Peter Reuschel, InterComponentWare AG

Die patientenfokussierte, elektronische Gesundheitsakte

Die aktuelle Gesundheitsreform kann nur funktionieren, wenn sie neben der Schaffung des ordnungspolitischen Rahmens inklusive der Schaffung von Anreizsystemen für effektive und effiziente Versorgungsprozesse durch eine einheitliche Datenbasis zur Umsetzung dieser Prozesse über Sektorgrenzen hinweg und einen „motivierten Treiber“ zur Initialisierung und Kontrolle der Ausführung dieser Prozesse unterstützt wird. Eine einheitliche Datenbasis für integrierte Versorgungsprozesse wird durch die Einführung einer elektronischen Gesundheitsakte möglich. Der „motivierte Treiber“ kann nur der Bürger/Patient selbst sein, denn er ist letztlich der einzige, der die Folgen eines gescheiterten Systems zu tragen hat – ob monetär oder weitaus schlimmer gesundheitlich. Daher sollte die Gesundheitsreform durch die Einführung einer patientenfokussierten Gesundheitsakte unterstützend begleitet werden.

Die elektronische Gesundheitsakte ist ein digitalisiertes Dokument zur Speicherung von Gesundheitsdaten des Bürgers/Patienten mit den folgenden Eigenschaften:

- Enthält alle relevanten Daten der Krankengeschichte sowie Daten aus dem Präventionsbereich
- Ist unter Kontrolle des Bürgers/Patienten
- Ist jederzeit verfügbar

Relevant bedeutet in diesem Zusammenhang, dass nicht zwingend alle Daten in der elektronischen Gesundheitsakte dokumentiert werden müssen.

Relevante Daten umfassen neben administrativen und medizinischen Grunddaten primär Behandlungsdaten, die in einem Arztbrief oder vergleichbaren, anerkannten, medizinischen Dokumenten zur Kommunikation zwischen den verschiedenen Leistungserbringern, wie Laborberichte, OP-Berichte, Strahlungsplan u.ä. erfasst werden. Zusätzlich sollten Untersuchungsergebnisse in der Gesundheitsakte speicherbar sein, die über gesundheitsbelastende und teure Verfahren ermittelt werden müssen. Die Dokumentationspflicht der Ärzte durch Aufbewahrung der Originaldokumente innerhalb des Praxisverwaltungssystems oder klinischen Informationssystems bleibt dabei unberührt. Lediglich eine eindeutige Kopie der wesentlichen Daten wird für den Bürger/Patienten in der Gesundheitsakte abgelegt.

Redundanzen sind also gewollt und notwendig. Die *Kontrolle* der Zugriffsberechtigung auf die Daten in der Gesundheitsakte (auch ausschnittsweise) *hat der Bürger* selbst. Er besitzt die Autorisierungshoheit. Technologisch gesehen muss die Akte *jederzeit verfügbar* sein, d.h. ein Zugriff zu und *von allen Sektoren* des Gesundheitswesens muss ermöglicht werden. Dies gilt auch für Rehaeinrichtungen und soziale Dienste.

Abstract

Patientenfokussiert bedeutet aber in diesem Zusammenhang mehr, als dass der Bürger nur die Autorisierungshoheit über seine Gesundheitsakte besitzt. Die patientenfokussierte, elektronische Gesundheitsakte stellt ganz gezielt den Bürger/Patient selbst ins Zentrum. Er kann als aktiver Partner neben den anderen Beteiligten im Gesundheitswesen auftreten, verschiedene Behandlungsoptionen auf Risiko, Qualität und Preis prüfen und die Inhalte seiner Gesundheitsakte ergänzend selbst dokumentieren. Damit fließen nicht nur professionelle, medizinische Krankheitsdaten ein, sondern auch durch den Bürger selbst erhobene, medizinische Messdaten und so genannte „Wellness-Daten“, wie z.B. Angaben zu Lebensgewohnheiten eines Bürgers (z.B. sportliche Aktivitäten, Ess- und Trinkgewohnheiten etc.), die bei der Gesundheitsvorsorge eine entscheidende Rolle spielen. Somit erhält der Bürger die Möglichkeit, größeren Einfluss auf den Therapieverlauf zu nehmen und selbst Inhalte beizutragen.

Die Vorteile der elektronischen Gesundheitsakte sind vielfältig:

- Grundlegende Prozesse werden elektronisch unterstützt.
- Die Prozessdurchgängigkeit wird verbessert.
- Ortsunabhängiger Zugriff auf Gesundheitsdaten wird möglich.
- Prozessoptimierung und Marktausweitung der Marktteilnehmer (e-Rezept, einfachere Missbrauchskontrolle)
- Gesamtstruktur der Gesundheitswertschöpfungskette wird verbessert.
- Ausbau von Zusatzfunktionen wie z.B. Zugriff zu Datenbanken mit Spezialthemen und Abgleich mit Gesundheitskarte etc.

Die flächendeckende Einführung der Gesundheitsakte setzt die Verfügbarkeit der Health Professional Card (HPC) zur sicheren Authentifizierung der Heilberufler voraus. Neben der HPC bildet die geplante Gesundheitskarte eine wesentliche Voraussetzung, um der Gesundheitsakte zum Durchbruch zu verhelfen. Mit der Ausweitung des Beschlagnahmeverbotes außerhalb der Praxis und der Strafandrohung bei unberechtigtem Verlangen des Zugriffes zu Gesundheitsdaten werden durch das GMG wesentliche Voraussetzungen geschaffen, um Gesundheitsdaten vor dem Missbrauch durch Arbeitgeber oder Versicherungen zu schützen. Dies sollte erheblich zur Akzeptanzsteigerung bei Ärzten und Patienten beitragen.

Damit all diese primär technologiebedingten Vorteile durch eine hohe Zahl von Bürgern genutzt werden können, ist die Schaffung der Kompatibilität zwischen den Primärsystemen, wie Praxissoftware, Apothekensoftware und klinische Informationssysteme, mit einer Gesundheitsakte zum Austausch der relevanten Daten eine zwingende Voraussetzung und dringende Aufgabe.