

MEDIZIN MIT DER TI

Mehrwerte durch medizinische Anwendungen

Notfalldatenmanagement (NFDm), elektronischer Medikationsplan (eMP) und Kommunikation im Medizinwesen (KIM) stehen als erste medizinische E-Health-Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) in den Startlöchern. Wer heute an die TI angebunden ist, ist morgen für eine moderne Patientenversorgung vorbereitet.

Notfalldatenmanagement (NFDm)

GETEILTES WISSEN RETTET LEBEN – NICHT NUR IM NOTFALL

Das Notfalldatenmanagement (NFDm) ist eine Fachanwendung der TI, die auf breite Zustimmung unter Ihren Kolleginnen und Kollegen stößt: 90 % der befragten medizinischen Experten bewerten das NFDm positiv.¹

Die Akzeptanz bei Patientinnen und Patienten ist sogar noch höher: 96,3 % erwarten, dass sie dank NFDm künftig (noch) besser versorgt werden können.²

Denn das NFDm wird die Notfallversorgung revolutionieren. Zum ersten Mal lassen sich ein Notfalldatensatz (NFD) und der sogenannte Datensatz Persönliche Erklärungen (DPE) anlegen, auf der eGK speichern und jederzeit durch berechtigte Heilberufler auslesen. Notfallrelevante Daten wie Diagnosen, Medikation, Unverträglichkeiten, Allergien, Implantate oder CAVE-Hinweise werden nach Zustimmung des Patienten auf der eGK gespeichert und sind im Fall der Fälle verfügbar. Dieser „medizinische Steckbrief“ wird die Versorgung verbessern, da relevante Informationen jederzeit zugänglich sind.

Daneben erlaubt der DPE einen beschleunigten Zugriff auf die Ablageorte von wichtigen Dokumenten wie Organspendeausweise, Vorsorgevollmachten oder Patientenverfügungen.

VORTEILE FÜR DIE PRAXIS UND DIE PATIENTEN

Doch nicht nur im akuten Notfall sind diese Basisdaten von Relevanz: Auch bei der Patientenneuaufnahme, der Urlaubsvertretung, einer stationären Aufnahme oder für die Ärztin/den Arzt, die/der den Patienten im Urlaub behandelt, schaffen die fundamentalen Informationen des Notfalldatenmanagements eine verbesserte Behandlungsbasis. Neben Praxen und Krankenhäusern profitieren vor allem auch Apotheken bei der Beratung ihrer Kunden von den Informationen aus dem Patientensteckbrief, z. B. im Falle von bestimmten Vorerkrankungen des Kunden.

elektronischer Medikationsplan (eMP)

VOM BMP ZUM eMP

Patienten, die drei oder mehr systemisch wirkende Arzneimittel verordnet bekommen, haben Anspruch auf einen bundeseinheitlichen Medikationsplan. Mit dem eMP erreicht der Medikationsplan seine nächste Entwicklungsstufe: Künftig kann er auf Wunsch des Patienten – statt in Papierform ausgehändigt – direkt als elektronischer Plan auf der eGK gespeichert werden. Das wird die Verfügbarkeit sowie die Aktualisierung des Medikationsplans erheblich erleichtern.

ARZNEIMITTEL THERAPIESICHERHEIT (AMTS)

Der Überblick über die aktuelle Medikation spielt für die AMTS eine wichtige Rolle: Das Risiko von Fehl- oder Doppelverordnungen, Medikationsmissbrauch, Unverträglichkeiten und unerwünschten Arzneimittelwechselwirkungen sinkt. Die von Arzt-, Zahnarzt-, Apotheken- oder Kliniksoftware übertragenen Informationen können Heilberufler strukturiert zur AMTS-Prüfung verwenden – mit oder ohne elektronische Unterstützung wie beispielsweise dem interaktiven Arzneimittel-Therapie-Sicherheitscheck i:fox oder dem Interaktions- und CAVE-Check.

UND SO FUNKTIONIERT'S: Der Hausarzt oder Facharzt verschreibt ein Medikament, stellt das Anrecht auf einen Medikationsplan fest und gibt dem Patienten die Wahl, den Plan entweder auszudrucken oder auf dessen eGK zu speichern. Der Patient stimmt der Speicherung seines Medikationsplans auf der eGK zu. In der Apotheke liest der Apotheker die eGK ein und den eMP aus. Ein eHBA ist hierfür nicht notwendig. Der Patient bestätigt seinen Wunsch über die Eingabe seiner PIN ins Kartenlesegerät sowohl beim Schreiben des eMP als auch beim Einsehen durch den Apotheker. Das kommende E-Health-Upgrade enthält auch die Voraussetzungen für den eMP.

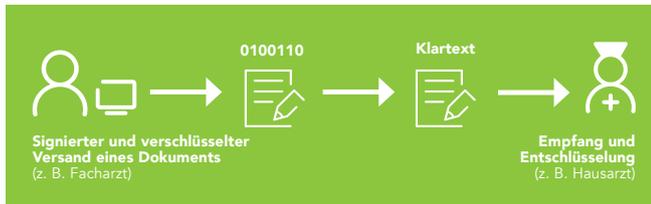
1) https://nfdm.gematik.de/forschungsprojekt/risikoanalyse_nfdm/

2) https://nfdm.gematik.de/sites/nfdm_gematik/content/e5/e545/e550/gemAB_NFDm-Sprint_Abschlussbericht_Anlage1_FAU2017.pdf

Kommunikation im Medizinwesen (KIM)

EINFACH SICHERE NACHRICHTEN VERSENDEN

Alltagssituationen in der Praxis: Der Arztbrief des Kollegen ist entweder nicht auffindbar oder das gefaxte Dokument ist von schlechter Qualität. Das immer wiederkehrende Erfassen, Drucken, Scannen und postalische Versenden von Dokumenten ist lästig und zeitaufwendig. Genau hier trägt künftig der neue Kommunikationsstandard Kommunikation im Medizinwesen (KIM) zu einer grundlegenden Verbesserung bei. Denn KIM macht den sicheren Austausch nun über die TI möglich. Der Austausch von Daten kann dabei als E-Mail mit oder ohne Anhang geschehen.



AUTHENTISCH UND VERTRAULICH

KIM ermöglicht eine barrierefreie, authentische und vertrauliche Kommunikation zwischen allen Teilnehmern der TI. Nachrichten und medizinische Dokumente können über den elektronischen Heilberufsausweis oder die Praxis- bzw. Institutionskarte (SMC-B) zuerst signiert und dann über eine verschlüsselte E-Mail sicher ausgetauscht werden. Die Übermittlung von elektronischen Arztbriefen wird als erste Anwendung zur Verfügung stehen. Daneben soll künftig der Versand von elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (eAU), Heil- und Kostenplänen, weiteren Formularen, Befunden, Bescheiden, Abrechnungen oder Röntgenbildern über KIM erfolgen.

Und so funktioniert's: KIM kann nur von registrierten KIM-Teilnehmern genutzt werden. Für die Registrierung ist ein eHBA notwendig. Danach wird der Teilnehmer im KIM-Adressbuch geführt, aus dem der Absender den Empfänger auswählt. Für jeden Versand ist ein eHBA für die Signatur und die Eingabe der individuellen PIN notwendig.

Gut zu wissen: Qualifizierte Elektronische Signatur (QES)

Wichtige Dokumente sind vom Arzt zu signieren. Dies erfolgt über die Qualifizierte Elektronische Signatur (QES). Die QES versieht ein Dokument mit einem Siegel, das die Echtheit garantiert und hundertprozentige Sicherheit über die Authentizität des Absenders gibt.

Medizinische Anwendungen im Praxistest

In einem Gemeinschaftsprojekt der KV Westfalen-Lippe und der CGM werden das Notfalldatenmanagement und der elektronische Medikationsplan von Ärzten und Patienten im Praxisbetrieb getestet. Der Feldtest mit 75 Praxen, 15 Apotheken sowie im Krankenhaus und im Notdienst läuft bereits.

Der neue Kommunikationsstandard KIM zum sicheren Austausch von elektronischen Dokumenten wird in Zusammenarbeit mit der KV Nordrhein sowie den KZVen Berlin, Nordrhein, Baden-Württemberg und Bayern in einem weiteren Feldtest erprobt. 50 Ärzte, 16 Zahnärzte, vier KZVen und ein Krankenhaus erproben den Austausch des E-Arztbriefs über KIM.

Stand: Mai 2020

**JETZT
ANMELDEN
UNTER:
cgm.com/ti-newsletter**

**WISSEN, WAS SONST
NIEMAND WEIß** – mit dem
exklusiven **TI-Newsletter**
erfahren Sie Neuigkeiten
garantiert zuerst.

Sie haben noch weitere Fragen zur TI?

Stellen Sie diese unseren TI-Spezialistinnen und Spezialisten unter:

T +49 (0) 261 8000-2323

CompuGroup Medical Deutschland AG

Geschäftsbereich Telematikinfrastruktur

Maria Trost 21 | 56070 Koblenz

T +49 (0) 261 8000-2323 | F +49 (0) 261 8000-2399

cgm.com/ti