



Patientenportale und die ePA. Warum können die nicht miteinander?

Tanja Schumacher, Sales Manager eHealth



Agenda



- 1 Vorstellung
- 2 Aktueller Stand der Vernetzung
- 3 Unterschied ePa vs Patientenportal
- 4 Ein Beispiel
- 5 Herausforderung/ Fazit



achelos.de
iot.achelos.com



Firmensitz	achelos GmbH Vattmannstraße 1 33100 Paderborn Germany
Geschäftsführung	Kathrin Asmuth, Thomas Freitag
Unternehmen	Herstellerunabhängiges Softwareentwicklungs- und Beratungshaus in Paderborn, gegründet im Mai 2008
Kompetenz	Expertenwissen in verschiedensten Kompetenzen in Kryptographie und Sicherheitstechnologie
Zielmärkte	Security, Health, Industry, Public, Connect
Angebot	Produkte, Services (Consulting, Security Engineering, Entwicklung, Testen), Produktentwicklungspartner für Embedded Security
Fokus	Übergreifende IT-Sicherheitsthemen und Industrielösungen für den internationalen Markt
Kunden Partner	Staatliche Institutionen, private Unternehmen und Organisationen mit Bedarf an Lösungen für sicherheitskritische Anwendungsfelder

Aktueller Stand der Vernetzung

Aktueller Stand der Vernetzung

Technischer Stand

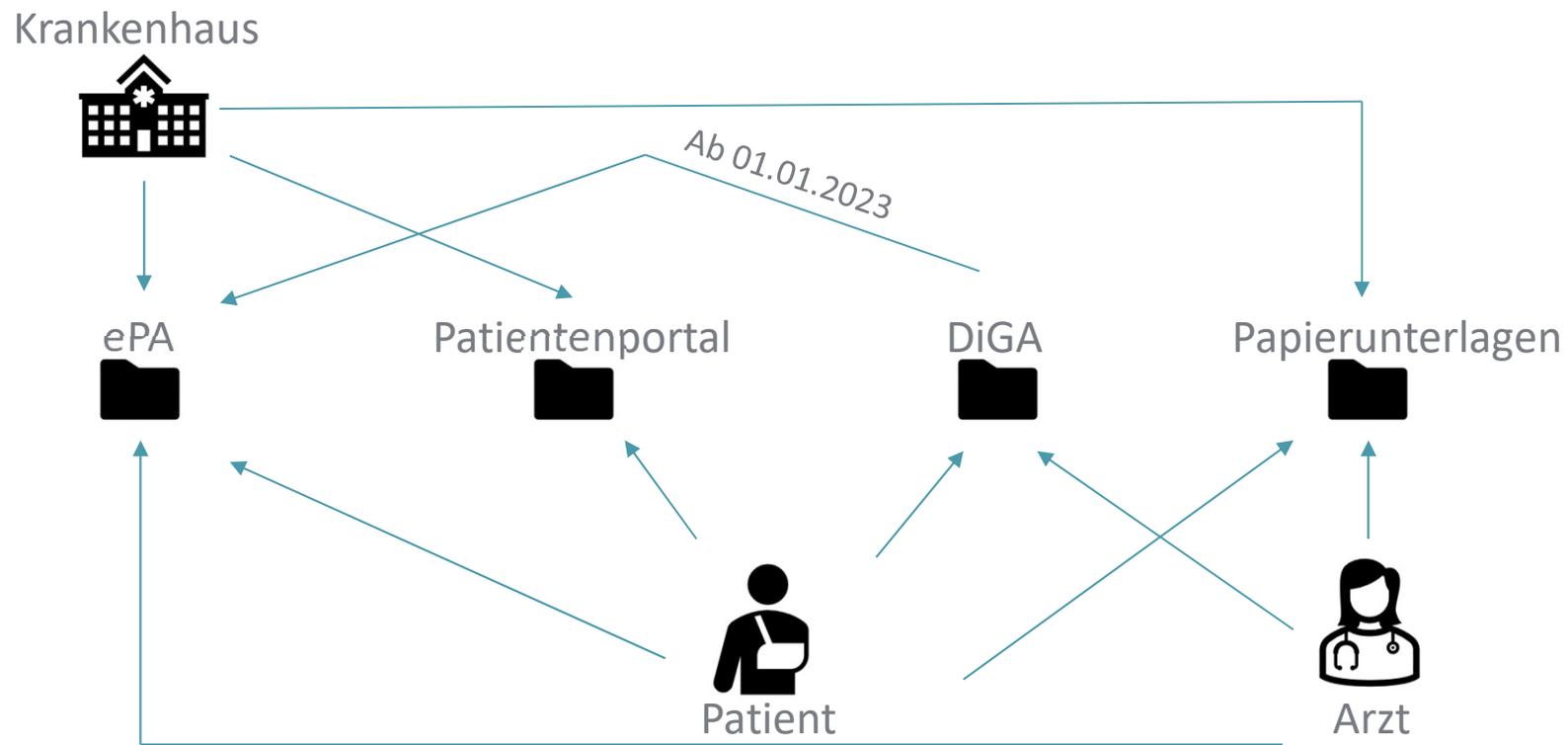
Telematikinfrastuktur

- Einführung ePA 2021
 - Rollout ePA 2.0
- Einführung Patientenportale
- Rollout DiGAs
- Papier Dokumentation der Ärzte

Nutzergruppen

- Leistungserbringer
 - Sonstigen Leistungserbringer
- Krankenkassen
- Patienten in Deutschland
 - Davon ca. 40 % chronisch Erkrankte in Deutschland (intensivere Begleitung durch Ärzte)

Übersicht der Ablageorte



Unterschied: ePA vs Patientenportal

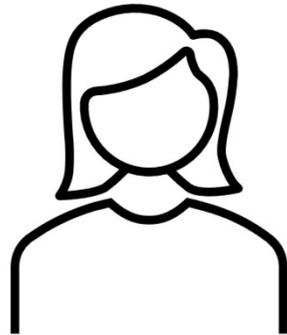
ePA und Patientenportal



	ePA	Patientenportal
Anmeldung/Authentifizierung	Über die Patientenidentität (eGK sowie HBA des Arztes)	Über eine Freigabe im KIS/PVS, über TAN-Verfahren (je Krankenhaus/-gruppe ein Portal)
Nutzen	Überblick über die Krankengeschichte, Patientengesteuert, erweitert um verschiedene Gesundheitspässe (Mutterpass, Impfausweis, usw.)	Digitale Aufnahme eines Patienten, Interaktion zwischen Patient und Krankenhaus z.B.: zur Online Termin-Vereinbarung, Darstellung der „Patient Journey“ im Krankenhaus inkl. Vor- und Nachbehandlung
Mehrwert	Zentrale Darstellung aller Behandlungsdaten, von allen Ärzten (soweit frei gegeben), eigene Dokumentation	Vorab Vereinbarung von Terminen, ausfüllen von benötigten Fragebögen, Online Sprechstunden/ Aufklärungen, Sonderleistungen beziehen
Grundlage	SGB V (5.Sozialgesetzbuch)	KHZG (Krankenhauszukunftsgesetz)

Ein Beispiel

Chronisch erkrankt, Susi, 38 Jahre



- Mögliche Komplikationen

- Osteoporose
- Zahnmedizinische Komplikationen
- Hypertonie
- Darmverschluss
- Abszesse

- Hausarzt

- Fachärzte:

- Orthopädie
- Gynäkologie
- Gastroenterologie
- Endokrinologie
- Urologie
- Zahnheilkunde

- Kliniken:

- Frauenheilkunde
- Innere bzw. Gastroenterologie
- Chirurgie
- Orthopädie

Verteilung von Patientendaten

	ePA	Patientenportal	DiGA	Papierform
Woher kommen die Daten?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hausärzte ▪ Fachärzte 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kliniken 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Über den Patient 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Arzt
Zugang ePA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Direkt 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nein, über den Arzt oder Patient 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ab 01.01.2023 möglich 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Über den Patienten

Herausforderung/ Fazit

Bestandsaufnahme



Was gibt es bereits?	Was ist noch zu tun?	Was ist in Planung?
Geeignete Ablageorte der Daten	Vernetzung der Ablageorte schaffen	DiGA Anbindung zur TI (01.01.2023)
Abbildung der „Patient Journey“ in den einzelnen Patientenportalen	Mehrwerte aller einzelner Systeme gesamtheitlich nutzbar machen	
Geeignete Zugangs-/Authentifizierungsmöglichkeiten	Bestehende Zugangsmöglichkeiten für verschiedenen Anwendungen nutzen	
	Rahmenbedingungen schaffen, die Interoperabilität fördern	

Die Herausforderung

- Daten liegen in verschiedenen Formaten, an verschiedenen Orten
- Gesetzliche Grundlage, sowie die Zulassungsstellen der einzelnen Portale sind unterschiedliche
 - ePA (gematik)
 - Patientenportal (nach KHZG)
 - DiGA (BfArM)
- Umsetzung der Authentifizierung ist unterschiedlich gelöst
 - ePA (eGK)
 - Patientenportal (über KIS/PVS und TAN-Verfahren)
 - DiGA (Freigabe durch den Arzt)

Fazit und mögliche Lösungsansätze

- Eine standardisierte Schnittstelle zwischen Patientenportalen und ePA
- Einbeziehen der eGK zur Freigabe der Daten zwischen Patientenportal und ePA
 - Nutzen von bestehenden Infrastrukturen
 - Mehrwert für Patienten schaffen (und damit Akzeptanz!)
 - Mehrwert für administratives Personal (Zeiteinsparung)



Vielen Dank! | Thank you!

achelos GmbH

Vattmannstraße 1 | 33100 Paderborn | GERMANY

T +49 5251 14212-0 | info@achelos.de

achelos.de | IoT.achelos.com

