenzeitlich mehrfach revidiert wurden und viele Experten die aktuelle Planung noch immer nicht für realistisch halten, besteht doch kein Zweifel mehr, dass in den nächsten Jahren die Einführung vielfältiger telematischer Strukturen und Anwendungen im Gesundheitswesen unaufhaltsam voranschreiten wird. Von zentraler Bedeutung sind dabei die Vorschriften der §§ 67, 68, 291 und 291a SGB V, also der Ausbau der elektronischen Kommunikation und die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (4). Für die Heilberufe (Ärzte, Apotheker etc.) ergibt sich daraus die zwingende Notwendigkeit zur raschen flächendeckenden Einführung elektronischer Ausweise in Form einer vielseitig kompatiblen Health Professional Card (HPC) mit elektronischer Signaturfunktion (5). Dies wird für die Kammern der Heilberufe und deren Mitglieder erhebliche organisatorische und finanzielle Belastungen mit sich bringen, und die Akzeptanz der angestrebten neuen Telematikstrukturen ist deshalb innerhalb der Ärzteschaft bisher noch eher bescheiden. Hinsichtlich technischer Möglichkeiten, Spezifikationen und Datensicherheit wurden in den letzten Jahren rasche Fortschritte und Lösungen vieler wichtiger Probleme erzielt. (2) Die öffentliche aber auch die Diskussion in Fachkreisen wurde bisher beherrscht von allgemeinen Visionen hinsichtlich Einsparpotenzialen und Effizienzsteigerungen durch die neuen Technologien (vgl. Tab. 1), technischen Fragen der Realisierung und Datensicherheit und der Verteilung der Finanzierungslasten. Viele Details dieser Diskussion sind für die Mehrzahl der in Heil- und Fachberufen des Gesundheitswesens Tätigen und der Patienten weder unmittelbar relevant noch verständlich, während manche praktisch sehr wichtige Fragen kaum beachtet werden. Ein Beispiel dafür ist das Problem der Daten- und Systemsicherheit auf der „letzten Meile“, also insbesondere in den einzelnen kleineren bis mittleren Praxen. Viele Praxisinhaber/innen sind sich der Bedeutung und Dimension dieses Problems bisher noch nicht bewusst – von adäquaten Lösungen gar nicht zu sprechen. (9) Nur wenig Aufmerksamkeit fanden bisher auch viele noch offene Fragen nach Nutzen, Praktikabilität und Implementierung der neuen Technologien in der medizinischen Routineversorgung, sowie die Patientenbelange – z. B. hinsichtlich praktischer Handhabung der elektronischen Gesundheitskarte im Alltag und grundlegender (also nicht Übertragungssicherheit durch Verschlüsselung etc.) Aspekte des Datenschutzes und der informationellen Selbstbestimmung. (6) Gleiches gilt für die Verknüpfung der gegenwärtigen Prozesse und Strukturen in der Versorgung mit den einzuführenden neuen Technologien. Es wäre geradezu naiv, zu glauben, dass die Einführung neuer Technologien alleine, gewissermaßen als Nebeneffekt all die Strukturveränderungen im Gesundheitswesen bewirken können, die z. B. für das Erreichen der in Tab.1 gelisteten erwarteten Vorteile zusätzlich erforderlich sind. Erfolg, Akzeptanz und damit auch die Implementierungszeit neuer Technologien werden aber durch solche Co-Faktoren letztlich mindestens genauso bestimmt werden wie durch die technische Qualität. Am Beispiel der Vision einer Elektronischen Patienten-/Gesundheitsakte (electronic health record = EHR, EPA) – die elektronische Gesundheitskarte stellt einen Spezialfall dieser allgemeineren Konzepte dar – sollen diese Probleme nachfolgend näher analysiert werden...

## Dokumentinformationen zum Volltext-Download

Ä

Titel:

Elektronische Patientenakten aus Ärztlicher Sicht Artikel ist erschienen in:

Telemedizinführer Deutschland, Ausgabe 2006

Kontakt/Autor(en): Roland H. Kaiser

Leiter Qualitätssicherung,

Versorgungsmanagement und

Gesundheitsökonomie der  
Landesärztekammer Hessen  
Im Vogelsgesang 3  
60488 Frankfurt  
Tel.: 069/97672-195

Fax: 0 69/ 9 76 72- 2 24

roland.kaiser@laekh.de

Seitenzahl:

7,5

Sonstiges: 6 Abb.

Dateityp/-größe: PDF / 1344 kB

Click&Buy-

Preis in Euro: 0,50

Rechtlicher Hinweis:

Ein Herunterladen des Dokuments ist ausschließlich zum persönlichen Gebrauch erlaubt. Jede Art der Weiterverbreitung oder Weiterverarbeitung ist untersagt.

Hier gehts zum Click&Buy-Download... Allgemeine Infos zu Click&Buy finden Sie hier...