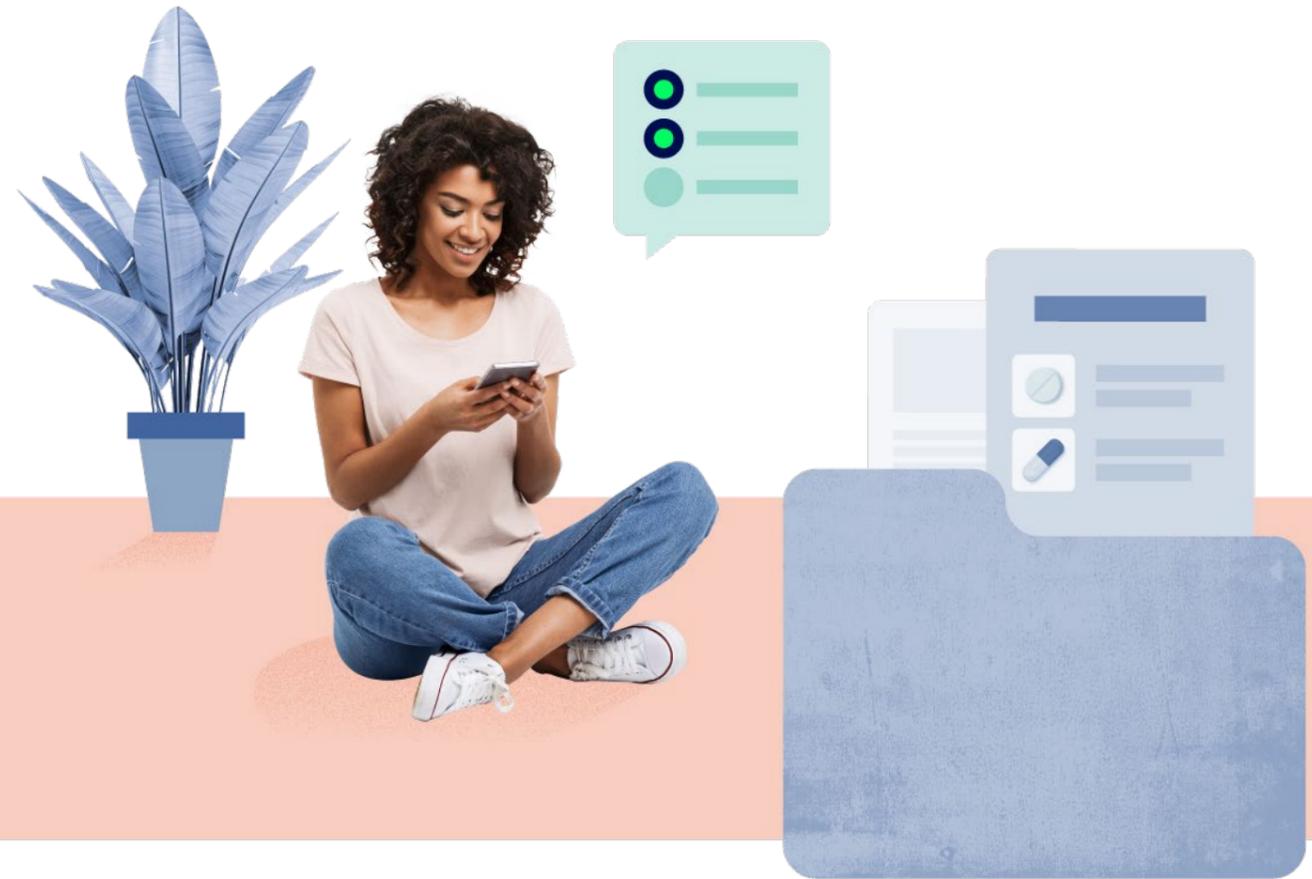


Mit der ePA in die Zukunft

In der ePA können Gesundheitsdaten sicher gespeichert werden. Mit der künftigen ePA für alle wird es dann neue Möglichkeiten geben – für die Heilberufe ebenso wie für Patientinnen und Patienten.



„Momentan gibt es keinen institutionsübergreifenden Blick auf die Gesundheit einer Patientin oder eines Patienten. Das soll dank der ePA für alle anders und zur Regel werden“, sagt Lena Dimde zu den Gesundheitsdaten, die in der ePA für alle liegen werden. Sie ist Product Ownerin ePA bei der gematik und arbeitet in dieser Funktion Tag für Tag an einer ePA der Zukunft. Und diese befindet sich aktuell im Wandel. Aus der „alten“ ePA, um die sich Versicherte selbst bemühen mussten, wird in Zukunft eine ePA mit Widerspruchsrecht. Das heißt, dass die „neue“ ePA automatisch für alle Versicherten angelegt wird, sofern sie dem nicht widersprechen. Damit gehen zahlreiche konzeptionelle und technische Änderungen an der bisherigen ePA einher. Das bedeutet für das zuständige Team der gematik viel Arbeit – denn die ePA muss nicht nur leicht zu nutzen sein, sondern auch die Sicherheit der sensiblen Daten garantieren. „Die Daten können bessere Therapien ermöglichen, da die Informationen an einem Ort gespeichert werden und so institutionsübergreifend

genutzt werden können“, so Dimde weiter. In der ePA für alle gebe es verlässliche Informationen, die das medizinische Fachpersonal beispielsweise bei der Medikation sehr unterstützen können. „Wenn am Ende bei Patientinnen und Patienten arzneimittelbezogene Probleme durch die ePA vermieden werden, dann haben wir einiges richtig gemacht.“ Das sagt Charly Bunar, seines Zeichens Produktmanager ePA bei der gematik. Gemeinsam mit Lena Dimde ist er maßgeblich dafür verantwortlich, wie die ePA für alle in der Zukunft aussehen wird.

Daneben ermöglicht die ePA für alle, dass pseudonymisierte Gesundheitsdaten für die Forschung zukünftig genutzt werden können – wenn die Patientin bzw. der Patient dem nicht widerspricht. Mit diesen Daten können Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler dann möglicherweise bisher unbekannte Zusammenhänge erkennen, neue Therapien und Behandlungsmöglichkeiten entdecken oder bestehende weiterentwickeln. Dafür müssen die Forscherinnen und Forscher einen Antrag

beim Forschungsdatenzentrum Gesundheit am Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) stellen.

Ein echtes Update für den Alltag

Die Gesundheitsdaten können also einen echten Unterschied für die Behandlung machen. In der ePA für alle sollen alle relevanten Gesundheitsdaten einer Patientin bzw. eines Patienten vorliegen. Die reine Datenablage ist aber auch mit der bisherigen ePA möglich. Warum braucht es also diesen Paradigmenwechsel zur ePA für alle? „Uns geht es darum, dass Daten im Versorgungsalltag benutzt werden, dass sie automatisch in die ePA geschrieben und automatisch aus der ePA gelesen werden sollen“, sagt Bunar. Versicherte müssen derzeit selbst sehr viele Schritte befolgen, damit ihre Daten überhaupt in die ePA gelangen und ihre Ärztinnen und Ärzte darauf zugreifen können. Gleichzeitig kann die aktuelle ePA so nicht die Anforderungen erfüllen, die die Versorgungsrealität erfordert. Obwohl eine ganze Reihe von unterschiedlichen Heilberufen die ePA nutzen soll, sind diese Anforderungen überall ähnlich. „Die ePA muss schnell sein, die Daten müssen verlässlich sein und die ePA muss effizient sein – also ohne eine doppelte Dateneingabe“, so Bunar. Mit der ePA für alle soll genau das Realität werden. „Mit ihr wird eine institutionsübergreifende Information bereitgestellt, die alle nutzen können, die auf die ePA für alle zugreifen dürfen“, erklärt Dimde. „So kann sie die zentrale Grundlage für das digitale Gesundheitsmanagement werden.“

Gesundheit geht am besten gemeinsam

Damit die ePA die zentrale Grundlage für das digitale Gesundheitsmanagement werden kann, muss sie genutzt werden. Und genutzt wird sie nur, wenn sie entsprechende Mehrwerte liefert. „Ein wesentlicher Baustein dafür war der fachliche Dialogprozess“, erzählt Charly Bunar. Der Prozess dauerte mehrere Monate und brachte Bunar und Dimde mit Praktikerinnen und Praktikern unterschiedlicher Heilberufe zusammen. „Das Ziel war, dass wir ein breites Spektrum an Berufsgruppen aus der Versorgung zusammenbringen“, so Bunar. Unter anderem waren dies Hausärztinnen und Hausärzte, Laborärztinnen und Laborärzte und Radiologinnen bzw. Radiologen. Aber auch Versicherte waren eingeladen, sich zu beteiligen. „Unser erster Vor-Ort-Workshop mit Patientinnen und Patienten war

„Die ePA kann die zentrale Grundlage für das digitale Gesundheitsmanagement werden.“

sehr ertragreich“, erinnert sich Lena Dimde. Insgesamt konnte das Team durch die Workshops die Bedürfnisse und Wünsche aus den einzelnen Gruppen sammeln, die in der Konzeptions- und Spezifikationsphase der ePA für alle eine große Hilfe waren – auch im Austausch mit den Herstellern der ePA-Aktensysteme.

Auf die Frage, was Dimde und Bunar aus den Workshops besonders im Kopf geblieben ist, gibt es eine klare Antwort: „Schön waren vor allem die Momente, als wir gemerkt haben, dass die Wünsche der Patientinnen und Patienten an die ePA ähnlich wie die Wünsche der Fachexpertinnen und Fachexperten aus dem Gesundheitswesen waren.“ Die Menschen warteten darauf, dass es Gesundheitsdaten gibt, mit denen Ärztinnen und Ärzte über Einrichtungsgrenzen hinweg arbeiten könnten. „An dem Punkt setzt die ePA für alle an, um diesen Erwartungen gerecht zu werden“, so Bunar.

Sicher ist sicher

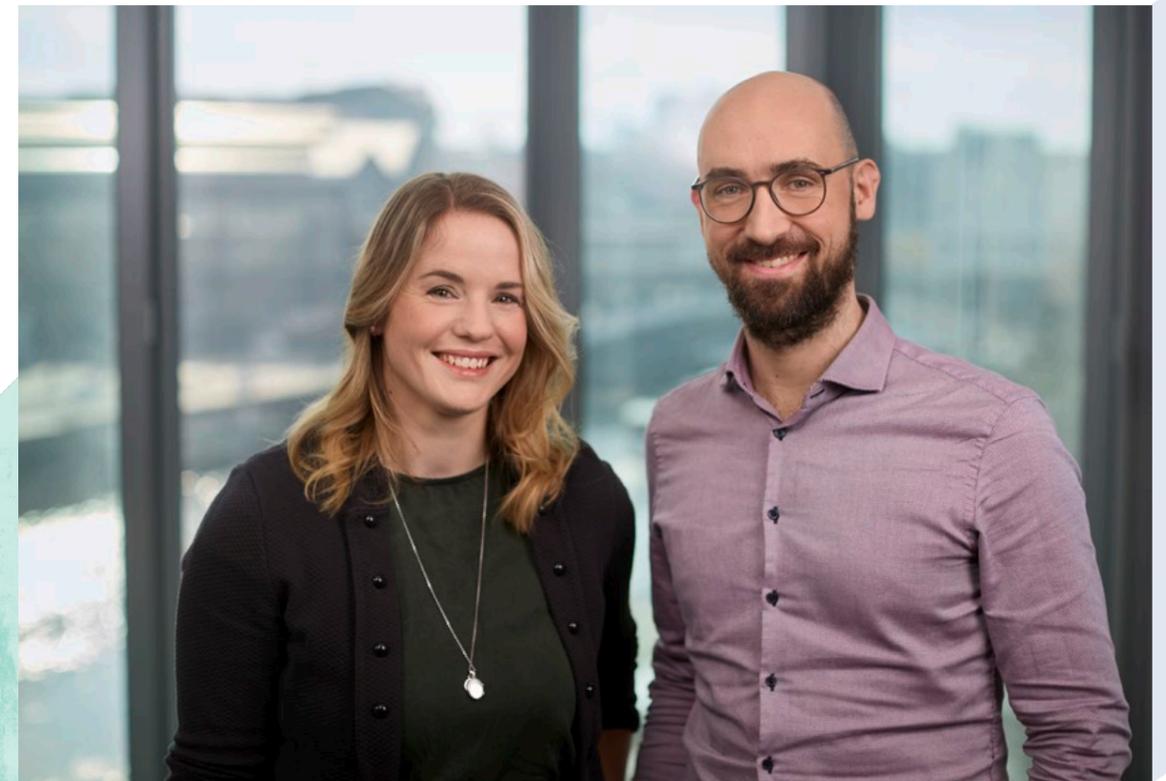
„Damit die ePA das alles erfüllen kann, haben wir die Architektur modernisiert“, erzählt Dimde. Die Daten müssen, wie in der bisherigen ePA, zu jeder Zeit geschützt sein – während der Speicherung, bei der Übertragung und bei der Verarbeitung. „Die Daten werden verschlüsselt und über einen sicheren Kanal in das ePA-System geschickt. Dort angekommen, sind sie nicht einsehbar – selbst für den Betreiber der ePA nicht.“ Und auch Ärztinnen und Ärzte sowie Menschen aus anderen Heilberufen können die Daten nur im Behandlungskontext abrufen. Behandlungskontext heißt hier, dass sie eine Patientin bzw. einen Patienten tatsächlich

behandeln. Dass das der Fall ist, weisen diese zum Beispiel durch das Stecken der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) oder perspektiv durch die GesundheitsID nach. Und weil die ePA für alle nur Dateiformate zulässt, die keine Viren tragen können, wird die Wahrscheinlichkeit auf Schadsoftware im ePA-System minimiert. „Datenschutz und Informationssicherheit sind und bleiben das Kernanliegen“, sagt Bunar. „Wir sind im stetigen und engen Austausch mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik und dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit.“

Die Akte auf dem Weg

Und wann kommt die ePA für alle nun genau? „Die ePA-Akten werden ab Anfang 2025 für alle angelegt, die dem bis dahin nicht widersprochen haben“, erklärt Bunar. Da 60 bis 70 Millionen Akten angelegt werden müssen, könne dieser Prozess einige Wochen dauern. „In den Gesundheitseinrichtungen braucht es aber natürlich auch ein Software-Update des

Primärsystems, um die ePA dann auch wirklich nutzen zu können“, fügt Dimde hinzu. Bis dahin gelte es, möglichst viele Menschen kommunikativ mitzunehmen und über die ePA für alle zu informieren. Die ersten Schritte sind geschafft: Das Fachkonzept und die Spezifikationen stehen. „Wir blicken mit Vorfreude auf die Einführung der ePA für alle“, resümiert Charly Bunar. Ähnlich sieht es auch Lena Dimde: „Die positive Energie in den Workshops und der Wille von Expertinnen und Experten, mitzugestalten, waren toll.“ Jetzt gilt es, die ePA erfolgreich in die medizinischen Einrichtungen und zu den Patientinnen und Patienten zu bringen. Denn nur dann werden alle Menschen von der ePA für alle profitieren können.



Voller Energie für die ePA: Product Ownerin Dimde und Produktmanager Bunar