

bvitg-Positionen zur Gesundheitspolitik

Elektronische Patientenakte

Die bisherigen Diskussionen zu E-Health-Anwendungen im ersten Gesundheitsmarkt drehen sich in erster Linie um die Frage, wie die Anwendungen für Erbringer von Gesundheitsleistungen optimiert und diese untereinander besser vernetzt werden können. Dabei spielt – von wenigen Projekten abgesehen – die anwendungsübergreifende Vernetzung der Provider zwischen den jeweiligen Sektoren ebenfalls kaum eine Rolle. Das Hauptproblem scheint nun darin zu liegen, dass zwar Einigkeit darüber herrscht, dass das Teilen von vorhandenen Informationen eine Grundvoraussetzung für eine bessere und auch effizientere Versorgung der Versicherten ist, es aber an schlüssigen Konzepten mangelt, die Provider entsprechend zu vernetzen. Erschwert wird diese zudem durch die Tatsache, dass verschiedene Akteninfrastrukturen etabliert werden. Eine wesentliche Hürde bei der Vernetzung ist die Tatsache, dass nach wie vor ungeklärt ist, wer wem welche Daten zur Verfügung zu stellen hat, wer auf welche Daten welche Zugriffsrechte erhält und wie das Ganze vergütet werden soll. Kompetenzgerangel und unterschiedliche Zuständigkeiten der Partner der Selbstverwaltung – Kassen, Ärzte, Krankenhäuser, Apotheker und auch der Pflege, die im Kontext der IT Infrastruktur nahezu bedeutungslos zu sein scheint – erschweren die Suche nach einer Gesamtlösung. Unterschiedliche Datenschutzregelungen in den verschiedenen Bundesländern hemmen aktuell bundeseinheitliche Lösungen.

Um dieses Dilemma aufzulösen, sollte die Bürgersouveränität gestärkt werden, indem jedem Bundesbürger das Recht auf seine Daten in strukturierter Form – also nicht nur in Form einer PDF-Datei – zugestanden wird. Das allerdings bedingt die Pflicht aller Leistungserbringer, dem Bürger die über ihn gesammelten und erhobenen Daten ebenfalls in strukturierter Form zur Verfügung zu stellen. Die kann nur gelingen, wenn im Patientenrechtegesetz des Bürgerlichen Gesetzbuches und ergänzend im Sozialgesetzbuch das Recht der Bürger auf strukturierte Gesundheitsdaten festgehalten wird.

Unter der **elektronischen Patientenakte** oder auch elektronischen Gesundheitsakte verstehen wir ein IT-System, in dem die Gesundheitsdaten der Inhaber der elektronischen Akte strukturiert, fall-, sektoren-, professions- und einrichtungsübergreifend konform mit internationalen Standards gespeichert werden. In Abgrenzung zu patientenbezogenen Akten in Primär- und Sekundärsystemen, die üblicherweise in Einrichtungen des Gesundheitswesens zum Einsatz kommen, ist **Inhaber der elektronischen Patientenakte** in der hier beschriebenen Art immer die Person, deren personenbezogenen Daten in der Akte gespeichert sind. Der Patient entscheidet damit, wer Zugriff auf die elektronische Patientenakte hat und wer nicht. Dieser Grundsatz folgt dem Recht des Versicherten/Patienten, Auskunft über die über ihn erhobenen und gespeicherten Daten zu erhalten. Damit einher geht die Forderung, dass jeder Patient das Recht erhält, die über ihn erhobenen und gespeicherten Daten vollständig und in bundeseinheitlich strukturierter Form elektronisch von allen Leistungserbringern übertragen zu bekommen, wenn dies medizinisch unbedenklich ist.

Zu den von den Leistungserbringern in eine solche Akte **zu speichernden Daten** (Kernanforderungen) gehören mindestens die im SGB V (§ 291a) und SGB X aufgeführte Inhalte in einem

technisch bundesweit einheitlichen und auf internationalen Standards beruhenden Format. Zusätzlich kann die elektronische Patientenakte um weitere **speziell als selbst erhoben zu kennzeichnende Funktionalitäten und Datensätze**, wie bspw. Anamnese- oder Vitaldaten, erweitert werden, die vom Versicherten selbst mittels diverser Geräte erhoben werden. Zu den Akteuren zählen mindestens Ärzte, Zahnärzte und Apotheker und das im Behandlungskontext eingebundene nichtakademische Fachpersonal in Praxen, Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Rehabilitationseinrichtungen. Aber auch der Patient und Personen, die vom Inhaber der Akte Zugriff erhalten (bspw. Angehörige, Freunde, Trainer, Nachbarn, etc.), gehören dazu.

Die elektronische Patientenakte ist ein **zentrales Element** im zukünftigen deutschen und auch europäischen Versorgungsprozess. Andere europäische Länder wie bspw. Frankreich (DMOP) oder Österreich (ELGA) sind uns hier voraus. Mit der elektronischen Patientenakte wird es überhaupt erst ermöglicht, die für die Behandlung und Versorgung erforderlichen individuellen und personalisierten Informationen des Einzelnen zu bündeln und im Bedarfsfall – also Behandlungskontext – die erforderlichen Daten mit der gebotenen Qualität den am Behandlungsprozess beteiligten Leistungserbringern und anderen Beteiligten zur Verfügung zu stellen. Die elektronische Patientenakte ist somit **notwendige Voraussetzung für die inhaltliche Vernetzung** der Leistungserbringer im Kontext der Einführung der Telematik-Infrastruktur in der Bundesrepublik Deutschland.

Die Nutzung einer elektronischen Patientenakte für Patienten ist **freiwillig**. Die alleinige Verfügungsgewalt liegt beim Inhaber der elektronischen Patientenakte. Alle Leistungserbringer sind verpflichtet, bei Zustimmung des Patienten/Versicherten und auf dessen Verlangen, die erhobenen Gesundheitsdaten elektronisch und in strukturierter Form in die vom Patienten gewählte Akte zu speichern und darin gespeicherte Informationen im Behandlungskontext zu berücksichtigen.

Die elektronische Patientenakte kann von jedem Unternehmen im **freien Markt** entwickelt und angeboten werden. Die **gematik** stellt die Sicherheit der Telematikinfrastruktur sicher und regelt in den Grenzen der ihr gesetzlich zugeschriebenen Aufgaben Interoperabilität und Zugang zur Telematikinfrastruktur und sichert so die für die Vernetzung der Akteure erforderlichen sicheren Kommunikationswege.

Der gesetzlich Versicherte hat gegenüber seiner Krankenkasse **Anspruch auf Erstattung der Kosten für eine elektronische Patientenakte**. Es besteht **Anspruch der Leistungserbringer auf Vergütung für das Einstellen und Einlesen** der Daten aus der Patientenakte sowie für die Datenpflege, Aktualisierung und Speicherung in die elektronische Patientenakte.

Der bvitg und seine Mitgliedsunternehmen bieten ihre Unterstützung bei der Ausgestaltung des Prozesses, insbesondere aber bei der Wahl der für die elektronischen Patientenakte erforderlichen bundeseinheitlichen technischen und semantischen Standards an. Ferner bietet er seine Unterstützung der Selbstverwaltung und gematik bei der Umsetzung der gesetzlichen Aufträge im Kontext der Einführung der Telematikinfrastruktur und der damit verbundenen Anwendungen an. Wir sind sicher, dass eine Einbindung der Industrie in alle Prozesse erforderlich ist, um eine erfolgreiche Einführung von E-Health-Anwendungen zu beschleunigen.