

WS 1: Elektronische Patientenakte als zentrales Instrument der Versorgung

Dieter Zöpfigen, Bundesknappschaft

Herr Otto Rienhoff eröffnet den Workshop mit dem Statement, dass die elektronische Patientenakte (ePA) wohl das Thema sei, dass am **längsten existiere, aber am schwierigsten zu lösen sei.**

Er berichtet, dass in den USA ebenfalls noch keine flächendeckende ePA realisiert sei und dass dort eine Web-basierte Diskussion laufe, warum es bisher noch nicht gelungen ist, die Ärzte zu einer Anwendung der ePA zu motivieren.

Es folgen die Statements von:

- Erwin Bartels, DLR – Virtuelle ePA
- Dorothea Heise, T-Systems – Die ePA als Schließfach des Patienten für Dokumente im Urkundenformat
- Gilbert Mohr, KV Nordrhein – Die eMamma Akte als Vorläufer einer elektronischen Hausarztakte
- Ulrich Pluta, Oracle Deutschland – Telematikinfrastruktur als Grundlage für eine elektronische Patientenakte
- Peter Reuschel, InterComponentWare – Die patientenfokussierte elektronische Gesundheitsakte

Die anschließende Diskussion – wegen der vorhergegangenen Verschiebungen zeitlich recht kurz – entzündet sich insbesondere an der Aussage von Herrn Mohr, dass die ePA eine Technologie für das Jahr 2010 sei. Sie sei zwar heute in einigen regionalen Bereichen verfügbar, aber kaum ein Arzt wende sie an. Da die Dokumentation in der ePA den Arzt zusätzliche Zeit koste, sei eine Anwendung nur durch (finanzielle) Anreize zu erzielen.

Gefragt wird nach der Diskrepanz zwischen den Aussagen von Herrn Bartels (ePA ist verfügbar) und Herr Mohr.

Herr Bartels sieht die notwendige Infrastruktur in den letzten Jahren stark verbessert und fordert, zunächst das in die ePA zu integrieren, was heute schon vorhanden ist. Herr Mohr glaubt, dass auch nach Klärung der offenen Probleme der Standardisierung keine Anwendung durch die Ärzte erfolgen wird, wenn keine entsprechende zusätzliche Honorierung erfolgt.

Ein Teilnehmer zeigt sich enttäuscht über den Stand der ePA, weil in der Strahlentherapie seit langer Zeit über DICOM (Bilddatenübermittlung) das realisiert sei, was im Thema ePA auf Grund der vielen vorhandenen Insellösungen nicht funktioniert – eine standardisierte Lösung zu realisieren.

Herr Rienhoff antwortet dass DICOM bereits seit den 70er Jahren besteht, in den letzten Jahren mit einem starken Anstieg, während die ePA-Anwendungen noch relativ neu sind.

Herr Redders sieht die Einführung der ePA nicht so pessimistisch wie Herr Mohr, er glaubt an die baldige Einführung.

Bericht

Ein Teilnehmer fragt, ob nicht die ePA ein Wert an sich sei und warum die Ärzte immer finanzielle Anreize benötigen. Herr Mohr antwortet, dass die Führung einer ePA kein Abfallprodukt der normalen ärztlichen Dokumentation sei und von der Behandlungszeit des einzelnen Patienten abgehe – deshalb seien zusätzliche Anreize erforderlich.

Ein Teilnehmer berichtet, dass in Bayern 480 Ärzte für über 200.000 Patienten „Patientenpässe“ ausgestellt hätten, allerdings in Papierform – ein Zeichen für das Engagement dieser Ärzte. Er befürchtet, dass diese Datensammlung wegen des Überlaufs vieler Pässe verfällt, wenn nicht bald die ePA verfügbar ist.

Herr Rienhoff fordert, dass das „deutsche Bastelkonzept“ (Insellösungen) schnell auf ein besseres Qualitätsniveau gehoben werden muss.

Herr Bartels bestätigt, dass wir die ePA bald brauchen und nicht in 10 Jahren. Für die Vielzahl der vorhandenen Insellösungen sei jedoch eine gemeinsame Architektur für eine Interoperabilität dringend notwendig. Die Standardisierung sei im Fluss, aber noch lange nicht homogen. Bestehende Lösungen dürfen dabei nicht in Frage gestellt werden, sondern sind zu integrieren.

Herr Haas fordert, dass sich auch die Ärzte selbst in diesem Thema stärker engagieren. Medizinische Fachgesellschaften hätten es in 20 Jahren nicht geschafft, sich zu konsentieren.

Herr Rienhoff ergänzt, dass Studenten bereits im Studium lernen müssten, medizinische Befunde zu dokumentieren. Im Gegensatz zur Schweiz würde dieses Wissen in deutschen Studiengängen nicht vermittelt.

Auch er fordert noch einmal, dass sich die Berufsstände den geänderten Anforderungen besser anpassen müssen.

Abschließend dankt Herr Rienhoff den Workshopteilnehmern für die anregende Diskussion.