

# bvitg-Positionierung

Steigerung des Nutzens der ePA für alle durch eine bidirektionale Schnittstelle zu KHZG-Patientenportalen

Digitalisierung zum Erfolg führen



Patientenportale nach dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) dienen der Erhöhung der Patient:innen-Souveränität. Leider wurden bei den Überlegungen zur elektronischen Patientenakte (ePA) in den aktuellen Gesetzgebungsprozessen die Anforderungen an Kliniken zur Bereitstellung eines Patientenportals nicht ausreichend berücksichtigt. Laut dem KHZG-Förderatbestand 2 wird von Patientenportalen zwar eine Schnittstelle zur ePA gefordert, jedoch kann diese aufgrund der aktuellen gematik-Spezifikationen technisch nicht zur Verfügung gestellt werden. Das bedeutet, dass bei den jährlich ca. 60 Millionen Behandlungskontakten über Krankenhaus-Patientenportale eine Sollbruchstelle bei der digitalen Aufnahme und beim digitalen Behandlungs- und Entlass-/Überleitungsmanagement entsteht. Im Zuge des Digital-Gesetzes sollte deshalb als Ausbaustufe der ePA eine offene, standardisierte und durch die gematik definierte, bidirektionale Schnittstelle für das KHZG-Patientenportal aufgenommen werden.

### Hintergrund

Ab 2025 wird die ePA für alle umgesetzt und durch die Opt-Out-Lösung in die breite Bevölkerung getragen. Mit dieser ePA für alle soll die Vision des Gesundheitsministeriums von einer Gesundheitsplattform für Versicherte Realität werden. Dafür muss sich diese konsequent am Nutzen und Bedarf der Patient:innen orientieren und auf die Versorgungsprozesse in den Praxen und Krankenhäusern abgestimmt sein:

- Ärzt:innen & Krankenhäuser müssen die ePA einfach befüllen können;
- Patient:innen müssen niedrigschwellig Zugriff auf die ePA haben;
- Prozesse müssen in den bestehenden medizinischen Versorgungsalltag eingebettet werden.

Für eine hohe Akzeptanz der ePA für alle dürfen nicht nur die Interessen der Ärzt:innen berücksichtigt werden, sondern müssen auch zukünftige digitale Anwendungen der Patient:innen gleichwertig mitbedacht werden. Ein notwendiger Schritt ist eine Anbindungsmöglichkeit der ePA für alle im Rahmen der KHZG geförderten Patientenportale. Dies würde zu einer umfassenderen Nutzung der ePA für alle führen und den Mehrwert für die Patient:innen deutlicher aufzeigen.

### Versorgungsvorteile der Anbindung

Neben der Steigerung der Akzeptanz der ePA bei den Versicherten ist der medizinische Nutzen für die Behandlung der Patient:innen in Krankenhäusern erheblich. Die Speicherung von Behandlungsinformationen während der Behandlung stellt ein MUSS-Kriterium der Förderrichtlinie des Bundesamtes für Soziale Sicherung (BAS) dar, die es für KHZG-Patientenportale umzusetzen gilt. Aktuell ist hierfür weder die gesetzliche Grundlage noch, wie oben beschrieben, die technische Möglichkeit vorhanden.

Der Nutzen einer Öffnung der ePA für alle für Patientenportale wird insbesondere anhand eines typischen Behandlungspfades im Krankenhaus deutlich: Vor, während und nach dem

Krankenhausaufenthalt der zu behandelnden Person.

Ein solcher digitalisierter Behandlungspfad im Krankenhaus macht für die KHZG-Patientenportale den Lese- und Schreibzugriff auf die ePA für alle erforderlich:

### 1. Die digitale Patienten:innen-Aufnahme

Patient:innen teilen Dokumente mit dem Krankenhaus vor dem Aufenthalt:

- Eigens mitgebrachte Dokumente: Statt sie durch Krankenhauspersonal einzuscannen, werden die Dokumente durch Patient:innen im Portal hochgeladen und in die ePA für alle geschoben (ePA-Schreibzugriff).
  - z.B. Einweisungsschein, radiologische Bilder, etc.
- Dokumente, die sich bereits in der ePA für alle befinden: Patient:innen erteilen dem Krankenhaus Zugriff auf ausgewählte Dokumente über das Frontend des Krankenhaus-Patientenportals (ePA-Lesezugriff). Dies ist der einzige Weg, durch den das Krankenhaus schon vor dem Aufenthalt Zugriff auf notwendige Dokumente für die Qualifizierung und Planung (z.B. von Untersuchungen) hat.
  - z.B. Medikationsplan, andere Medizinische Informationsobjekte (MIOs)
- Dokumente, die im Patientenportal generiert werden, werden durch das Patientenportal automatisch in die ePA für alle geschoben (ePA-Schreibzugriff)
  - z.B. Anamnese-Fragebögen
- Nichtmedizinische administrative Dokumente müssen nicht in die ePA für alle geschoben werden
  - z.B. digital unterschriebener Behandlungsvertrag, Wahlleistungsvereinbarung

### 2. Die digitale Behandlung im Krankenhaus

Patient:innen erhalten Dokumente im Laufe ihres Aufenthalts:

- Patient:innen erhalten Informationen während ihres Aufenthalts, die nicht in die ePA für alle müssen (kein ePA-Zugriff)
  - z.B. Lageplan, Speisekarte
- Patient:innen erhalten medizinische Informationen, die durch das Krankenhausinformationssystem (KIS) automatisch in die ePA für alle geschoben werden, sodass Patient:innen im Portal Zugriff darauf erhalten (ePA-Lesezugriff):
  - z.B. Laborbefunde, unterschriebene Aufklärung etc.

Krankenhäuser verlangen von KHZG-Patientenportalen die Speicherung von Behandlungsdaten. Dies ist ein MUSS-Kriterium der BAS-Förderrichtlinie und kann aktuell aufgrund fehlender Schnittstellen nicht fachgerecht umgesetzt werden.

### 3. Das digitale Entlassmanagement

Patient:innen erhalten Dokumente nach ihrem Aufenthalt:

- Die Entlassdokumentation wird durch das KIS automatisch in die ePA für alle geschoben, Patient:innen erhalten eine Benachrichtigung in der ePA-App der Krankenkasse (falls aktiviert) und zusätzlich eine Benachrichtigung im Patientenportal (ePA-Lesezugriff). Dies schafft insbesondere für Krankenhäuser einen sehr großen Effizienzgewinn, da Patient:innen nicht mehr auf den Erhalt des Entlassbriefs im Zimmer warten

müssen und damit ggf. Betten früher frei werden.

Zusammenfassend kann also gesagt werden, dass die Anbindung der KHZG-Patientenportale essenziell für eine möglichst gute Prozessdigitalisierung und damit für einen guten Patient:innen-Service und eine effiziente Behandlung ist.

### Call to Action

- Patientenportale benötigen beim Krankenhaus-Onboarding einen Zugang zu den Identity Providern (IDP)-Lösungen für die Abfrage der digitalen Identität und Nutzung dieser Identität beim Digitalen Aufnahmeprozess zusammen mit dem bereits heute funktionierenden Prozess im Versichertenstammdatenmanagement (VSDM). Durch die Verwendung der digitalen Identität für Versicherte können Patient:innen eindeutig identifiziert werden. Damit wäre der Zugriff der Patient:innen nicht nur über das Frontend der Versicherten möglich, sondern auch über Patientenportale, was die Nutzung der ePA für alle wesentlich verbessern würde.
- Patient:innen benötigen die Option, beim Krankenhaus-Onboarding über das genutzte Patientenportal dem Krankenhaus vor dem Aufenthalt bereits Anamneseinformationen – u. a. aus der ePA für alle – zu Verfügung zu stellen. Dazu sind standardisierte und zertifizierte Schnittstellen notwendig. Im Hinblick auf verschiedene andere Daten neben der Anamnese, etwa auch von Patient:innen erhobenen Datenpunkte wie standardisierte Patient Reported Outcome Measures (PROMs), Schmerzskaleten für Patient:innen mit chronischen Schmerzen, Gesundheitstagebücher (MUSS-Kriterium des Behandlungsmanagements), Wearables (KANN-Kriterium) usw. erscheint eine bidirektionale Schnittstelle (Lesen + Schreiben) im Sinne einer zunehmend multidisziplinären und intersektoralen Versorgung unumgänglich.

Der bvitg und seine Mitgliedsunternehmen sehen das große Potential der ePA für alle und der Patientenportale für die Digitalisierung des Gesundheitswesens. Deswegen stehen wir nicht nur bereit, an der Verbesserung des Status Quo mitzuwirken, sondern stellen auch die notwendigen Ressourcen, Expertise, Umsetzungskompetenz und Innovationskraft zur Verfügung – für erfolgreiche Digitalisierung des Gesundheitswesens.