



Dr. med. I. Landgraf

Hausärztin, Fachärztin für Innere Medizin,
Lehrärztin der Charité für das Fach Allgemeinmedizin
Vorstandsmitglied des Hausärzteverbandes BDA

Hausarztpraxis am Botanischen Garten

Grundlagen und Aktuelles zur Digitalisierung im Praxisalltag

Was Sie schon immer wissen wollten

Gliederung

- Kurze Vorstellung der Teilnehmer
- Telematikinfrastuktur – Bedarf, Chancen und Herausforderungen
- Nutzung in der täglichen Praxis – Erfahrungsaustausch
-> was nutzen Sie schon und mit welchen Erfahrungen?
- Digitalisierung und Telemedizin im ärztlichen Versorgungsalltag – Erfahrungen, Vor- und Nachteile
- Prozessoptimierung durch Digitalisierung
(bekannte und neue Anwendungsmöglichkeiten)
- Fazit

Gliederung

- Kurze Vorstellung der Teilnehmer
- Telematikinfrasturktur – Bedarf, Chancen und Herausforderungen
- Nutzung in der täglichen Praxis – Erfahrungsaustausch
-> was nutzen Sie schon und mit welchen Erfahrungen?
- Digitalisierung und Telemedizin im ärztlichen Versorgungsalltag – Erfahrungen, Vor- und Nachteile
- Prozessoptimierung durch Digitalisierung
(Anwendungsmöglichkeiten im eigenen Praxisalltag)
- Fazit

Vorstellungsrunde

Telemedizinische Erfahrungen, Wünsche, Bedenken



1. Wie digital ist Ihre Praxis?
2. Welche digitalen Tools nutzen Sie?
3. Welche Vorteile verbinden Sie damit?
4. Welche Gefahren sehen Sie darin?
5. Was wünschen Sie sich davon?

Verschiedene PVS



Was ist gut? Was macht Probleme?

- Unterschiedlichste Leistungsangebote der **ca. 180 verschiedenen zertifizierten PVS-Systeme**
-

Die Digitalisierung der Medizin soll helfen, die Gesundheitsversorgung zu verbessern und rasch mit hoher Qualität diagnostisch und therapeutisch am individuellen Interesse der Patienten auch wohnortunabhängig zu reagieren.

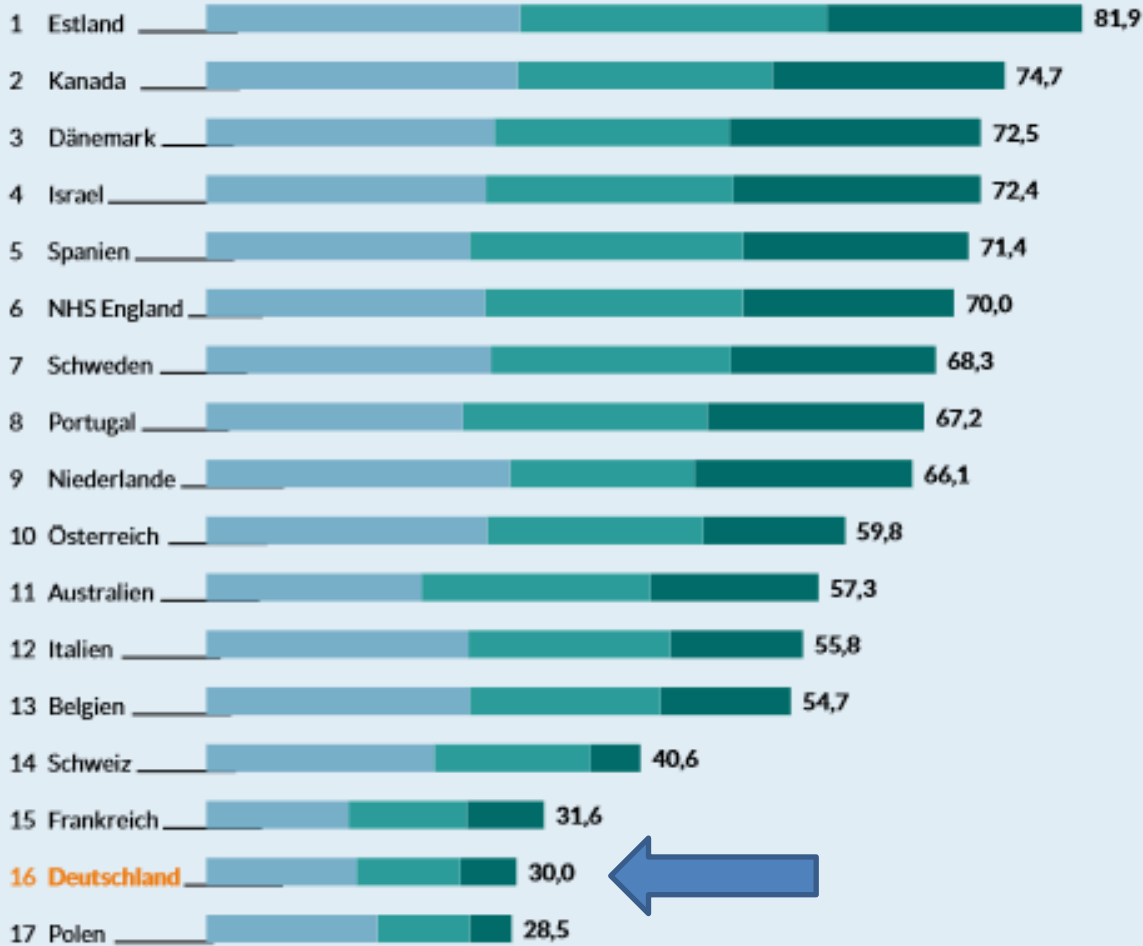
Schaffen wir das?

Wo stehen wir in Deutschland?



Digital-Health-Index mit Sub-Indizes

Leseanleitung: Die drei Sub-Indizes des Digital-Health-Index werden im Balkenformat dargestellt. Dabei werden die Balken der einzelnen Sub-Indizes nebeneinander gestellt. Die Gesamtlänge dividiert durch 3 ergibt den Gesamtindexwert (Maximalwert 100).



■ Policy-Aktivität ■ Digital-Health-Readiness ■ Tatsächliche Datennutzung

Abbildung 2 | Quelle: eigene Darstellung

| BertelsmannStiftung

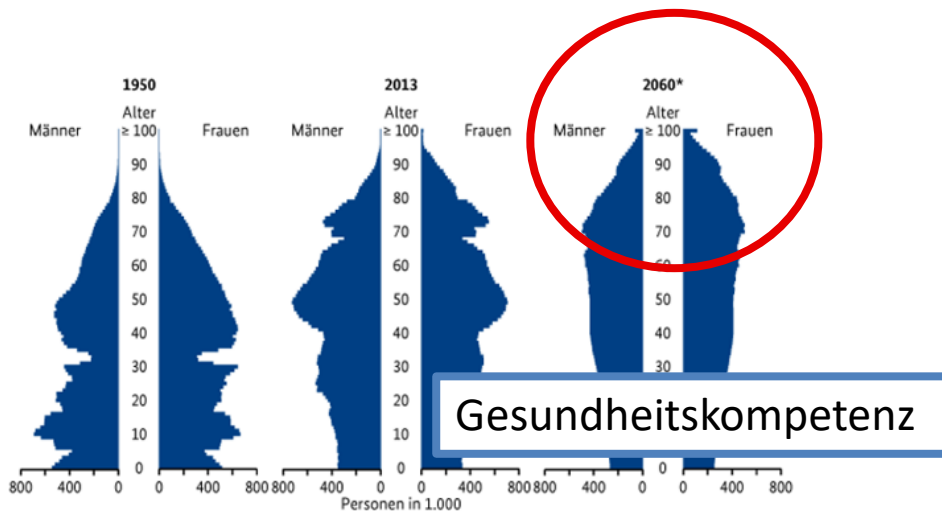
Was hindert
uns, besser zu
sein?

Quelle: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/der-digitale-patient/projektthemen/smarthealthsystems/digital-health-index>

Herausforderungen der Zukunft



Wir werden heute älter – mit weitreichenden Konsequenzen



Quelle: Demografie-Portal des Bundes und der Länder 2004



Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland

Vor allem hausärztliche Versorgung wird immer wichtiger und umfangreicher!

Zahl der Pflegebedürftigen

Prävention

Digitalisierung

Delegation

KI

Neue Versorgungsformen

2008 2010 2012 2014



- Multimorbidität, Demenz, Polypharmazie, Frailty, komplexe Diagnostik- u. Therapiemöglichkeiten
- Ambulantisierung und Digitalisierung
- Fachkräftemangel (Ärzte-, nichtärztliche Therapeuten, MFA und Pflegekräfte)
- Zunehmendem PH-Versorgungsbedarf durch abnehmende Versorgungskapazität der Familien

Herausforderung Geriatrie und Multimorbidität in der hausärztlichen Versorgung



in der Praxis, in der häuslichen Umgebung, im Heim,
am Sterbebett

Hausärztliche Versorgung multimorbider alter Menschen



kostet immer Zeit

Hausärztliche Versorgung

Muskulosketale
Erkrankungen

Seltene
Erkrankungen

Internistische
Erkrankungen

Infektionen

Zivilisations- und
Alterskrankheiten

Chirurgische
Erkrankungen

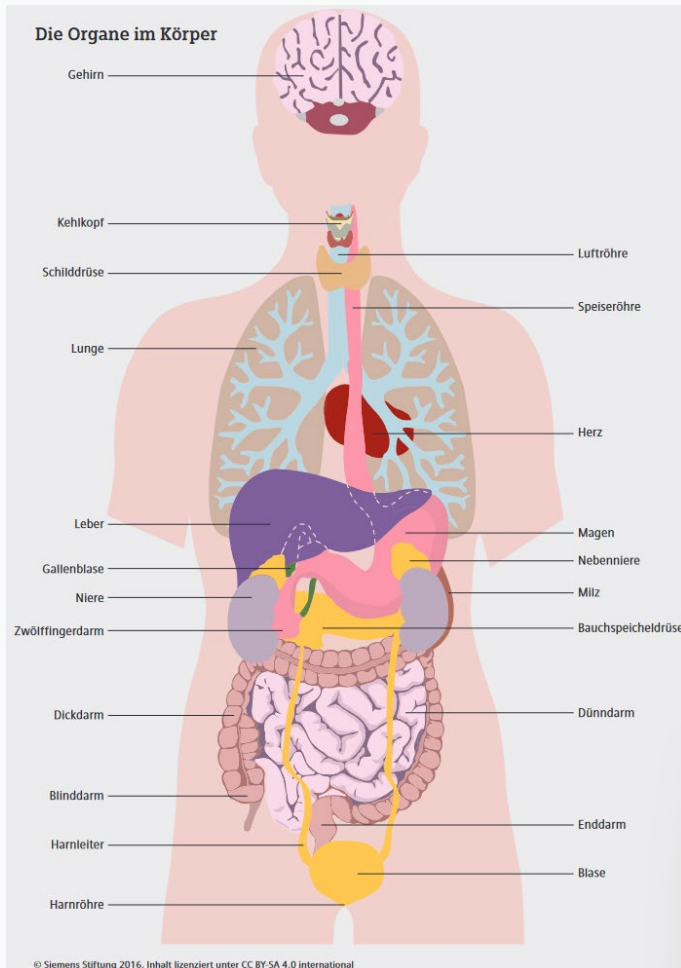
Neurolog.
Erkrankungen

Psychiatrische
Erkrankungen

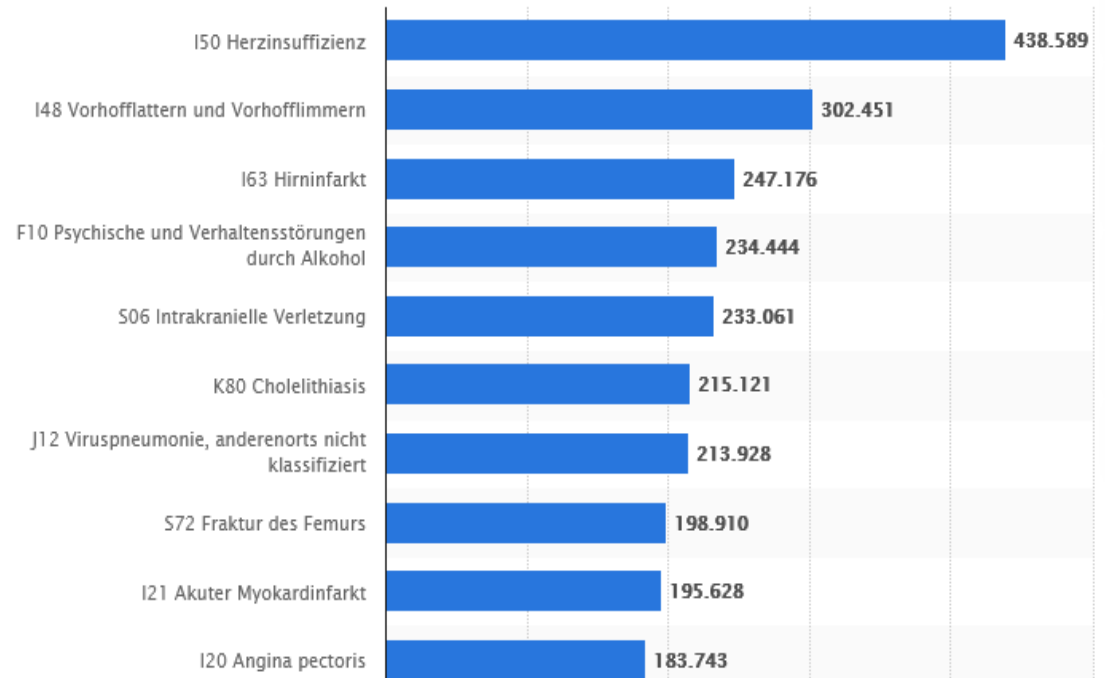
Palliativmedizin
Finalstadien

Zunehmend mehr multimorbide und geriatrische Patienten

Hausärztliche Versorgung internistischer Erkrankungen



10 häufigste Hauptdiagnosen in Krankenhäusern in Deutschland im Jahr 2021



© Statista 2024

Herausforderung medizinischer Fortschritt

- Rasante Entwicklung des medizinischen Wissens
- Große Datenmengen (Big Data)
- Zunehmende Patientenzahlen
- Immer komplexere diagnostische und therapeutische Möglichkeiten

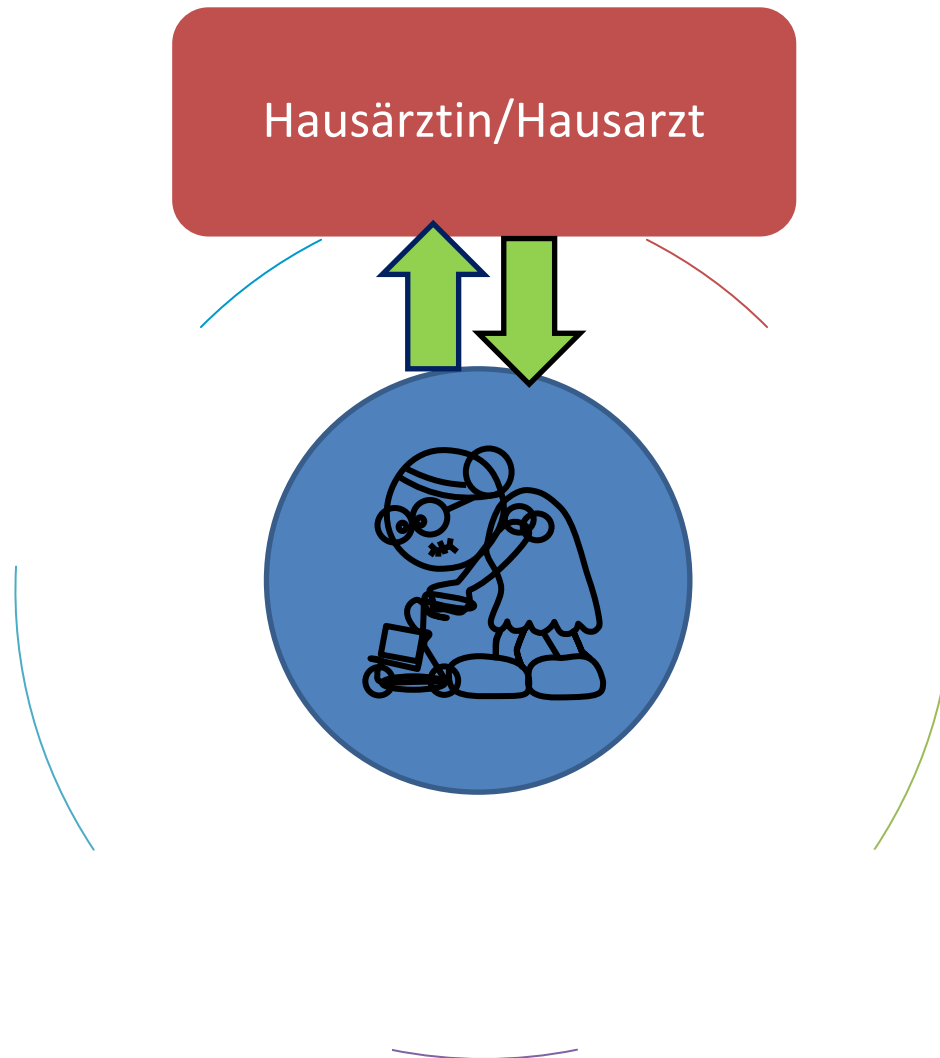


Herausforderung medizinischer Fortschritt

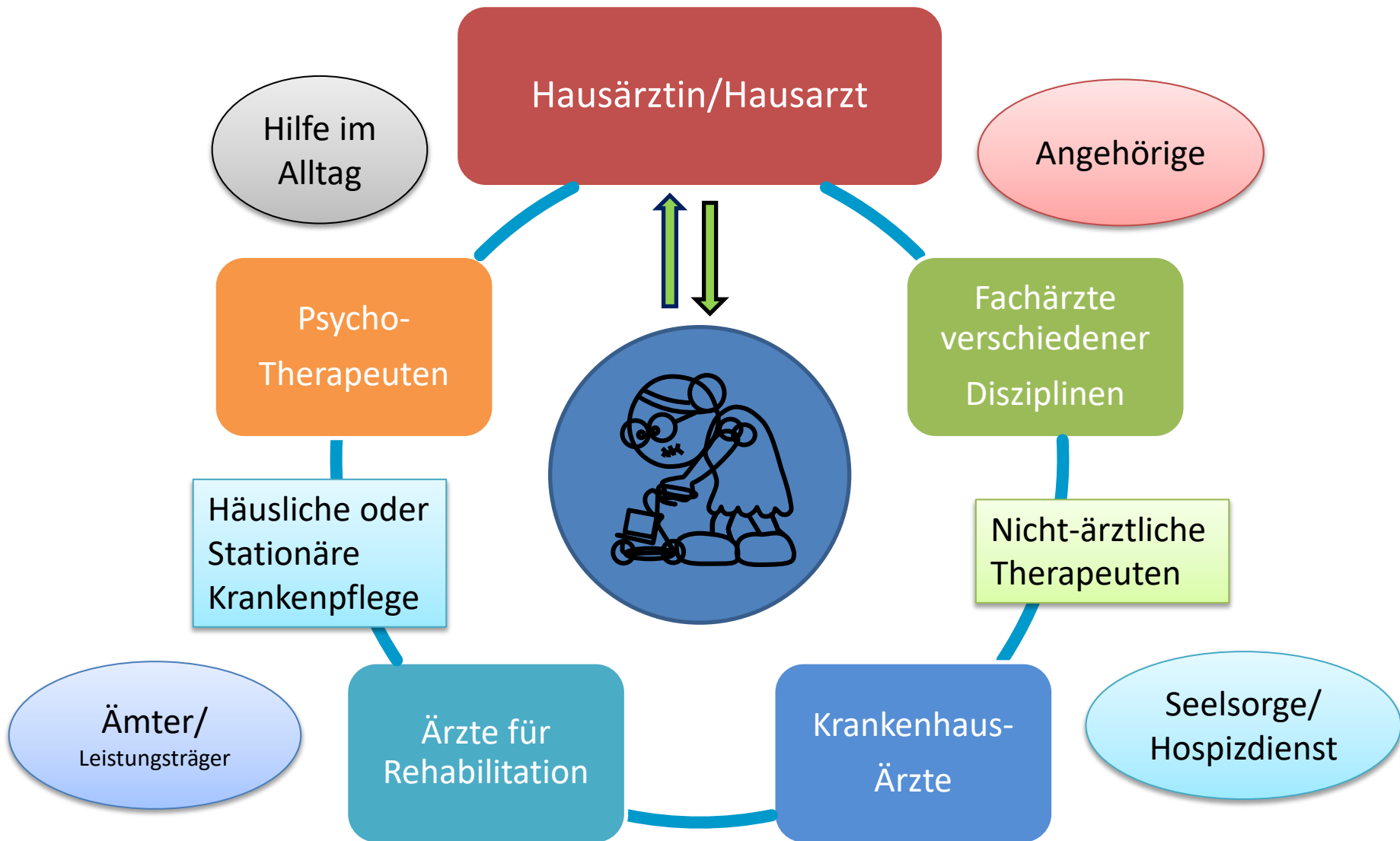
- Mitte des 20. Jahrhunderts verdoppelte sich das medizinische Wissen noch alle 50 Jahre
- 2020 verdoppelt es sich voraussichtlich alle **73 Tage!**



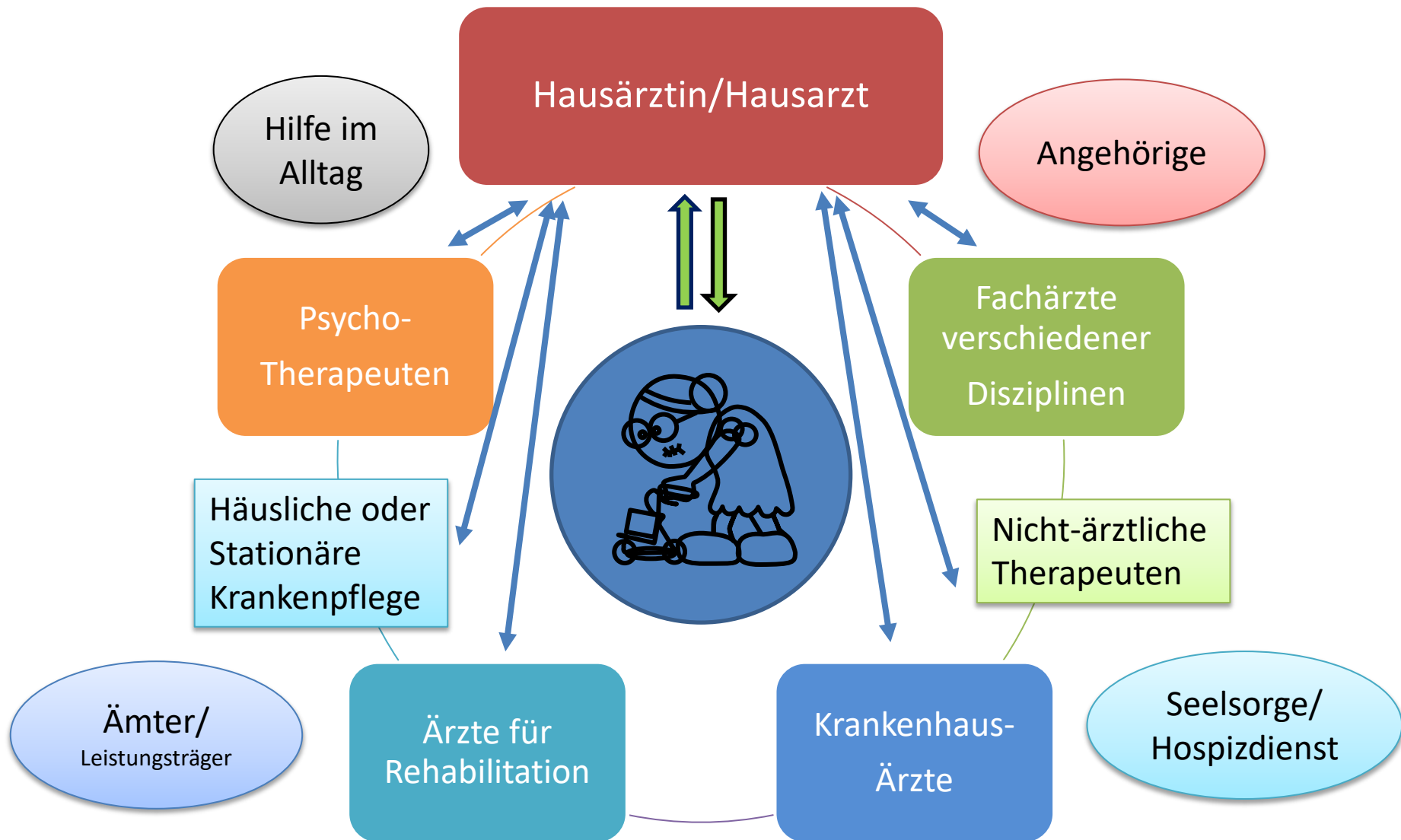
Hausärztliche Versorgung



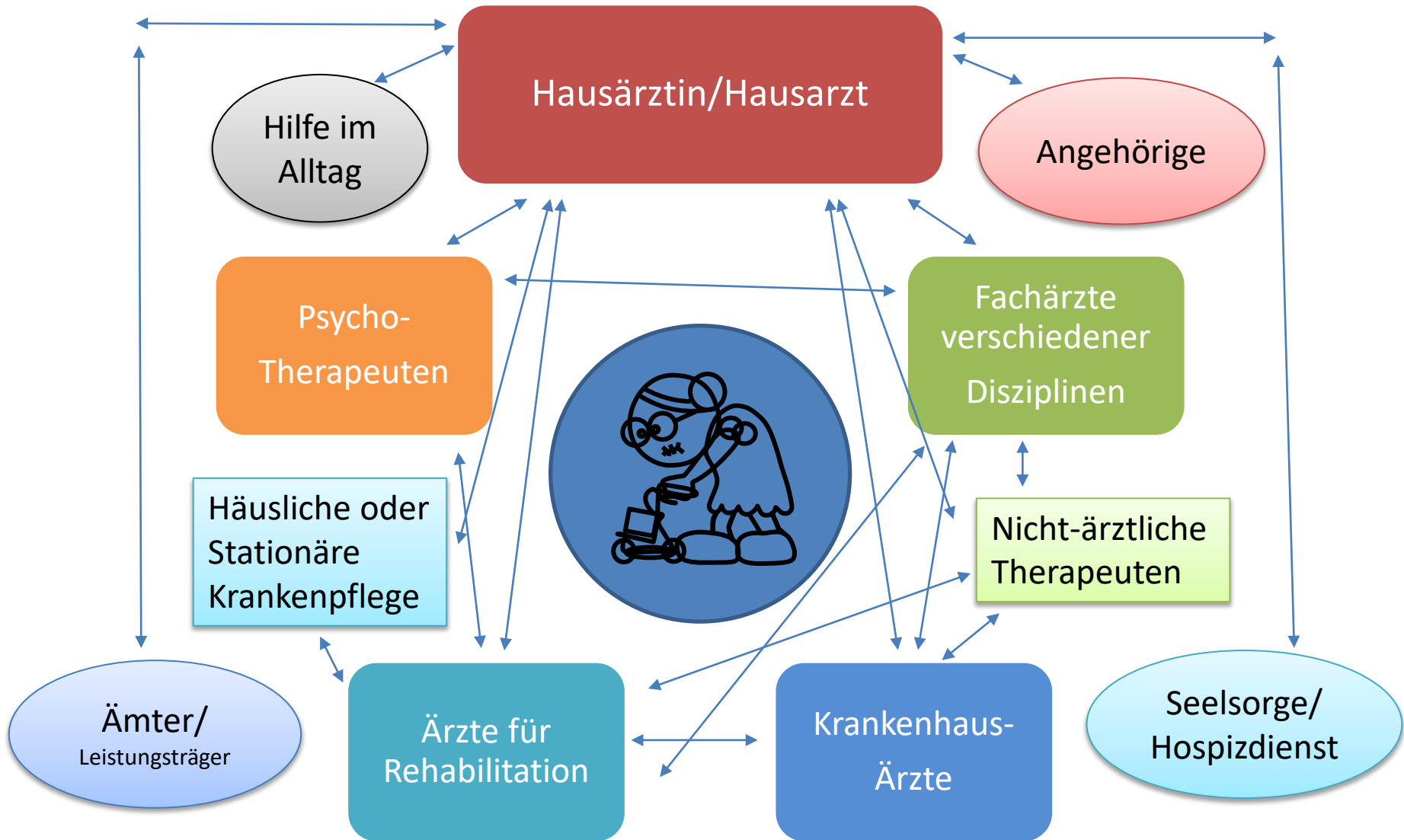
Hausärztliche Versorgung



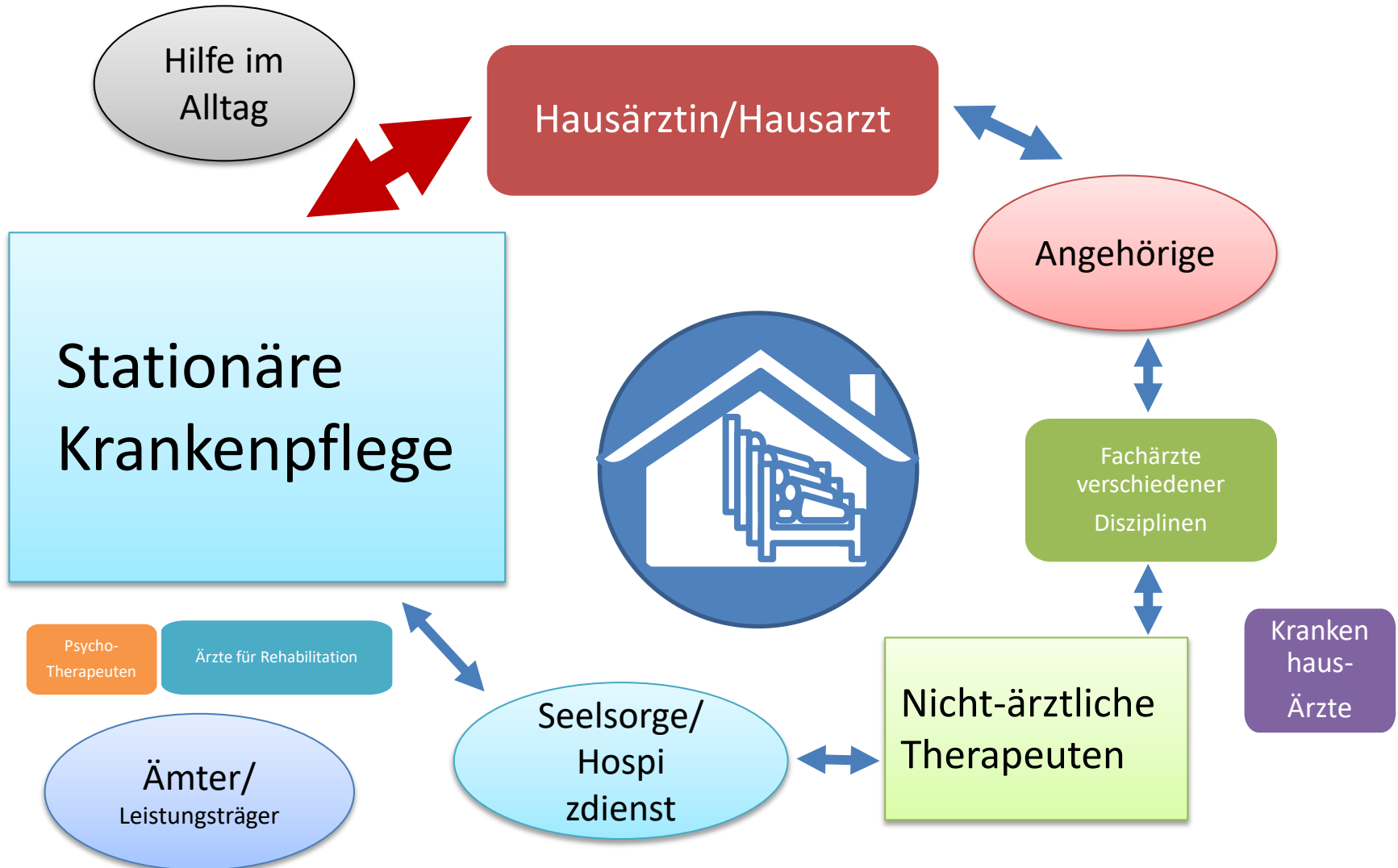
Hausärztliche Versorgung



Hausärztliche Versorgung

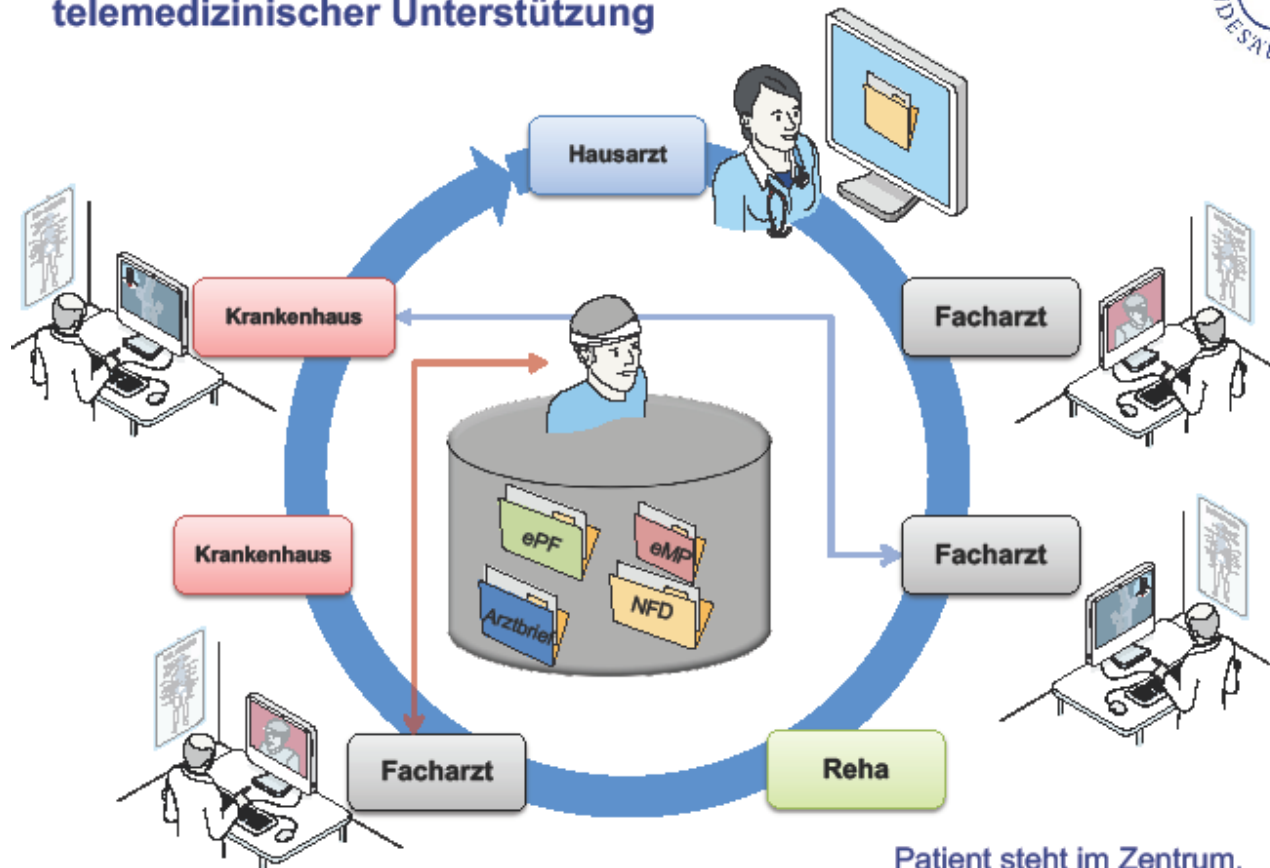


Multiprofessionelle Teamarbeit



Hausärztliche Kooperation und Koordination – digital unterstützt

Gemeinsame Versorgung eines Patienten mit telemedizinischer Unterstützung

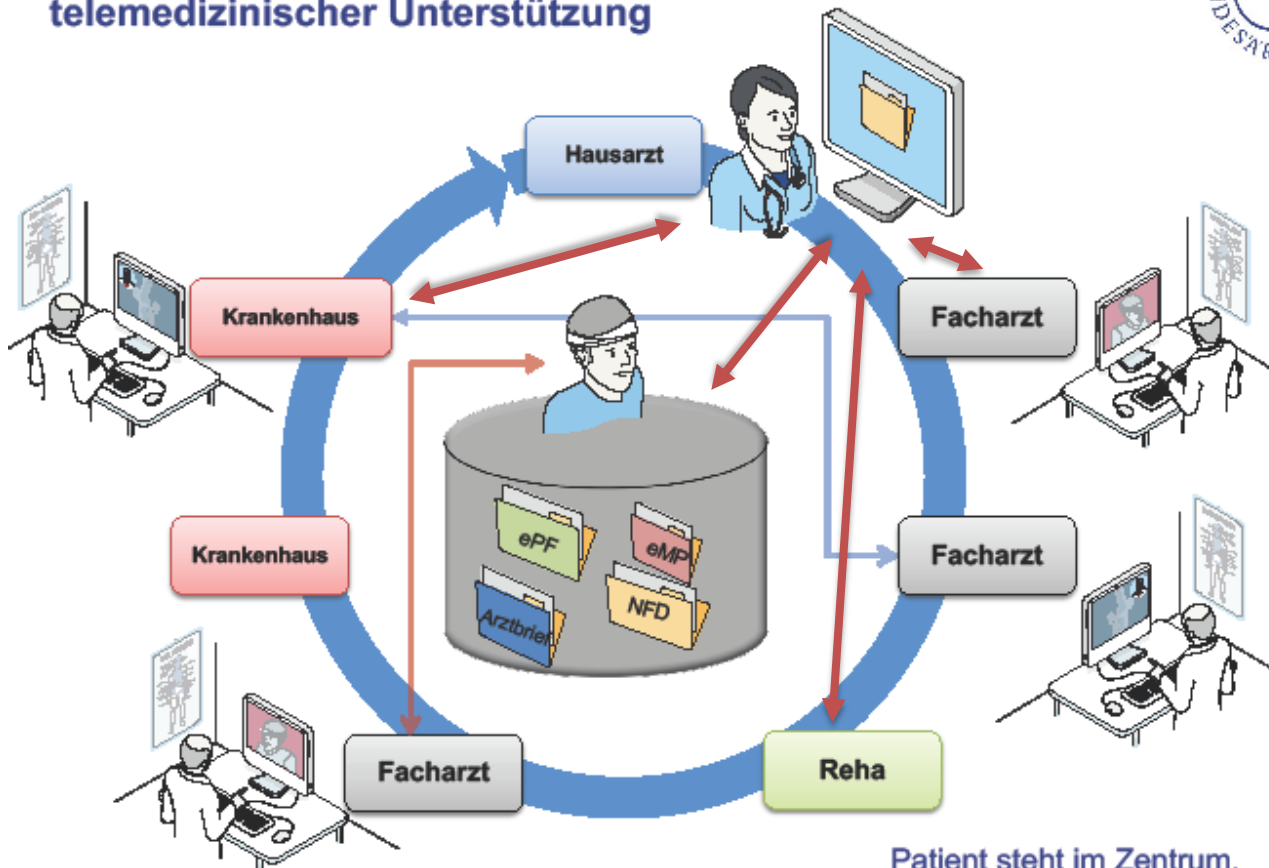


Patient steht im Zentrum,
Daten sind an einer Stelle verfügbar.

Folie von
Dr. Franz Joseph Bartmann

Hausärztliche Kooperation und Koordination – digital unterstützt

Gemeinsame Versorgung eines Patienten mit telemedizinischer Unterstützung



Patient steht im Zentrum,
Daten sind an einer Stelle verfügbar.

Folie von
Dr. Franz Joseph Bartmann

Herausforderungen der Zukunft

- Rasante Entwicklung des medizinischen Wissens
- Große Datenmengen (Big Data)
- Zunehmende Patientenzahlen
- Immer komplexere diagnostische und therapeutische Möglichkeiten
- **Interdisziplinäre und sektorenübergreifende Vernetzung**
- **Sicherer und zeitnahe Informationsaustausch**



Herausforderungen der Zukunft

- Rasante Entwicklung des medizinischen Wissens
- Große Datenmengen (Big Data)
- Zunehmende Patientenzahlen
- Immer komplexere diagnostische und therapeutische Möglichkeiten
- **Interdisziplinäre und sektorenübergreifende Vernetzung**
- **Sicherer und zeitnaher Informationsaustausch**

Domäne der
Digitalisierung



Dabei gibt es vieles zu beachten!

Unverzichtbar:

kluge Nutzung
der Digitalisierung
im Praxisalltag
an unserem Bedarf
orientiert



CHANCEN UND HERAUSFORDERUNGEN



Digitale Unterstützung **wird gebraucht**

Nutzung der PVS

Anwendungen der TI

KI

Neue
Versorgungsformen
Digital unterstützt
und vernetzt

Digitale Förderung der
Gesundheitskompetenz
DIGA

Digitale Unterstützung **wird** gebraucht

Nutzung der PVS

- Digitale Akten für jeden Patienten
 - Stammdaten
 - Alle Diagnosen
 - Alle Medikamente + BMP
 - Behandlungsdokumentation
 - Wichtige Hinweise zu notwendiger Diagnostik + Therapie
- Daten aller stationären und fachärztlichen Behandlungen
- Abrechnung
 - Privat
 - GKV

Sehr übersichtlich

Kann genutzt werden, um die tägliche Routine und erforderliches Controlling zu erleichtern

Digitale Unterstützung wird gebraucht

Nutzung der PVS

Möglichkeiten der digitalen Patientenakte

- Optimierung des Controllings
- Umstellung auf elektronische Prozesse
- Einrichtung von Erinnerungsfunktionen
- Effizienzsteigerung und Delegation
- Vernetzung der Praxisarbeitsplätze
- Förderung der Patienten-Compliance

Digitale Unterstützung **wird gebraucht**

Aber haben und bekommen wir wirklich das,
was wir brauchen?

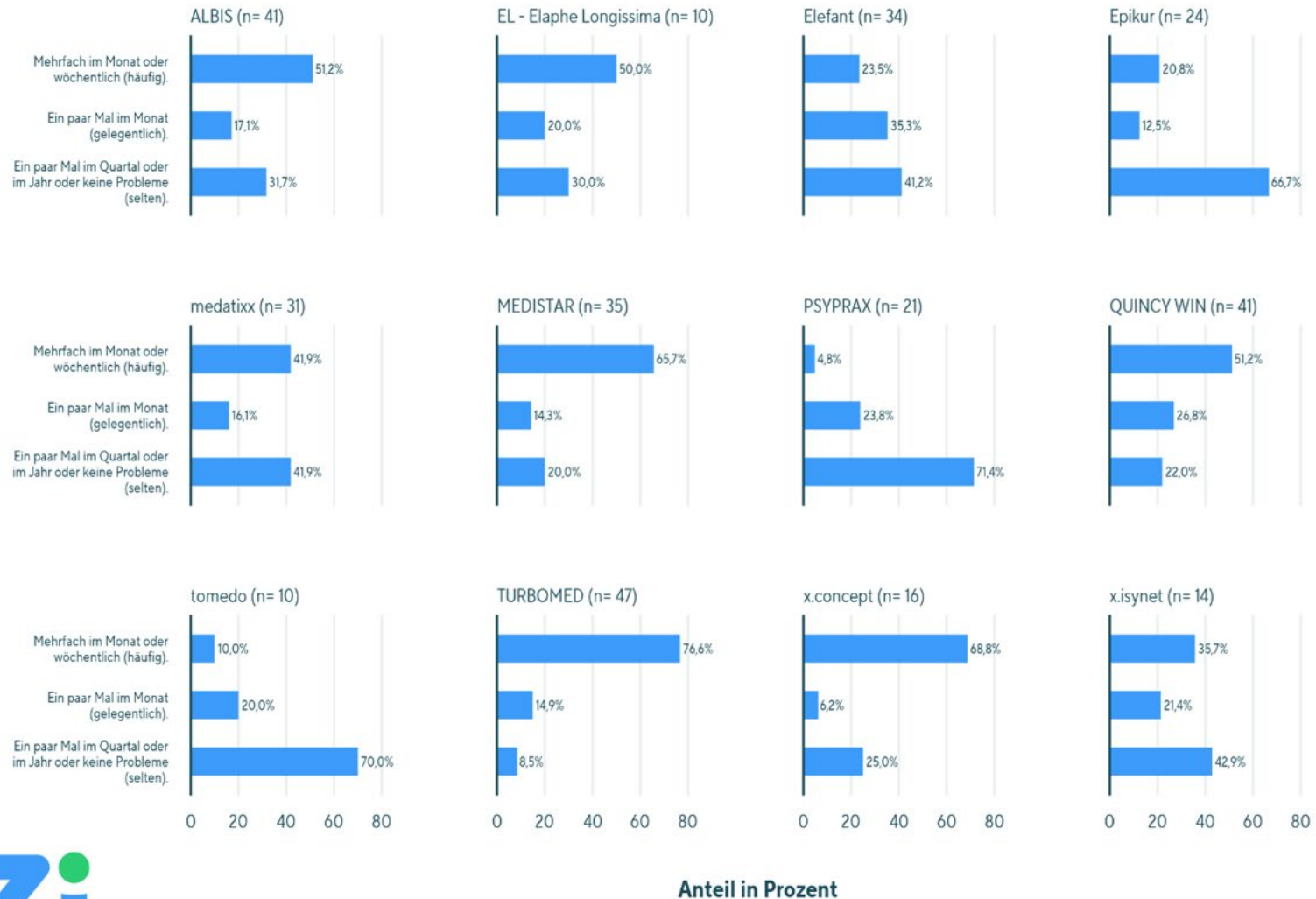


Digitalisierung

Zi-Umfrage zu Praxisverwaltungssystemen

Wird die Digitalisierung durch Praxisverwaltungssysteme (PVS) gefördert oder behindert? Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) hat dazu einen Fragebogen entwickelt und bittet um rege Teilnahme.

Erste Befragungsergebnisse vorab in Berlin



Datenbasis: Zi-Umfrage zu PVS und TI, 2023



Abbildung 1 – Häufigkeit nicht-funktionierender Prozesse, bei den 12 PVS mit der höchsten Anzahl Nutzenden in der Stichprobe

Bundesweite Erhebung zu Praxisverwaltungssystemen (PVS) und zur Telematikinfrastruktur

Herzlich Willkommen.

<https://zentralinstitut.limesurvey.net/382775?lang=de>

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit nehmen an unserer Umfrage mitzuwirken.

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) führt eine Umfrage unter niedergelassenen Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen sowie angestelltem Praxispersonal zu **Praxisverwaltungssystemen (PVS)** und der **Telematikinfrastruktur (TI)** durch.

Ziel dieser Erhebung ist es **problembehaftete und performante PVS** gegenüberzustellen und die Implementierung sowie den **Nutzungsgrad von Anwendungen der Telematikinfrastruktur** zu untersuchen.

Wichtige Informationen:

Die Teilnahme an der Befragung ist **freiwillig**.

Die Bearbeitungsdauer beträgt ca. **5 - 10 Minuten**.

Die Datenerhebung erfolgt **anonym**, Ihre Antworten können nicht auf Sie zurückgeführt werden.

Das bedeutet ebenfalls, dass Ihr persönlicher Datensatz nach Abschluss der Befragung für uns nicht identifizierbar ist.

Bitte beantworten Sie die Umfrage bis spätestens 14. April 2024.

Digitale Unterstützung wird gebraucht

Anwendungen der TI

- VSDM = Versichertenstammdatenmanagement
- eMP = elektronischer Medikationsplan
- NFDM = Notfalldatenmanagement
- eAU = elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
- eRp = elektronisches Rezept
- ePA = elektronische Patientenakte
- KIM = Kommunikation im Medizinwesen
- TIM = TI-Messenger



Digitalisierung der Praxen

Stimmt das ?

Praxen sind bereits in einem hohen Maß digitalisiert. Die Praxisverwaltungssysteme unterstützen und erleichtern die Arbeit von Ärzten und Psychotherapeuten. Mit der Einführung der Telematikinfrastruktur als zentralem Netz im Gesundheitswesen kommen viele weitere Anwendungen hinzu.

e-Medikationsplan = eMP

Der eMP ist nicht nur die digitale Version des BMP.

Es können auch weitere medikationsrelevante Daten, wie Allergien und Unverträglichkeiten, Körpergewicht und der Kreatininwert aufgenommen werden.

- Seit 2020 kann der eMP abhängig von den technischen Voraussetzungen in der Praxis angelegt und mit dem Einverständnis des Patienten digital auf der eGK gespeichert werden.
- Arztpraxen benötigen dazu neben der Funktionalität in der Praxissoftware das aktuelle Firmware-Update sowie eine kostenpflichtige Lizenz auf dem TI-Konnektor, ein E-Health-Kartenterminal mit PIN-Funktion sowie einen elektronischen Heilberufsausweis Generation 2 (eHBA G2)
- Auf Wunsch der Patienten müssen sowohl Haus- als auch Fachärzte den eMP erstellen und bei Bedarf aktualisieren.

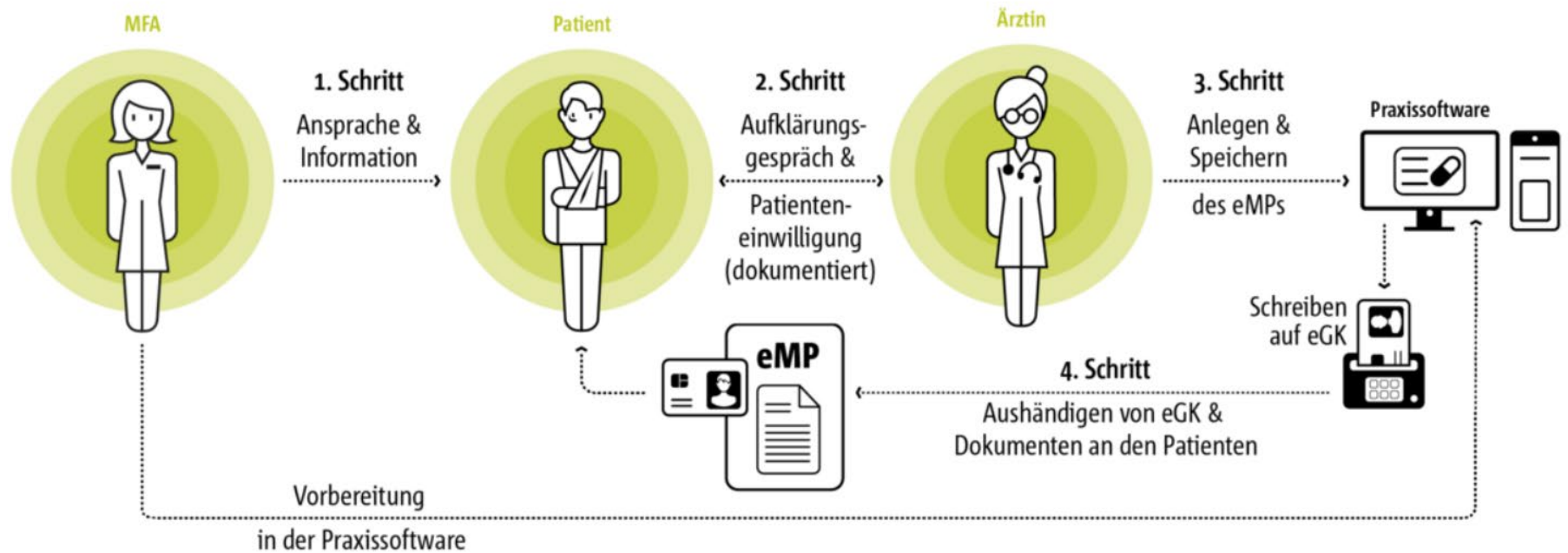


e-Medikationsplan



Digitalisierung
in der Praxis

In 4 Schritten zum elektronischen Medikationsplan



e-Medikationsplan = eMP



Unterschied zwischen BMP und eMP

- Verordnungsrelevante Angaben zu Allergien, Unverträglichkeiten, Körpergewicht, Nierenfunktion oder einer bestehenden Schwangerschaft
- Medikationshistorie
- Verpflichtende Aufnahme von OTC + Nahrungsergänzungsmitteln
- Kommentarfeld, in dem Ärzte, Therapeuten und Apotheker Hinweise zur Medikation geben und sich fachlich austauschen können

e-Medikationsplan = eMP

Trotz einiger Vorteile und positiver Erwartungen:
der eMP hat sich nicht flächendeckend durchgesetzt!

- **eMP** werden nur auf Wunsch der Patienten erstellt
- **Vergütung:** unattraktive Einzelleistungsvergütung einmalig im Jahr (GOP 01630 = 4,39 €) für Patienten, bei denen nicht die Chronikerpauschale abgerechnet wird
- **Anwendung** ist kompliziert und nicht praxistauglich. In den Praxen haben wir zwar meist das notwendige eModul. Patienten brauchen aber eine PIN, die für den eMP standardmäßig aktiviert ist. Sie kann deaktiviert werden.

-> **eMP aber demnächst ohne PIN nutzbar in der ePA**

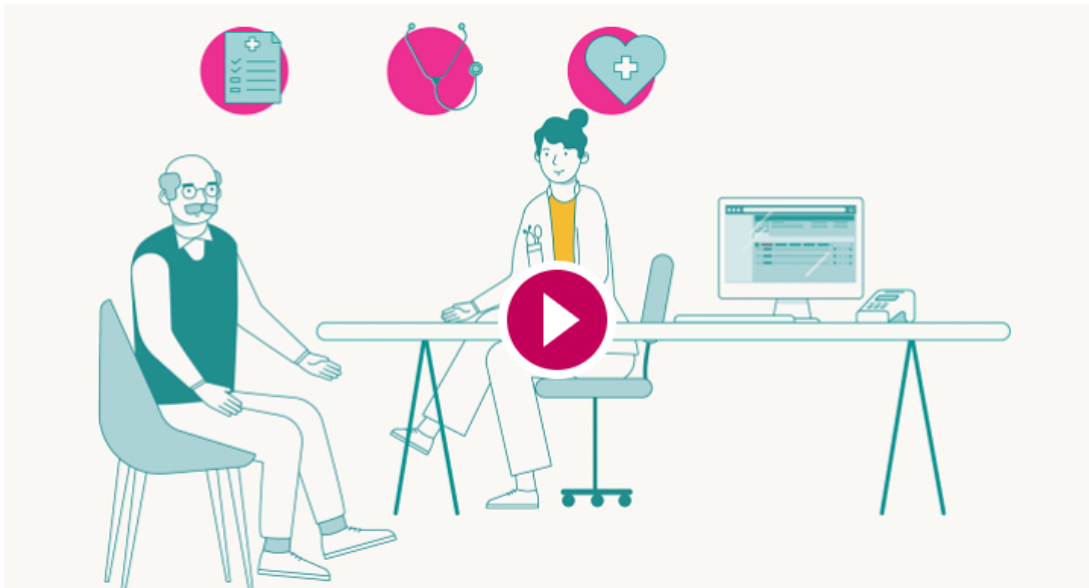
Notfalldaten-Management = NFDM

ANWENDUNGEN DER TI


Notfalldatenmanagement (NFDM)



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG



Welche Erfahrung haben Sie mit dem NFDM?

 TEXTFASSUNG DES VIDEOS

Seit Mitte 2020 können alle GKV-Versicherten die Speicherung ihrer Notfalldaten verlangen. Sie ist nicht verpflichtend für Patienten

- **Ziel:** wichtige notfallrelevante Informationen sollen bei Bedarf direkt von der eGK abgerufen werden können

- **Vergütung:**
 - Anlage des NFDM (9,01 €)
 - Kontrolle der Daten (0,45 €)
 - Löschen von Daten (0,11 €)

Nutzung: keine verlässlichen statistischen Daten. Im Praxisalltag offensichtlich nicht bedeutsam

Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung = eAU

ANWENDUNGEN IN DER TI



Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

Über die Telematikinfrastruktur (TI) läuft nun auch die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU). Ärztinnen und Ärzte versenden die AU darüber an die Krankenkassen. Von hier können Arbeitgeber die Daten abrufen.

Die eAU ist inzwischen für alle niedergelassenen Ärzte verpflichtend!

In Einzelfällen (bei Arbeitslosen, Schülern und Studenten sowie auf Wunsch der Patienten) muss die AU für den Arbeitgeber noch ausgedruckt werden. Das Ausstellen des Arbeitgeberausdrucks im Bedarfsfall ist in den Versicherten- und Grundpauschalen enthalten.

Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung = eAU

Erfahrung mit der eAU:

- Abhängig vom genutzten PVS teilweise zeitaufwendiger
- Abhängig von der genutzten Hardware bzw. dem Internet immer wieder fehlerhafte Übertragung
- Arbeitgeber brauchen teilweise noch den AU-Ausdruck

Wie sind Ihre Erfahrungen?

Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung = eAU

Auch in den Praxen klappt nicht alles problemlos!



Zentralinstitut
kassenärztliche
Versorgung

Erhebung zu Praxisverwaltungssystemen (PVS) und
zur Telematikinfrastruktur (TI)

Sondererhebung des Ärztenetzwerks Berlin und des Zi in der Region der KV Berlin

Erhebungszeitraum 31.03.23 – 03.07.23

Befragung
startet
aktuell
bundesweit!



Knapp 75% von 361 befragten Praxismitarbeiter (Ärzte und MFA) gaben immer wieder auftretende technische Probleme bei eAU und KIM-Nutzung an!

Elektronisches Rezept

Ab 01.Januar 2024 verpflichtend

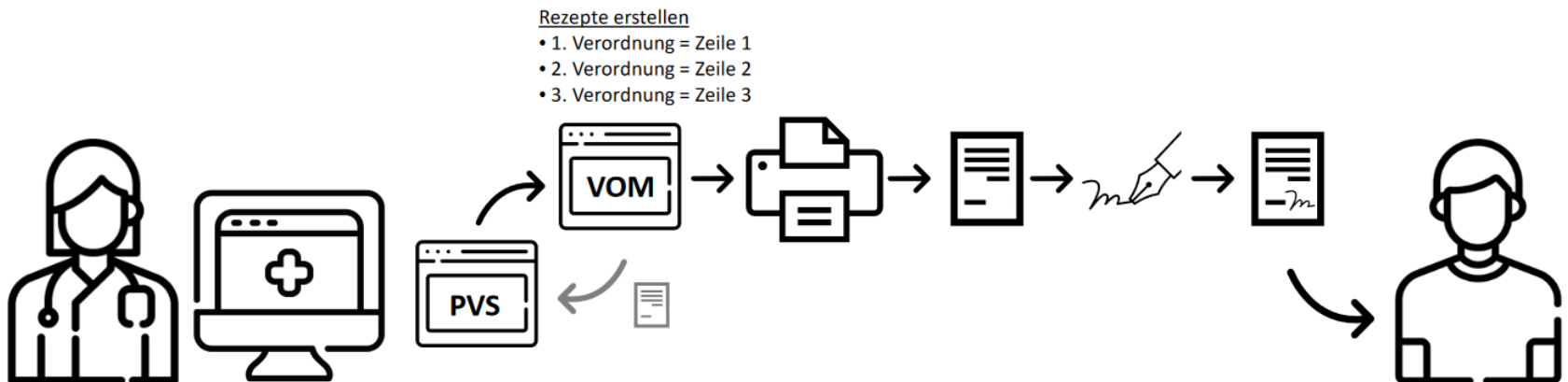
- fälschungssicher
- geht nicht auf dem Postweg verloren
- kann auch bei der Video-Sprechstunde ausgestellt werden
- trägt zur Patientensicherheit bei

In Berlin sollen inzwischen alle Apotheken e-Rezepte einlösen können !

Elektronisches Rezept

Rezepterstellung, bisher als Muster 16

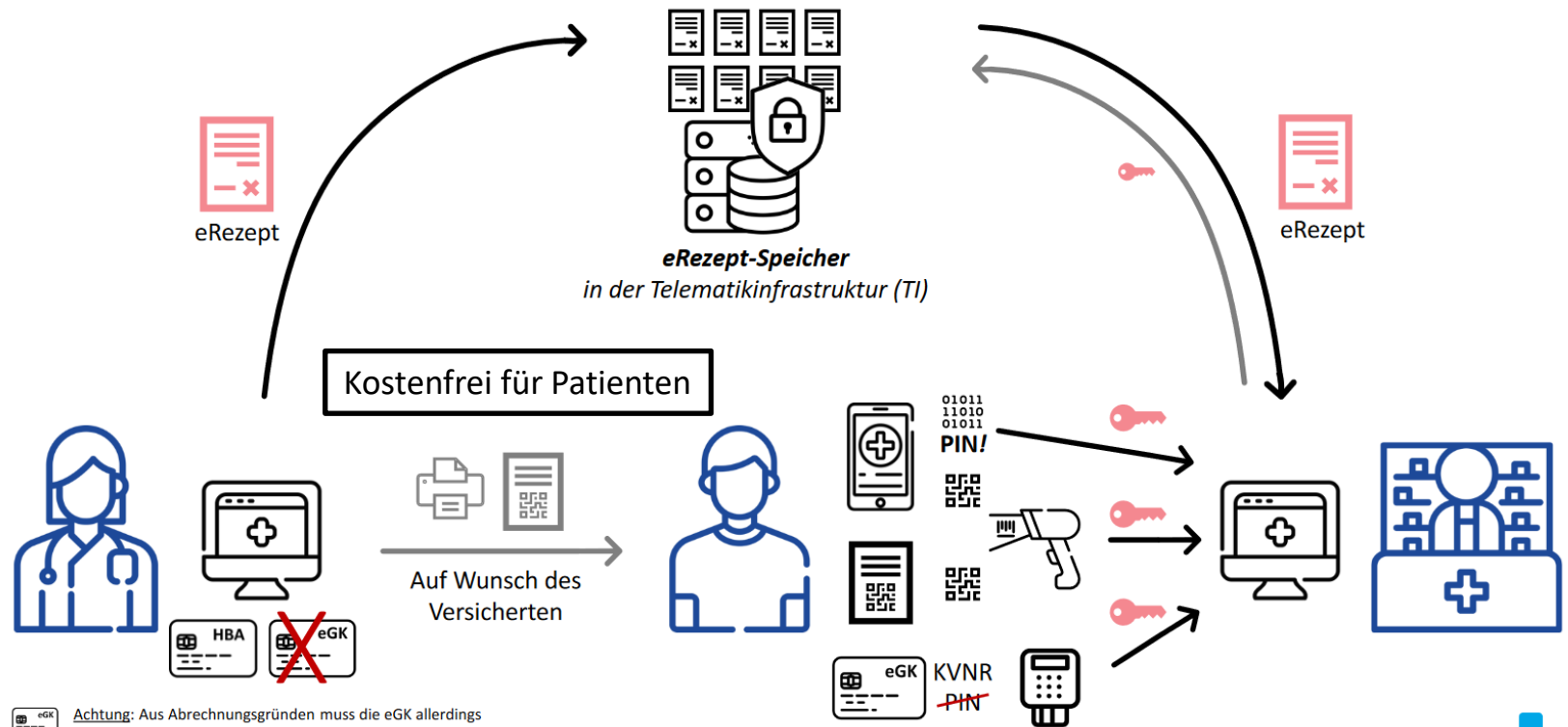
Nur noch beim Hausbesuch und bei technischen Störungen




PVS = Praxisverwaltungssysteme, auch Arztinformationssystem genannt (AIS)
VOM = Verordnungsmodul

Elektronisches Rezept

Der Weg des eRezepts über den Patienten



 **Achtung:** Aus Abrechnungsgründen muss die eGK allerdings einmal pro Quartal in der Praxis gesteckt werden – obgleich die eGK für die eRezept-Erstellung selbst nicht gebraucht wird.

Elektronisches Rezept = eRp

Seit 01.07.23 ist die eRezeptierung viel einfacher geworden, da verordnete Medikamente einfach mit der eGK eingelöst werden können.

gematik 



1

E-Rezept-Ausstellung in der Praxis und
Speicherung in der Telematikinfrastuktur (TI).

2



Papierlos einlösen

In der Apotheke muss nur die eGK in das Kartenterminal gesteckt werden

3



Medikamentenausgabe in der Apotheke, wo alle für den Patienten ausgestellten noch offenen E-Rezepte aus der TI abgerufen werden können

Elektronisches Rezept = eRp

gematik 

Das E-Rezept als Ausdruck

Sprechen Sie das Praxispersonal an



- Wer möchte, kann sich das Rezept in der Arztpraxis wie gewohnt ausgedruckt mitnehmen.
- Der Zettel ist nicht mehr rosafarben wie früher, aber er enthält alle wichtigen Informationen zur Verordnung und einen Rezeptcode.
- Aufgrund der digitalen Unterzeichnung ist der Ausdruck auch ohne händische Unterschrift gültig.
- Das Fachpersonal in der Apotheke scannt den Rezeptcode ab und Sie können dann Ihre Medikamente mitnehmen oder bestellen.
- Wie so ein Ausdruck zu einem E-Rezept aussieht, sehen Sie [in diesem PDF Dokument](#).

Quelle: <https://www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de/>

Elektronisches Rezept = eRp

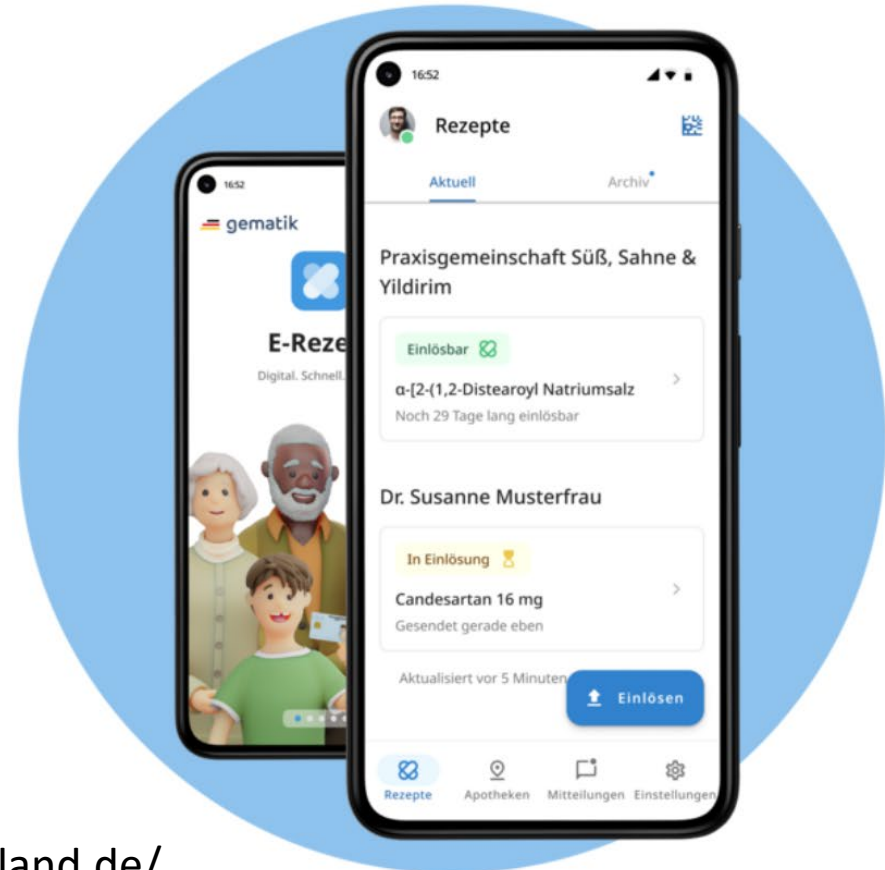
gematik 

Der Schlüssel zum E-Rezept:

die E-Rezept-App

Die App "Das E-Rezept" der gematik bietet Versicherten Vorteile – zum Beispiel vollen Überblick über Rezepte aus den letzten 100 Tagen oder die Möglichkeit, Medikamente direkt bei Apotheken zu bestellen.

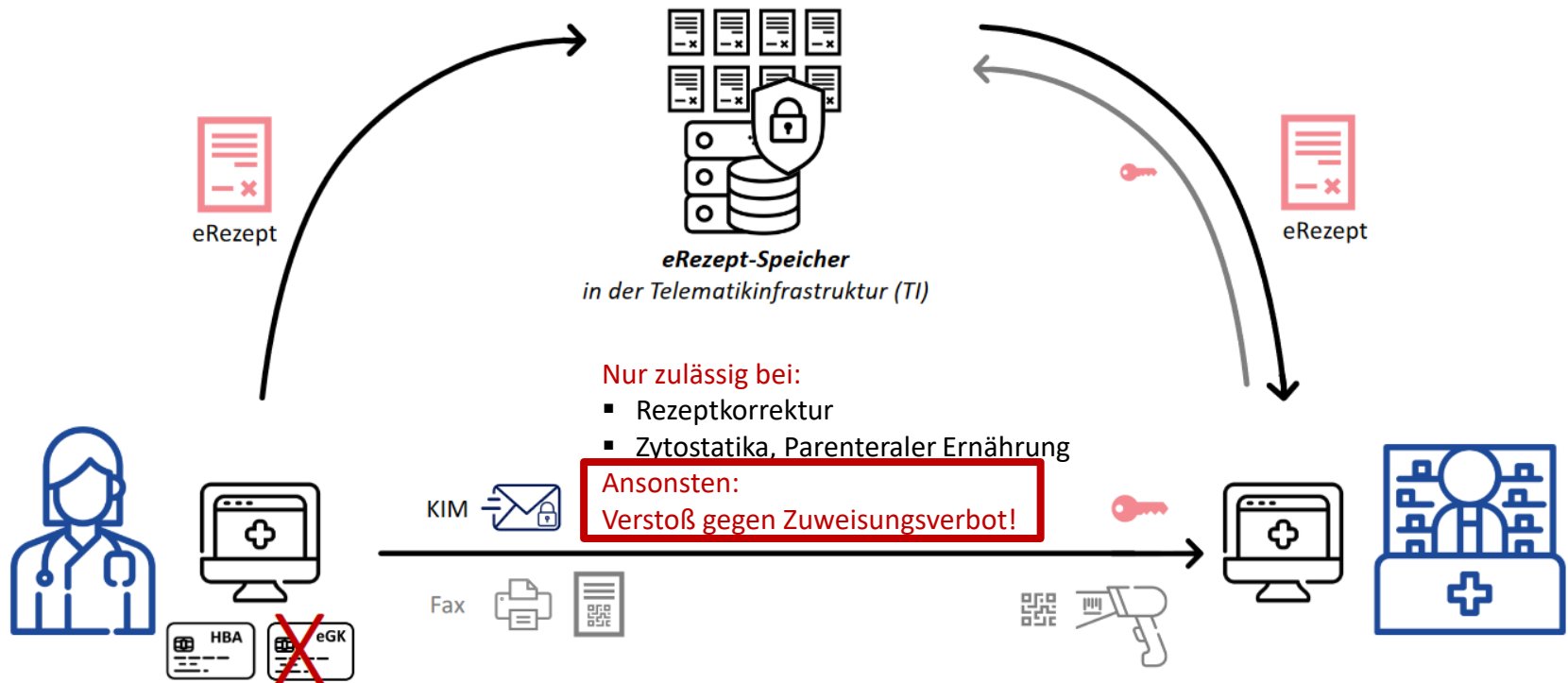
Jetzt kostenfrei downloaden:




Quelle: <https://www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de/>

Elektronisches Rezept

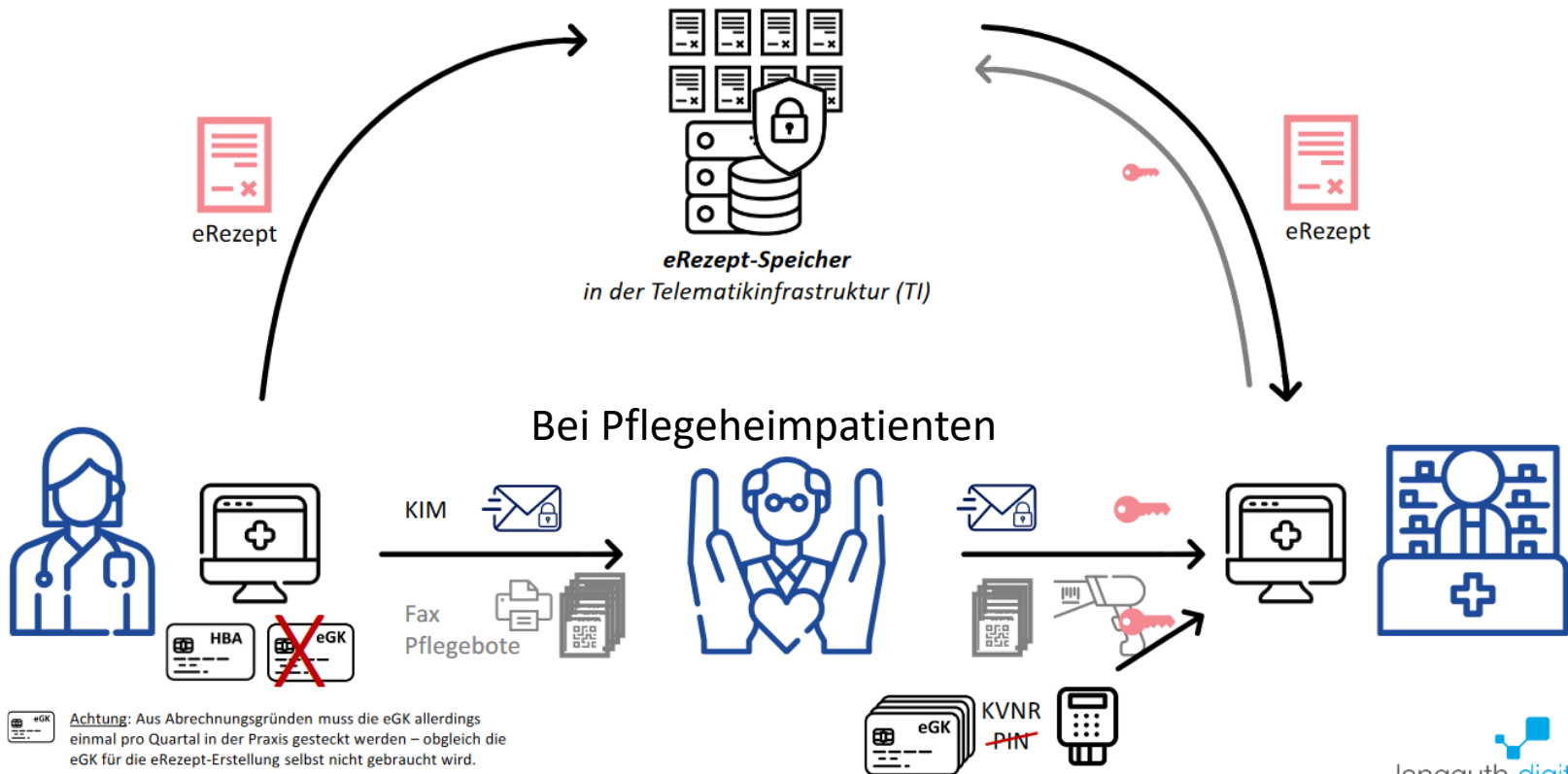
Der direkte Weg des eRezepts zur Apotheke



 **Achtung:** Aus Abrechnungsgründen muss die eGK allerdings einmal pro Quartal in der Praxis gesteckt werden – obgleich die eGK für die eRezept-Erstellung selbst nicht gebraucht wird.

Elektronisches Rezept

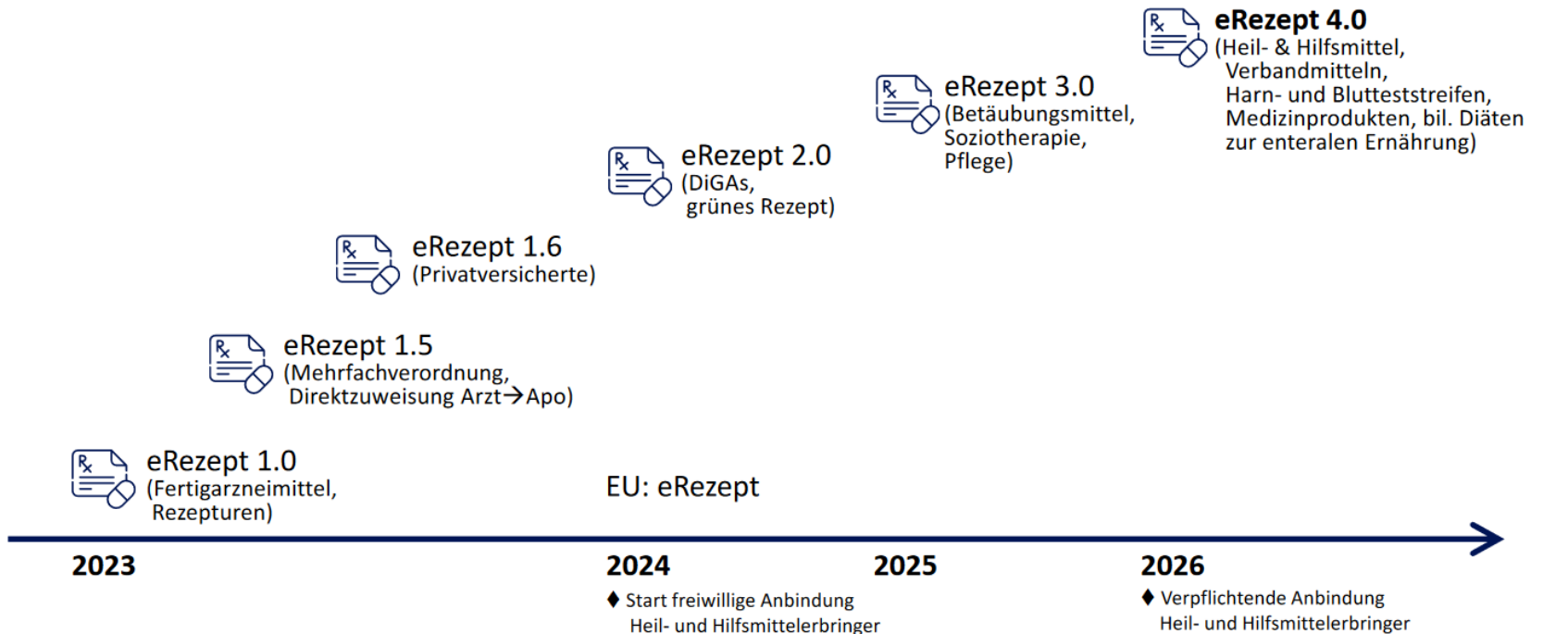
Der Weg des eRezepts bei Heimversorgung (ohne HBV)



Elektronisches Rezept

eRezept – Ausblick

Termine nach **aktuellem** Gesetzesstand und Roadmap gematik (Verschiebungen kommen mit DigG)



Elektronisches Rezept = eRp

PRAXISNACHRICHTEN

HINTERHER
IST MAN IMMER
SCHLAUER



eRezept-Serie Teil 8: Komfortsignatur in der Praxis einrichten

Das elektronische Rezept (eRezept) unterschreiben Ärztinnen und Ärzte mit einer qualifizierten elektronischen Signatur (QES). Dafür stehen ihnen neben der Einzelsignatur die Stapel- und die Komfortsignatur zur Verfügung. Für eRezepte empfiehlt es sich, die Komfortsignatur zu nutzen, da diese oft sofort – und nicht erst gesammelt, beispielsweise am Abend – signiert werden müssen.

Elektronisches Rezept = eRp

PRAXISNACHRICHTEN

HINTERHER
IST MAN IMMER
SCHLAUER



eRezept-Serie Teil 8: Komfortsignatur in der Praxis einrichten

Das elektronische Rezept (eRezept) unterschreiben Ärztinnen und Ärzte mit einer qualifizierten elektronischen Signatur (QES). Dafür stehen ihnen neben der Einzelsignatur die Stapel- und die Komfortsignatur zur Verfügung. Für eRezepte empfiehlt es sich, die Komfortsignatur zu nutzen, da diese oft sofort – und nicht erst gesammelt, beispielsweise am Abend – signiert werden müssen.

Eine PIN-Eingabe ermöglicht 250 Signaturen

Für die Komfortsignatur steckt die Ärztin oder der Arzt den elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) einmal am Tag, zum Beispiel zu Sprechstundenbeginn, in das Kartenlesegerät. Mit der Eingabe der Signatur-PIN aktivieren sie die Komfortsignatur. Nun können sie innerhalb von 24 Stunden nach und nach bis zu 250 eRezepte oder andere Dokumente signieren – ohne jedes Mal die PIN eingeben zu müssen. Der eHBA bleibt die gesamte Zeit im Lesegerät.

Elektronisches Rezept = eRp

Erfahrung mit dem eRezept:

- **In Berlin**, wo inzwischen **alle Apotheken an die TI angeschlossen und mit Kartenlesegerät ausgestattet** sind nur positive Rückmeldungen
- Vielfältige Erleichterung für Patienten und Apotheken
- **Nachteile:**
 - Patienten können Medikamente nicht mehr in ihrer Apotheke vorbestellen
 - Noch keine praktikable Lösung für Pflegeheimbewohner
 - Für BTM-Rezepte gibt es noch keine elektronische Version
 - Privat-Rezepte sind noch nicht elektronisch ausstellbar

Elektronisches Rezept = eRp

E-Rezept für Privatversicherte

Pressemitteilung 21. September 2023

Der PKV-Verband und Kooperationspartner schaffen eine zentrale Voraussetzung für das Ausstellen von E-Rezepten für Privatversicherte.

Gematik und PKV erarbeiten aktuell die technischen Voraussetzungen.

Einfache Handhabung

- kein Papierrezept mehr, was evtl. gesucht werden muss
- Kein Fotografieren oder Scannen zum Einlösen bei einer Online-Apotheke

Vermeidung von zusätzlichen Wegen

- Problemloser Erhalt der Rezepte aus einer Videosprechstunde
- Einfach zu erhaltende Folgerezepte
- Digitale Rezepte können direkt aus der Arztpraxis oder auch von zu Hause aus an die Apotheke übermittelt werden
- Komfortable Einreichung bei Ihrer PKV**

Es werden 2 Apps gebraucht: Gematik-APP und PKV-App



PKV-Serviceportal

Quelle: <https://www.privat-patienten.de/digitale-services/e-rezepte-erhalten-und-einloesen/>

eRezept

Aktuelle TI-Störungen

Praxisnachrichten

Morgens klappt
es oft nicht?

HINTERHER
IST MAN IMMER
SCHLAUER



**Ärzte-Befragung zeigt: eRezept läuft vielfach problemlos –
Doch es kostet noch zu viel Zeit**

15.02.2024 - Das elektronische Rezept ist in den Arztpraxen angekommen. „Dennoch bestehen vielerorts noch technische Schwierigkeiten, die schnellstens gelöst werden müssen“, sagte KBV-Vorstandsmitglied Dr. Sibylle Steiner nach Auswertung der Ergebnisse einer Online-Befragung von Praxen.

eRezept- und TI-Störungen



gematik

WhatsApp-Kanaleinladung

Hier können wir uns informieren

Abonniere den Kanal gematik auf WhatsApp:

<https://whatsapp.com/channel/0029VaHGwpr1NCrNzki0HA01>

WhatsApp.com

gematik

WhatsApp Channel Invite



<https://whatsapp.com/channel/0029VaHGwpr1NCrNzki0HA01>

eRezept- und TI-Störungen

Was sagt die Gematik?



Update Störung E-Rezept (12.03.2024, 09:10 Uhr)
Zurzeit treten keine technischen Beeinträchtigungen beim Anbieter medisign mehr auf. Entsprechend können E-Rezepte wieder normal ausgestellt und eingelöst und eGKs wieder normal eingelesen werden. Der Anbieter arbeitet weiterhin an einer nachhaltigen Lösung des Problems. Technische Details zur Störung sind im gematik Fachportal beschrieben: <https://fachportal.gematik.de/ti-status/stoerungen>

Elektronische Patientenakte ePA

Mit allen gesundheitsrelevanten Informationen des Patienten

- Elektronische Patientenakte ist für Patienten freiwillig
- soll als Opt-out-Lösung umgesetzt werden
- **ePA für alle ab 1/2025**
- Unterschiedliche Zugriffsmöglichkeiten für Arzt und Patienten
- Möglichst einfache ärztliche Nutzung der ePA



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

Elektronische Patientenakte = ePA



Start:

- seit **1. Januar 2021** stellen Krankenkassen ihren Versicherten die ePA bereit
- seit 1. Juli 2021 müssen alle Vertragsärzte und - Psychotherapeuten müssen die ePA lesen und befüllen können

Voraussetzungen:

- TI-Anbindung,
- Update auf ePA-Konnektor,
- PVS-Modul ePA,
- eHBA 2.0 bestellt

ANWENDUNGEN DER TI

Elektronische Patientenakte (ePA)

Das Diagramm zeigt ein zentrales Element, eine gelbe Mappe mit der Aufschrift 'ePA', die von einem roten Play-Symbol überlagert ist. Von diesem Zentrum gehen gestrichelte Linien zu fünf kreisförmigen Icons aus, die verschiedene Gesundheitsberufe darstellen: eine Krankenschwester, ein Arzt, ein Zahnarzt, ein Physiotherapeut und ein Apotheker. Darunter befindet sich eine Navigationsleiste mit dem Datum '03.06.2021', den Buttons 'FEEDBACK', 'EINBINDEN' und 'ZUR MEDIATHEK', sowie einem Textfeld 'TEXTFASSUNG DES VIDEOS'.

Die elektronische Patientenakte (ePA) ist das zentrale Element der vernetzten Gesundheitsversorgung und der Telematikinfrastruktur. Sie soll die bisher an verschiedenen Orten wie Praxen und Krankenhäusern abgelegten Patientendaten digital zusammentragen.

Elektronische Patientenakte ePA

Darauf gespeichert werden sollen:

- Befunde
- Diagnosen
- Therapiemaßnahmen
- Behandlungsberichte
- Impfungen



Dokumentation
standardisiert (MIO)

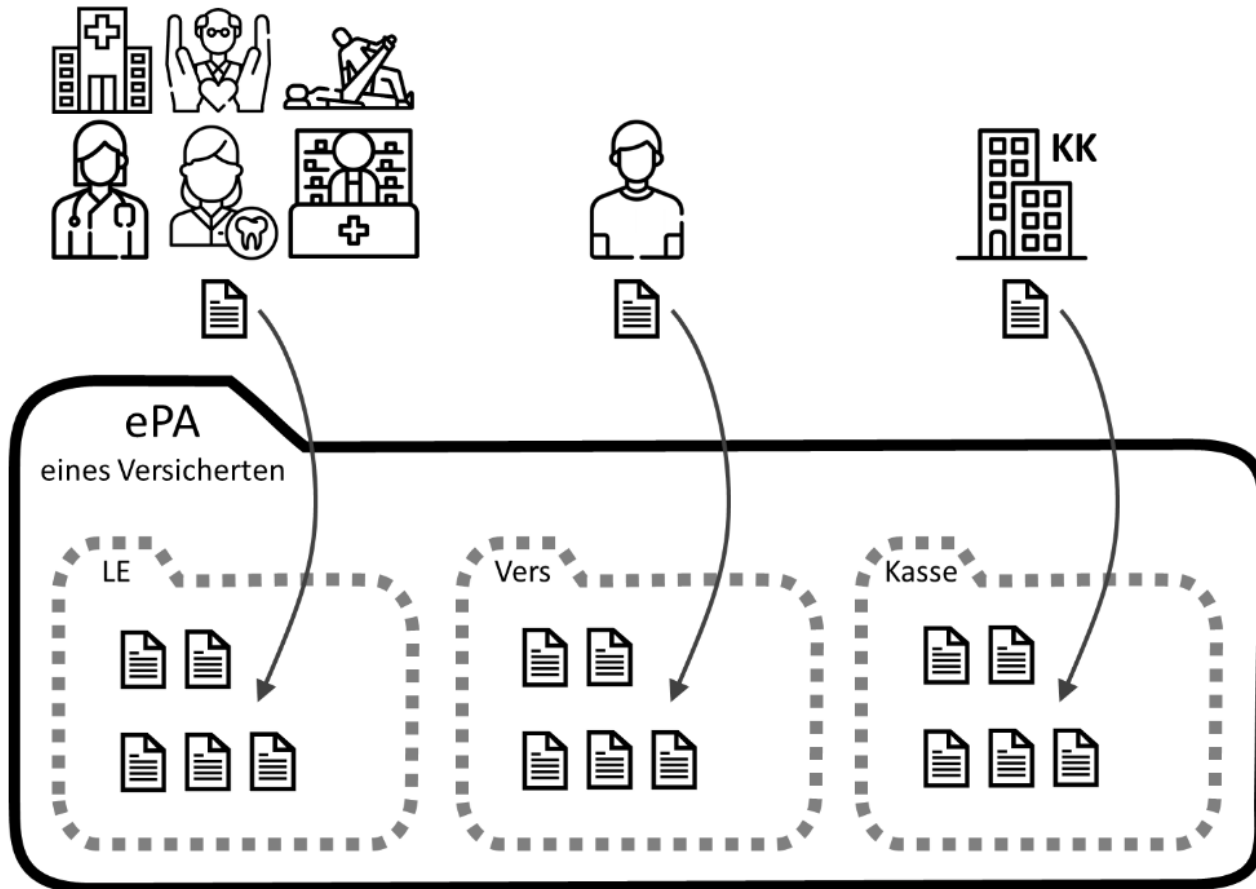


- Ermöglicht fall- und einrichtungsübergreifende Dokumentation
- kann Notfalldatensatz, e-Medikationsplan sowie e-Arztbriefe enthalten.

<http://www.kbv.de/html/epa.php>

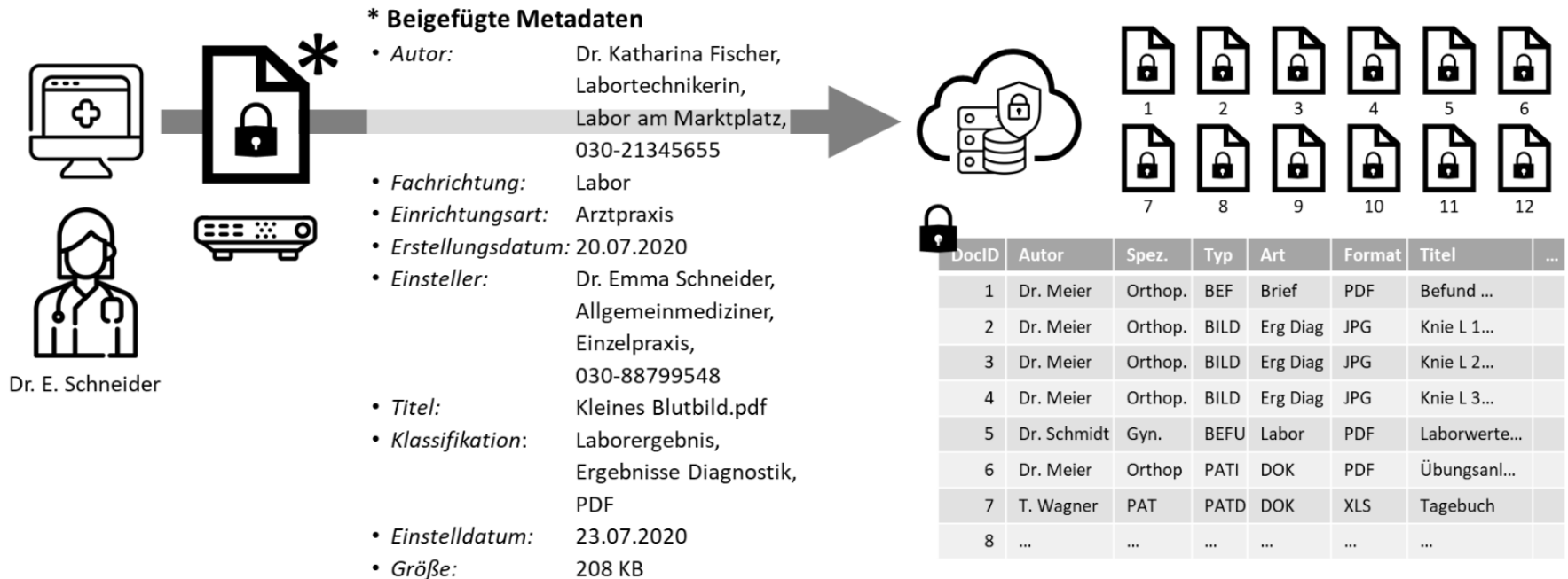
Elektronische Patientenakte ePA

Die 3 Datenquellen der ePA



Elektronische Patientenakte ePA

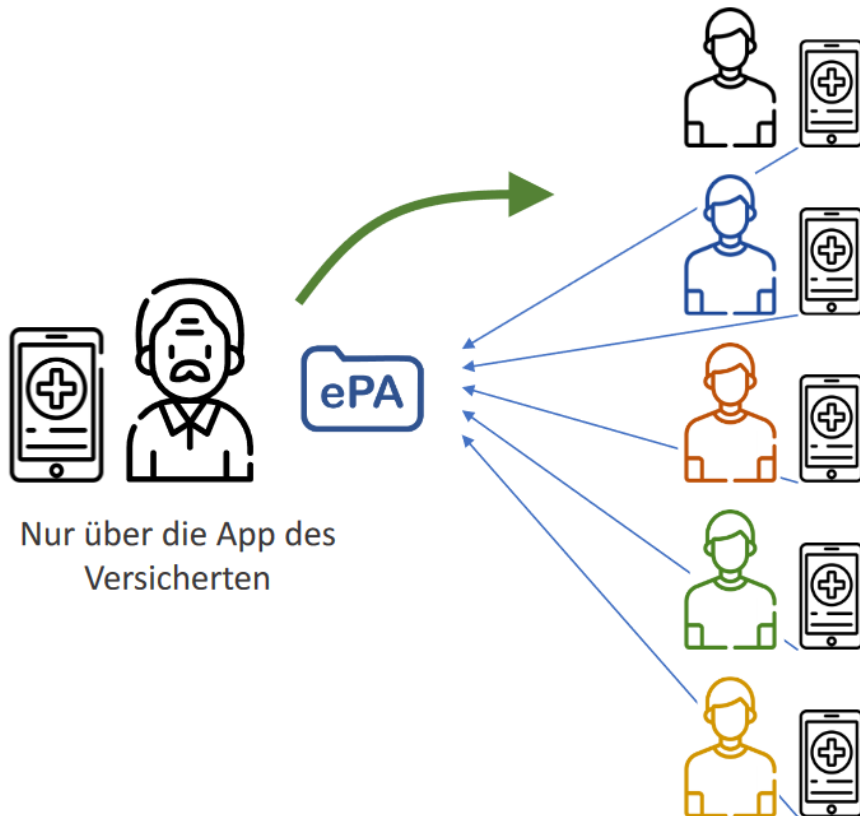
Ordnung durch ein Register der Metadaten



Dr. E. Schneider

Elektronische Patientenakte ePA

Vertreter einrichten, Vertretung nutzen

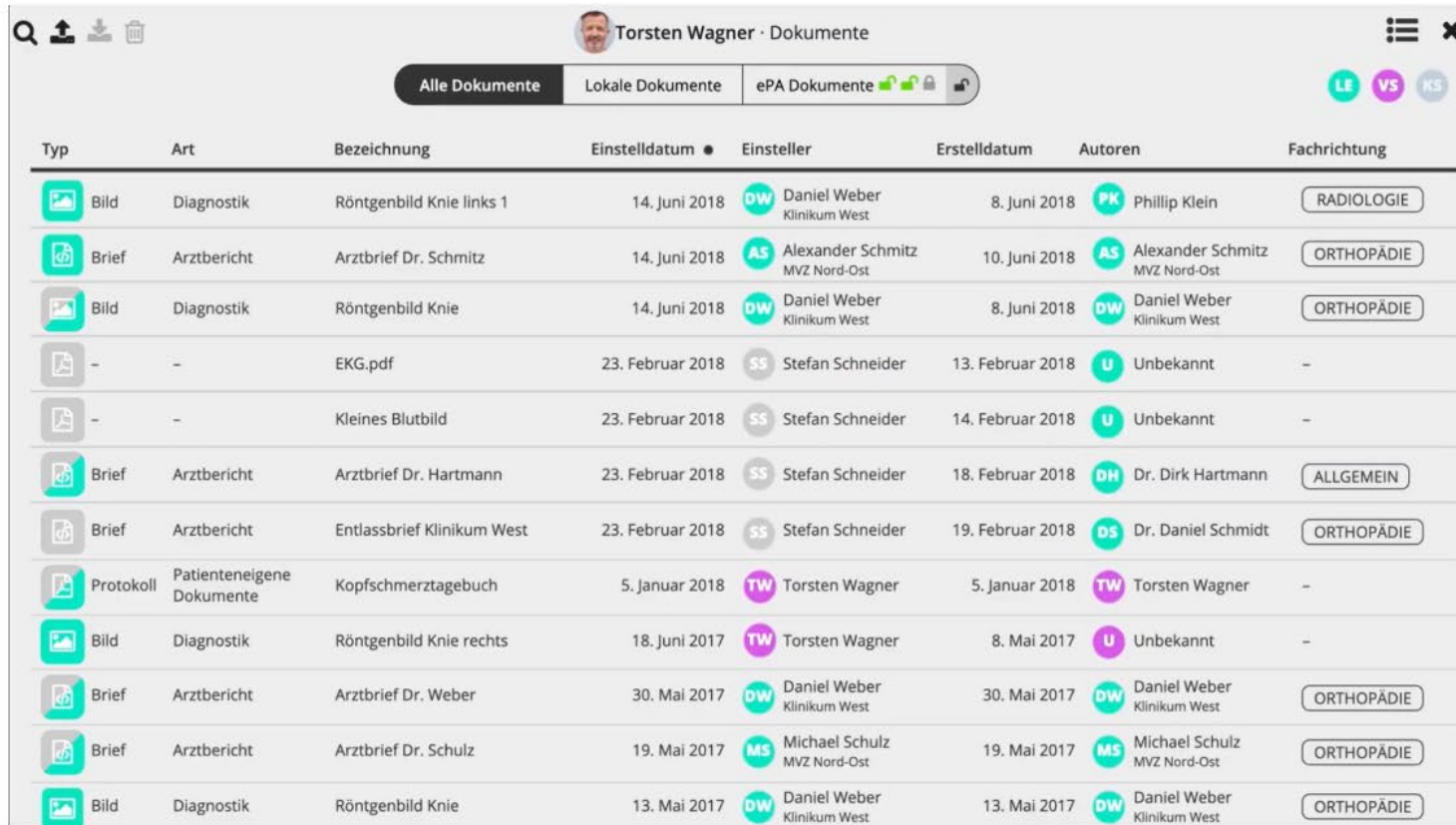





































Nur über die App des Versicherten

- Max. 5 Vertreter für eigenes Konto erteilbar
- Unbegrenzt viele Vertretungen wahrnehmbar
- Vertretungen funktionieren kassenübergreifend
- Vertretungsberechtigungen gelten bis auf Widerruf und berechtigen immer auf alle Daten
- Vertreter braucht kein eigenes ePA-Konto aber eigene eGK und eigene ePA-App
- Vertreter darf alles außer:
 - Neue Vertreter berechtigen oder bestehende einsehen / löschen
 - Das ePA-Konto kündigen / löschen
- Auch ad-hoc-Berechtigung in der Praxis mit der eGK des Vertretenden möglich
- Alle Vorgänge werden protokolliert und sind für Vertretenen einsehbar

Elektronische Patientenakte ePA

ePA auf Arztseite: Dokumentenliste



Typ	Art	Bezeichnung	Einstelldatum	Einsteller	Erstelldatum	Autoren	Fachrichtung	
	Bild	Diagnostik	Röntgenbild Knie links 1	14. Juni 2018	 Daniel Weber Klinikum West	8. Juni 2018	 Phillip Klein	RADIOLOGIE
	Brief	Arztbericht	Arztbrief Dr. Schmitz	14. Juni 2018	 Alexander Schmitz MVZ Nord-Ost	10. Juni 2018	 Alexander Schmitz MVZ Nord-Ost	ORTHOPÄDIE
	Bild	Diagnostik	Röntgenbild Knie	14. Juni 2018	 Daniel Weber Klinikum West	8. Juni 2018	 Daniel Weber Klinikum West	ORTHOPÄDIE
	-	-	EKG.pdf	23. Februar 2018	 Stefan Schneider	13. Februar 2018	 Unbekannt	-
	-	-	Kleines Blutbild	23. Februar 2018	 Stefan Schneider	14. Februar 2018	 Unbekannt	-
	Brief	Arztbericht	Arztbrief Dr. Hartmann	23. Februar 2018	 Stefan Schneider	18. Februar 2018	 Dr. Dirk Hartmann	ALLGEMEIN
	Brief	Arztbericht	Entlassbrief Klinikum West	23. Februar 2018	 Stefan Schneider	19. Februar 2018	 Dr. Daniel Schmidt	ORTHOPÄDIE
	Protokoll	Patienteneigene Dokumente	Kopfschmerztagebuch	5. Januar 2018	 Torsten Wagner	5. Januar 2018	 Torsten Wagner	-
	Bild	Diagnostik	Röntgenbild Knie rechts	18. Juni 2017	 Torsten Wagner	8. Mai 2017	 Unbekannt	-
	Brief	Arztbericht	Arztbrief Dr. Weber	30. Mai 2017	 Daniel Weber Klinikum West	30. Mai 2017	 Daniel Weber Klinikum West	ORTHOPÄDIE
	Brief	Arztbericht	Arztbrief Dr. Schulz	19. Mai 2017	 Michael Schulz MVZ Nord-Ost	19. Mai 2017	 Michael Schulz MVZ Nord-Ost	ORTHOPÄDIE
	Bild	Diagnostik	Röntgenbild Knie	13. Mai 2017	 Daniel Weber Klinikum West	13. Mai 2017	 Daniel Weber Klinikum West	ORTHOPÄDIE

Screenshot aus gematik Videos zum **gematik-Demonstrator**, @gematik
<https://fachportal.gematik.de/hersteller-anbieter/primaersysteme>
IfP - Die Dokumentenliste im Praxissystem/Apothekeninformationssystem

MIOs = medizinische Informationsobjekte

= neuer Standard für den Datenaustausch

MIO Beispiele



Bereits erstellte MIOs:

- Impfpass
- Zahnärztliches Bonusheft
- Mutterpass
- Untersuchungsheft

Quelle KBV

ePA

Kritik und Bedenken:

- Einfluss der Krankenkassen auf die ePA ?
- Datenschutz für Patienten und Praxen?
- Wer sorgt für Übersicht und leichte Auffindbarkeit wichtiger Daten?
- Was bedeutet Datenhoheit des Patienten für uns in den Praxen? Vollständigkeit der Daten?
- Schnittstellen zwischen PVS/ePA?
- Schadsoftware?
- Wer schult Patienten?

Die noch vielen offenen Fragen werden aktuell gelöst

Elektronische Patientenakte = ePA

Gründe für Start-Schwierigkeiten:

- Hohe Zugangshürden im Opt-in-Verfahren
- Anforderung und Einrichtung der ePA für Versicherte zu kompliziert
- Datenschutzbedenken
- Sorge vor unstrukturierter Datenflut
- Haftungsrechtliche Bedenken beim Zugreifen auf unvollständige oder vom Patienten wieder gelöschte Daten (wichtige Befunde können so übersehen werden)
- Befürchtung hoher Zeitaufwände für Befüllen der ePA und Entnahme darin vorliegender Daten
- Schnittstellen zwischen PVS/ePA?
- Noch nicht geregelte technische (Hardware) und fachliche(Digitalkompetenz) Voraussetzungen bei den Versicherten
-

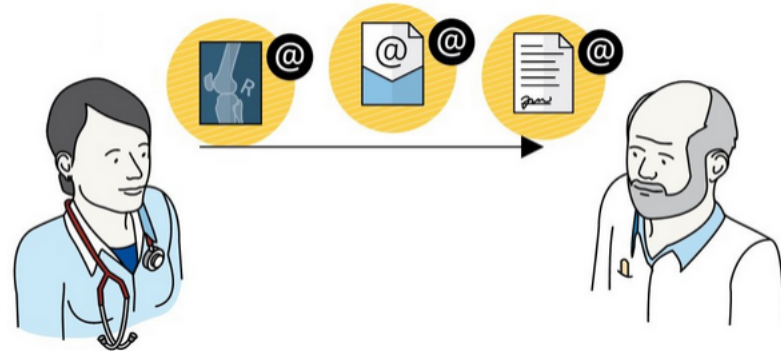
KIM

Kommunikation im Medizinwesen



Sicherer digitaler Übertragungsweg für medizinische Daten

Der Dienst "Kommunikation im Medizinwesen" (KIM) basiert auf einem sicheren E-Mail-Verfahren und sorgt für den abgesicherten Austausch von sensiblen Informationen wie Befunden, Bescheiden, Abrechnungen oder Röntgenbildern über die Telematikinfrastuktur zwischen verschiedenen Ärzten bzw. medizinischen Einrichtungen.



© Bundesärztekammer

Nachrichten und Dokumente können künftig schnell, zuverlässig per KIM – mit oder ohne Anhang – ausgetauscht werden. KIM bringt folgende Vorteile:

Sicherer Datenversand durch hardwarebasierte Ende-zu-Ende-Verschlüsselung – fälschungssicher – geprüfte Identität – schnelle Auffindbarkeit – Abrechenbarkeit

TIM



Der TI-Messenger ermöglicht schnellen Austausch im Medizinwesen

Rückfragen zur verordneten Medikation, Infos über vorliegende Laborbefunde oder Rückrufbitten: Mit dem TI-Messenger können kurze aber wichtige Nachrichten im Medizinwesen künftig als Textnachrichten versendet werden. Das spart auf allen Seiten wertvolle Zeit.

Der TI-Messenger ist ein Kommunikations-Tool für alle

Egal ob Ärztin, Pflegekraft oder Apotheker – über den TI-Messenger können bald alle Gesundheitsberufe deutschlandweit in Echtzeit miteinander kommunizieren. Alle zertifizierten Anbieter greifen dabei auf ein gemeinsames bundesweites Adressbuch zurück, in dem sich mit wenigen Klicks die gesuchten Kontaktdaten, zum Beispiel von Krankenhäusern, Arztpraxen oder Apotheken finden.



KIM

Aber –

- KIM-Nachrichten kommen nicht immer beim Empfänger an
- Das Auffinden der gewünschten KIM-Adresse ist unnötig kompliziert, zeitaufwendig und nicht immer erfolgreich
- Noch nicht alle Praxen können KIM-Nachrichten versenden
- Sektorenübergreifend ist KIM noch nicht nutzbar
- Es gibt immer wieder Netzprobleme, auch in Berlin

Abhängig vom genutzten PVS ist das Versenden von KIM-Nachrichten einfach, wenn man die richtige KIM-Adresse hat

TIM

TI-Messenger: Sichere Nachrichten verschicken in Echtzeit



gematik

Ursprünglich geplanter
Start Ende 2023



KIM oder TIM?

KIM = Kommunikation im Medizinwesen

- Pflichtanwendung für die Standard-Kommunikation über die TI zwischen 2 Leistungserbringern und auch mit Krankenkassen (e-Arztbriefe, e-AU)
- Erfordert qualifizierte elektronische Signatur

TIM = TI-Messenger

- Freiwillige Anwendung über die TI für kurzen auch sektoren-übergreifenden Informationsaustausch zwischen Ärzten
- Nutzung im Krankenhaus
 - für Rückfragen an einweisende Ärzte
 - Als „Behandlungschat“ im KISS-System
- Nutzung ambulant für kurzen Informationsaustausch zwischen verschiedenen Behandlern und auch mit dem Patienten

Digitale Unterstützung **wird** gebraucht

Welche Erfahrungen haben Sie mit:

- E-Medikationsplan
- Notfall-Stammdaten-Management
- E-AU
- E-Rezept
- ePA
- KIM
- TIM



Digitale Unterstützung wird gebraucht

Digitale Förderung der Gesundheitskompetenz **DIGA**

Apps auf Rezept

Digitale Gesundheitsanwendungen - DiGA

Übungselemente



Tagebuchfunktionalitäten



Daten erfassen



Edukationsinhalte



Erinnerungsfunktionen



Daten teilen



Quelle: Erklärvideos App Verordnungszentrum

DiGA = App auf Rezept

Vorteile: DiGA sollen helfen, Krankheiten zu erkennen, zu überwachen, zu behandeln oder zu lindern

Kritik: Relativ **hohe Kosten** bei noch fehlendem sicheren Nutznachweis. Erst spätestens nach zwei Jahren müssen positive Versorgungseffekte nachgewiesen werden

Kosten pro Patient im Quartal:

App Kalmeda (Tinnitus): 189,00 Euro

App levidex (MS) 2077,40 Euro

Nur in Deutschland !

Krankenkassen müssen die Kosten bezahlen – unabhängig davon, ob der Versicherte die App tatsächlich nutzt oder nicht!

Praktisches Vorgehen

Finden Sie die passende digitale Gesundheitsanwendung

Treffen Sie eine Auswahl aus digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA), die vom BfArM gemäß § 139e SGB V bewertet wurden.

Das DiGA-Verzeichnis Antworten zur Nutzung von DiGA

Willkommen beim Verzeichnis für digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)!

Wir haben viele Informationen rund um das Thema „DiGA“ für Sie bereitgestellt und Antworten auf wichtige Fragen, wie z.B. „Was ist eine DiGA?“, „Wie kommt die DiGA ins Verzeichnis?“, „Was hat das BfArM geprüft, worauf kann ich mich verlassen?“, „Wie kann ich mir eine DiGA verschreiben lassen?“, „Wie erhalte ich dann meine DiGA?“ und vieles mehr.

Schauen Sie also selbst und finden den für Ihre Bedürfnisse passenden „digitalen Gesundheitshelfer“.

[Informationen für DiGA-Nutzende](#)



Apps auf Rezept

56 von 62 DIGA werden aktuell angezeigt

Kategorie ^

- Alle
- Atemwege
- Geschlechtsorgane, Nieren und Harnwege
- Herz und Kreislauf
- Hormone und Stoffwechsel
- Krebs
- Muskeln, Knochen und Gelenke
- Nervensystem
- Ohren
- Psyche
- Sonstige
- Verdauung
- Verletzungen



actensio

••• Vorläufig aufgenommen | mementor DE GmbH, Deutschland

Plattformen

- Apple App Store
- Google Play Store
- Webanwendung

Anzuwenden bei

I10 Essentielle (primäre)
Hypertonie

Eigenschaften

- Herstellerpreis: 593,81 €
Keine Mehrkosten
- Keine Zusatzgeräte
- Keine vertragsärztlichen Leistungen erforderlich
- Verfügbare Sprachen:
Deutsch

••• Vorläufig aufgenommen (30.12.2023 bis 29.12.2024) ?

Informationen für Fachkreise

actensio ist eine digitale Anwendung zur Behandlung von Bluthochdruck (Hypertonie). In der Anwendung werden evidenzbasierte und leitlinienkonforme Inhalte aus dem Bereich der Lebensstilintervention vermittelt.

Neben psychoedukativer Wissensvermittlung lernen die Nutzenden ihr Ernährungsverhalten umzustellen, Schritt für Schritt mehr Bewegung in ihren Alltag zu integrieren und ihr Stressmanagement zu verbessern. actensio ist als Web-Anwendung direkt im Browser sowie als App für Smartphones und Tablets mit den Betriebssystemen iOS und Android verfügbar.

Einordnung in den Versorgungspfad:

- Alleinstehende Therapie
- Therapiebegleitung

Apps auf Rezept


56 von 62 DIGA werden aktuell angezeigt

Kategorie 

- Alle
- Atemwege
- Geschlechtsorgane, Nieren und Harnwege
- Herz und Kreislauf
- Hormone und Stoffwechsel
- Krebs
- Muskeln, Knochen und Gelenke
- Nervensystem
- Ohren
- Psyche
- Sonstige
- Verdauung
- Verletzungen



deprexis

 Dauerhaft aufgenommen | GAIA AG, Deutschland





Plattformen

 Webanwendung

Anzuwenden bei


- F32.0 Leichte depressive Episode
- F32.1 Mittelgradige depressive Episode
- F32.2 Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome und 3 weitere

Eigenschaften


-  Herstellerpreis: 210,00 €
Keine Mehrkosten
-  Keine Zusatzgeräte
-  Keine vertragsärztlichen Leistungen erforderlich
-  Verfügbare Sprachen:
Deutsch und 8 weitere



levidex

 Vorläufig aufgenommen | GAIA AG, Deutschland





Plattformen

 Webanwendung

Anzuwenden bei

G35 Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]

Eigenschaften

-  Herstellerpreis: 2.077,40 €
Keine Mehrkosten
-  Keine Zusatzgeräte
-  Keine vertragsärztlichen Leistungen erforderlich
-  Verfügbare Sprachen:
Deutsch

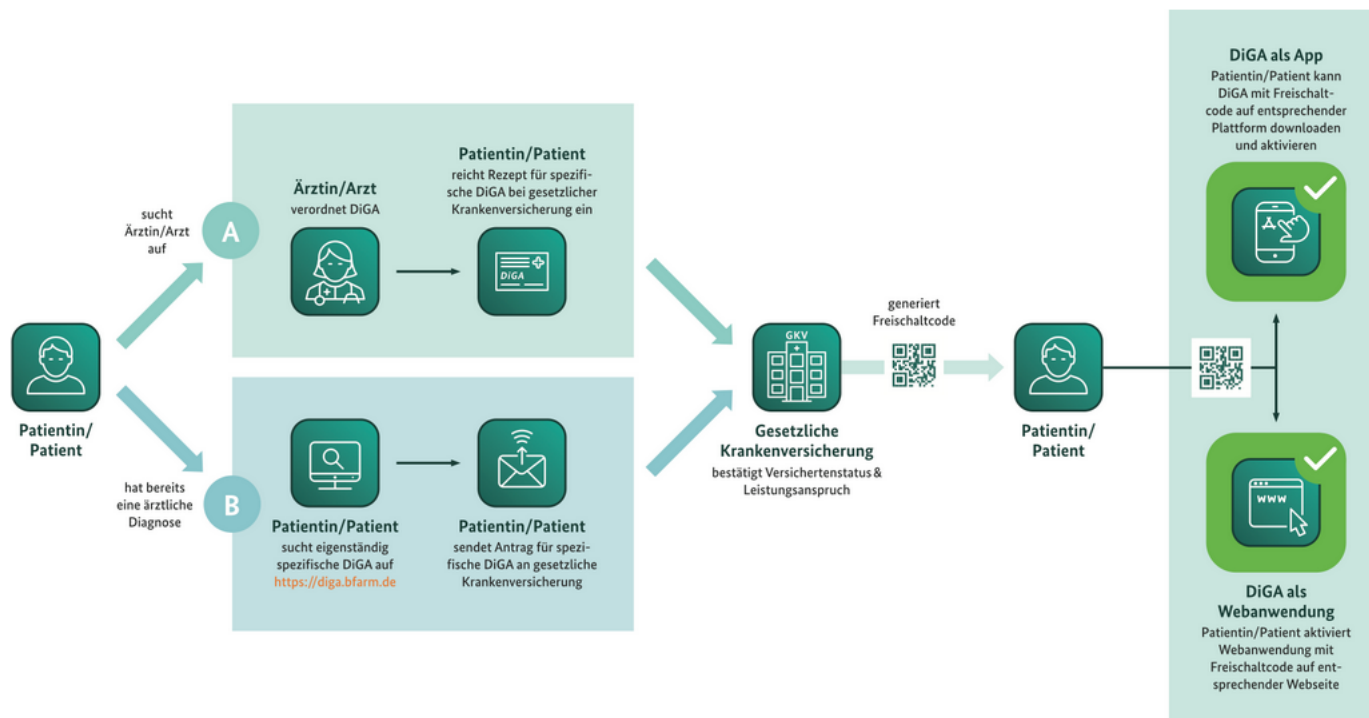
Praktisches Vorgehen



Praktisches Vorgehen

Wie erhalte ich die DiGA?

Diese DiGA kann von Ärzten oder Psychotherapeuten verordnet werden, die Kosten werden durch die Krankenkasse des Patienten übernommen. Versicherte, die ihrer Krankenkasse einen Nachweis über die entsprechende Indikation vorlegen, erhalten die DiGA auch ohne ärztliche Verordnung.



Quelle:
<https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis>

Praktisches Vorgehen

Verordnung der DiGA

Krankenkasse bzw. Kostenträger
GKV Musterkasse

Name, Vorname des Versicherten
Frau Erika Mustermann
Therapiestraße 1
10781 Berlin

geb. am
26.09.1972

Kostenträgerkennung
1234567

Versicherten-Nr.
M123456789

Status
1000 1

Betriebsstätten-Nr.
1234567

Arzt-Nr.
M12345678

Datum
11.12.2020

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)
Digitale Gesundheitsanwendung

PZN 123456789

Muster-DiGA

bbb

Dr. med. Juliane Ärztin
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Gesundheitsweg 23
10781 Berlin
Tel.: 030 12345678
63XXXXX00

Unterschrift des Arztes
Muster 16 (10.2014)

Bei Arbeitsunfall auszufüllen!
Unfalltag
Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer

Betriebsstätten-Nr. **1234567**

Arzt-Nr. **M123456789**

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)
Digitale Gesundheitsanwendung

PZN 123456789

Muster-DiGA

bbb
Unfall

Praktisches Vorgehen

Therapiebericht der DIGA

Körpergröße
164 cm

Aktuelles Gewicht
75.2 kg (12.11.2023)

Behandlungsperiode
23.08.2023 - 15.11.2023

Gewicht

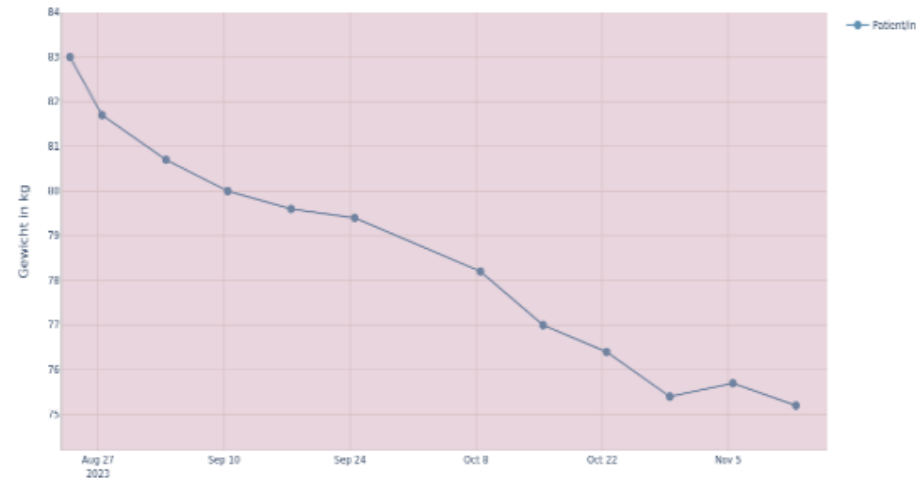
Startgewicht
83 kg (23.08.2023)

BMI
30.9

Aktuelles Gewicht
75.2 kg (12.11.2023)

BMI
28

Gewichtsveränderung
-9.4% bzw. -7.8 kg



Bedeutung der Apps auf Rezept

Kennen Sie Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)?

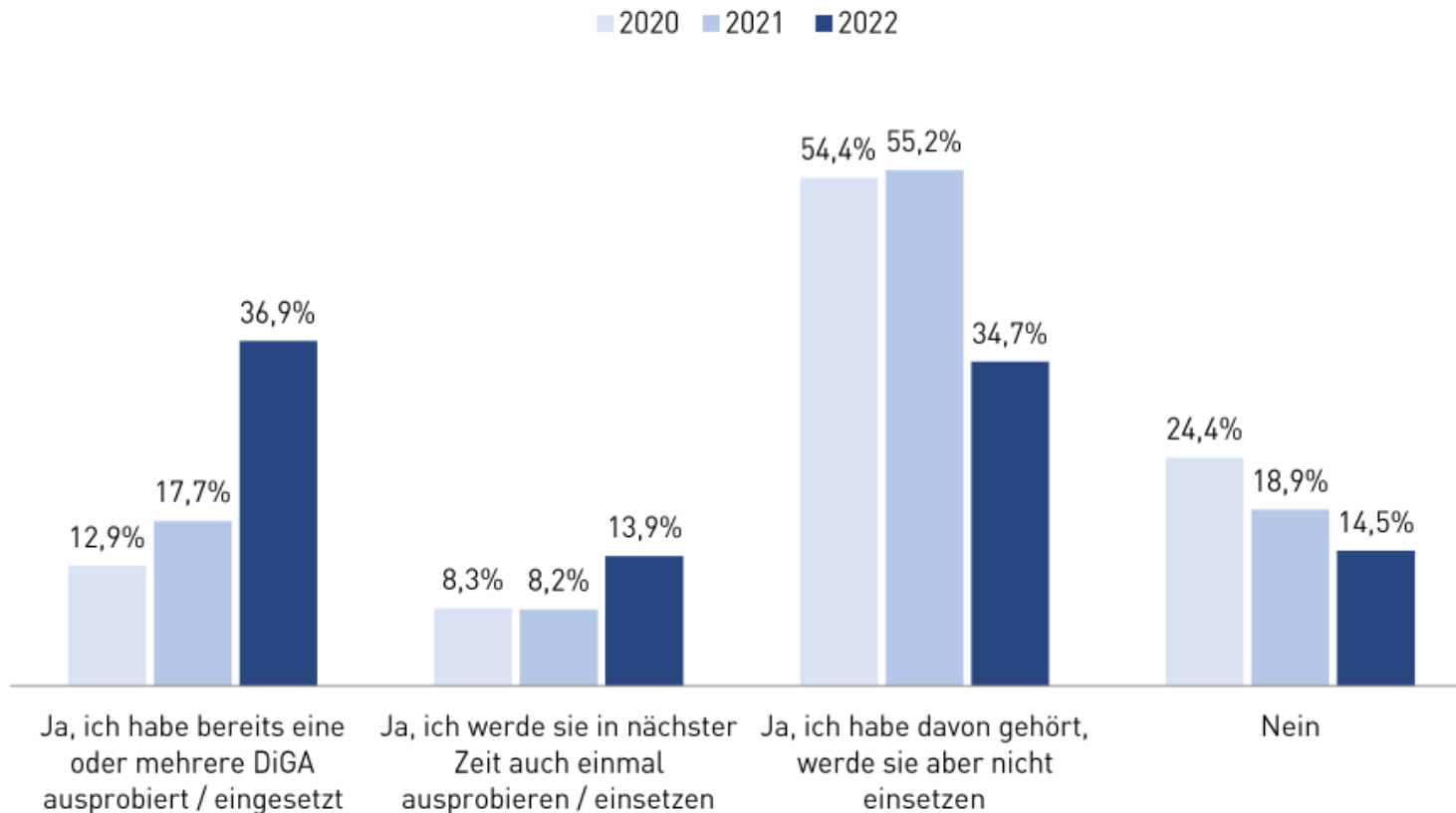


Abbildung 1: Bekanntheit von Digitalen Gesundheitsanwendungen (2022: n = 2.247)

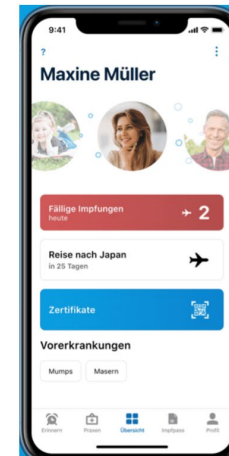
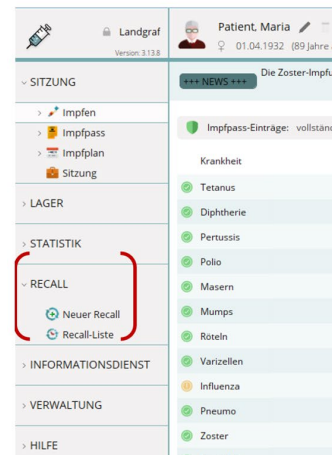
Digitale Unterstützung wird gebraucht

KI = Künstliche Intelligenz in der Praxis

Intelligente Systeme, die Ärztinnen und Ärzte bei Diagnose, Behandlung und Nachsorge von Patientinnen und Patienten unterstützen

■ Digitales Impfmanagement

- Vorteile, Nachteile
- Datenschutz
- Kosten



Impfmanagement

Deutschland sucht den Impfpass!

BZgA
Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

Mach den Impfpass

Was nicht dokumentiert ist, kann nicht als sicher geimpft bewertet werden!

BZgA
Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

Mach den Impfpass

Digitale Unterstützung wird gebraucht

KI = Künstliche Intelligenz in der Praxis

- Digitaler Sprachassistent
 - Vorteile, Nachteile
 - Datenschutz
 - Kosten

- Terminorganisation mit Doctolib
 - Vorteile, Nachteile
 - Datenschutz
 - Kosten

Digitaler Sprachassistent

Aaron

Ihr digitaler Mitarbeiter fürs Praxistelefon

Alle Patientenanliegen finden Gehör.
Dann, wann es Ihnen passt.



ÄrzteZeitung 

 KBV
ZUKUNFTS
PRAXIS

 KV BERLIN

niedersächsisches
ärzteblatt



Hausärztinnen- und
Hausärzteverband

KBV Zukunftspraxis 2020

Grundlagen und Aktuelles zur
Digitalisierung im Praxisalltag -
Praxis@digital -10.04.24

Digitaler Sprachassistent

So funktioniert Aaron

Ihr neuer digitaler Mitarbeiter geht für Sie ans Telefon. Gezielt erfragt er alle wichtigen Informationen und bereitet Sie übersichtlich auf.
Ergebnis: Sofortige Entlastung Ihres Praxisteam.

Kein lästiges Telefonklingeln mehr

- ✓ Endlich Ruhe in der Praxis
- ✓ Parallele Anrufannahme möglich
- ✓ Mehr Zeit für die Patienten vor Ort



Digitale Unterstützung **wird** **gebraucht**

KI = Künstliche Intelligenz in der Praxis

Digitale Lösungen für Praxen und Krankenhäuser im Bereich Patienten- und Terminmanagement

18 Mio.

Patient:innen sind bereits
bei Doctolib registriert

> 2 Mio.

Online-Terminbuchungen
pro Monat

70.000

Ärzt:innen und
Therapeut:innen

9 von 10

Patient:innen sind sehr
zufrieden¹



**Achtung! Seit Jahren immer wieder
Vorwürfe im Bereich Datenschutz!**

Als europäisches Unternehmen, das Online-Services im Gesundheitswesen anbietet, fühlen wir uns dem Schutz der Daten und der Privatsphäre unserer Nutzer:innen zutiefst verpflichtet. Die Datenspeicherung findet in Europa statt.

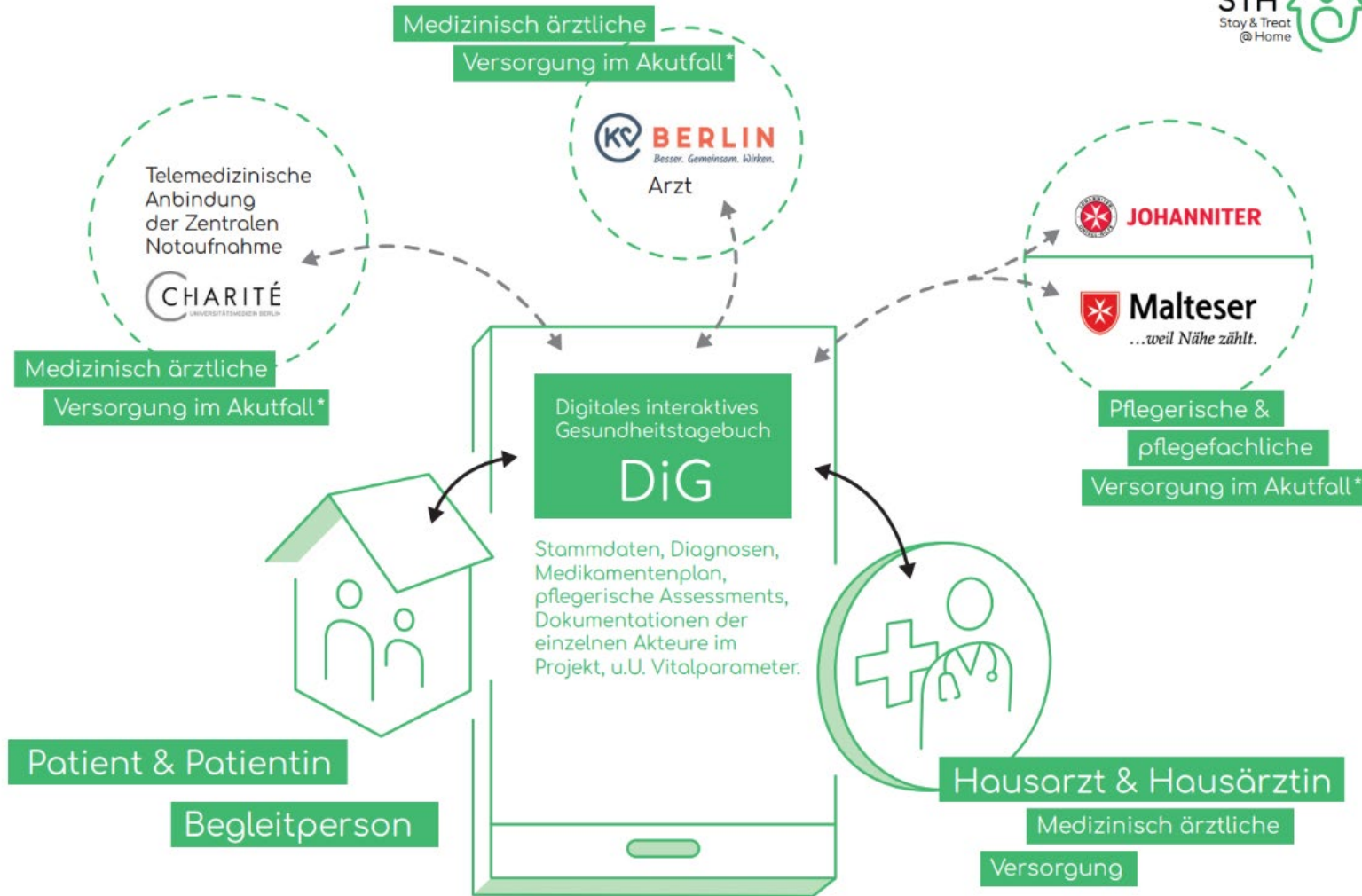
<https://info.doctolib.de/>

Digitale Unterstützung **wird gebraucht**

Neue Versorgungsformen - Digital unterstützt und vernetzt

- Videosprechstunden
- telemedizinischen Schlaganfall-Netzwerke (z.B. TEMPIS in Bayern)
- Telemedizin-Mitbetreuung bei Herzinsuffizienz (erste digitale Versorgungsform im Leistungskatalog der GKV)
- Digital vernetzte Pflegeheimversorgung
- Digital vernetzte Versorgung ambulant Pflegebedürftiger über ein digitales interaktives Tagebuch

Stay@Home-Treat@Home



* akute Verschlechterung des Gesundheitszustandes, wenn Hausarzt / Hausärztin nicht verfügbar.

Wie funktioniert STH?

Wenn Sie und Ihre Begleitperson sich zum STH-Programm angemeldet haben, erhalten Sie Zugang zu Ihrem Digitalen interaktiven Gesundheitstagebuch, kurz: DiG.

Hier tragen Sie allgemeine Gesundheitsinformationen und Veränderungen des Gesundheitszustandes ein. Ihr Hausarzt kann diese einsehen.

Bei akutem Unterstützungsbedarf steht Ihnen eine Beratungsstelle telefonisch zur Verfügung. Dort wird entschieden, welche Art der Versorgung am besten akut helfen kann.

Neu ist, dass Sie rund um die Uhr eine ärztliche Beratung erhalten und bei Bedarf zusätzliche Leistungserbringer eingebunden werden, die untereinander vernetzt sind.

Dies können sein:

- pflegerische, unterstützende Hilfsdienste sowie
- Ärzte für Hausbesuche und/oder
- Notfallmediziner der Charité



Wer ist für STH verantwortlich?



Sie haben Fragen?

Dann besuchen Sie gerne www.sth-berlin.org oder kontaktieren uns unter info@sth-berlin.org bzw. +49 30 450 552 787

Sie möchten teilnehmen?

Kontaktieren Sie gerne Ihren Hausarzt.

Das Projekt Stay@Home – Treat@Home wird gefördert vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses.

www.sth-berlin.org

Charité – Universitätsmedizin Berlin
Campus Benjamin Franklin
Zentrale Notaufnahme | STH – Studienzentrale
Hindenburgdamm 30, 12200 Berlin



**Für Pflegebedürftige
& ihre Unterstützer
in Berlin**



Was bietet Ihnen STH?

Das Programm „STH“ verbessert die Versorgung von Menschen, die zu Hause gepflegt werden, durch:



Digital unterstützte, engmaschige Kommunikation mit Ihrer Hausärztin/ Ihrem Hausarzt

Unterstützung auch außerhalb der Arbeitszeiten von Hausärzten und Pflegediensten



Bessere Informationsflüsse zwischen allen Leistungserbringern, die sich im Bedarfsfall kümmern

Ein kritischer Gesundheitszustand wird früher erkannt und behandelt:

- Verschlechterungen werden vermieden
- Versorgung zu Hause wird ermöglicht
- Krankenhaus-Aufenthalte sind seltener

Fazit

Zuhause gut vernetzt

medizinisch versorgt

Wer kann mitmachen?

Berliner Patientinnen und Patienten ab 60 Jahren,

- die mindestens einen Pflegegrad 1 haben (oder einen solchen in Beantragung haben)
- die bei einer am Projekt beteiligten gesetzlichen Krankenkasse versichert sind und
- die eine Begleitperson haben, die ebenfalls am STH-Programm teilnimmt.

Begleitpersonen können beispielsweise sein: Angehörige, Nachbarn, Pflegepersonen, Ehrenamtler etc.

Es ist wichtig, dass Sie oder Ihre Begleitperson Zugang zum Internet haben.

Was sind die nächsten Schritte?

1. Hausärztin oder Hausarzt um Teilnahme am STH-Programm bitten
2. Über den Arzt in das Programm einschreiben lassen
3. Die Charité – Universitätsmedizin Berlin kontaktiert Sie für alle weiteren Schritte

Welche Aufgaben haben Begleitpersonen?

In erster Linie sollen Patienten im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbst aktiv werden und sich zu ihrem Gesundheitszustand selbst äußern. Begleitpersonen haben eine unterstützende Funktion.

Dafür laden wir Begleitpersonen ein zu



einer einmaligen Kurzschulung in Präsenz oder online,

Unterstützung der wöchentlichen Eintragungen zum Gesundheitszustand des Pflegebedürftigen im sogenannten Digitalen interaktiven Gesundheitstagebuch (DiG),



weiteren Befragungen (v.a. zur Bewertung des Programms "Stay@Home – Treat@Home").

Als Begleitperson erhalten Sie eine Aufwandsentschädigung von 20 Euro pro Quartal.



Anwendungsgebiete der Telemedizin

- Telecare
- Telechirurgie
- Teledermatologie
- **Telediagnostik**
- Teleheimversorgung
- Telekardiologie
- Telekonferenz
- **Telekonsultation**
- Telekooperation
- Telemedizinische Notfallversorgung
- **Telemetrie**
- **Telemonitoring**
- Teleneurologie
- Teleoperation
- Telepathologie
- Telepsychotherapie
- **Telesprechstunde**
- Teleradiologie
- **Teletherapie**
- **Televisite**
-

Digitale Lösungen



Abhängig vom PVS der Praxis

- Software
 - ca. 180 verschiedenen zertifizierten PVS-Systeme, davon gehören ca. 80 zu den TOP 20 aller Fachgruppen
- Hardware
- Betreuung durch Systemhäuser



GEMEINSAM DIGITAL

Digitalisierungsstrategie für
das Gesundheitswesen und die Pflege

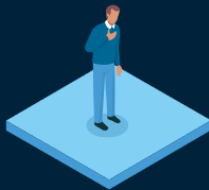
Können wir mit den heutigen Möglichkeiten diese Ziele erreichen?

Darum eine Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege

NIEDRIGERE STERBLICHKEIT

Herzinsuffizienz ist der häufigste Grund für stationäre Klinikaufenthalte

Telemonitoring reduziert die Rehospitalisierungs- und Sterblichkeitsrate bei Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz.



FEHLMEDIKATION REDUZIEREN

30–40 Prozent der Menschen, die älter als 65 Jahre sind, nehmen täglich mindestens vier Arzneimittel ein; ab 75 Jahren nimmt jeder Dritte mindestens acht Arzneimittel ein

Daten der ePA können die automatisierte Prüfung der Arzneimitteltherapiesicherheit unterstützen und zur Erkennung von Medikationsrisiken beitragen.



WENIGER DOKUMENTATIONSAUFWAND

90 Prozent der Pflegekräfte fühlen sich durch Bürokratie belastet

Elektronische Dokumentation erleichtert die Arbeit und spart Zeit, etwa wenn vernetzte Monitoringsysteme Vitalparameter dokumentieren.



KOMPLIKATIONEN FRÜHER ERKENNEN

Zu hoher Blutzucker und Blutdruck können die Nieren schädigen

Digitalisierung trägt dazu bei, die Gefahr von Nierenschäden bei Diabetikerinnen und Diabetikern früher zu erkennen.



RISIKEN SCHNELLER ERKENNEN

Bei etwa 5 von 100 Frauen wird während der Schwangerschaft Gestationsdiabetes festgestellt

Durch Digitalisierung kann Schwangerschaftsdiabetes zum Wohle von Mutter und Kind auf Basis vorhandener Daten früher behandelt werden.



ENTLASTUNG VON PFLEGENDEN AN- UND ZUGEHÖRIGEN

78 Prozent der pflegenden An- und Zugehörigen von Menschen mit Demenz sind zeitlich und physisch überfordert

Digitale Anwendungen können zu Hause bei Unterhaltungs-, Überwachungs- und Erinnerungsaufgaben unterstützen.



MINIMIERUNG VON STRAHLENBELASTUNG

Interventionell tätige Kardiologinnen und Kardiologen haben durch hohe Strahlenbelastung ein erhöhtes Krebsrisiko

Robotergestützte Koronarinterventionsysteme können die Strahlenbelastung während der Operation für die Kardiologin oder den Kardiologen um 95,2 Prozent reduzieren.



MEHR ZEIT FÜR PATIENTINNEN UND PATIENTEN

55 Prozent der Logopädiepraxen mit therapeutischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern klagen über Fachkräftemangel

Dank Zeitersparnis durch Teletherapie lassen sich mehr Patientinnen und Patienten versorgen.



Nutzen von TI und Telemedizin

Telemedizin soll die ärztliche Versorgung verbessern:

- Unterstützung der ärztlichen Arbeit
- Optimierung der Versorgungsprozesse
- Qualitäts- und Effizienzsteigerung
- Zeitersparnis für Ärzte, MFA und Patienten
- Verbesserung der Lebensqualität der Patienten

Digi-Managerin

Neue Fortbildung für nicht-ärztliches Praxispersonal

Die KVWL bietet seit Mitte April 2023 zum ersten Mal eine Fortbildung zur Digi-Managerin für die Etablierung von Digitalisierungsbeauftragten in Arztpraxen und psychotherapeutischen Praxen an. Zielgruppe ist das nicht-ärztliche Praxispersonal.

Das Projekt, das Ende 2022 grünes Licht vom Bundesgesundheitsministerium erhalten hat und entsprechend gefördert wird, ist in Kooperation mit der Ärztekammer Westfalen-Lippe und dem Lehrstuhl für Gesundheitsinformatik der Universität Witten/Herdecke entstanden.



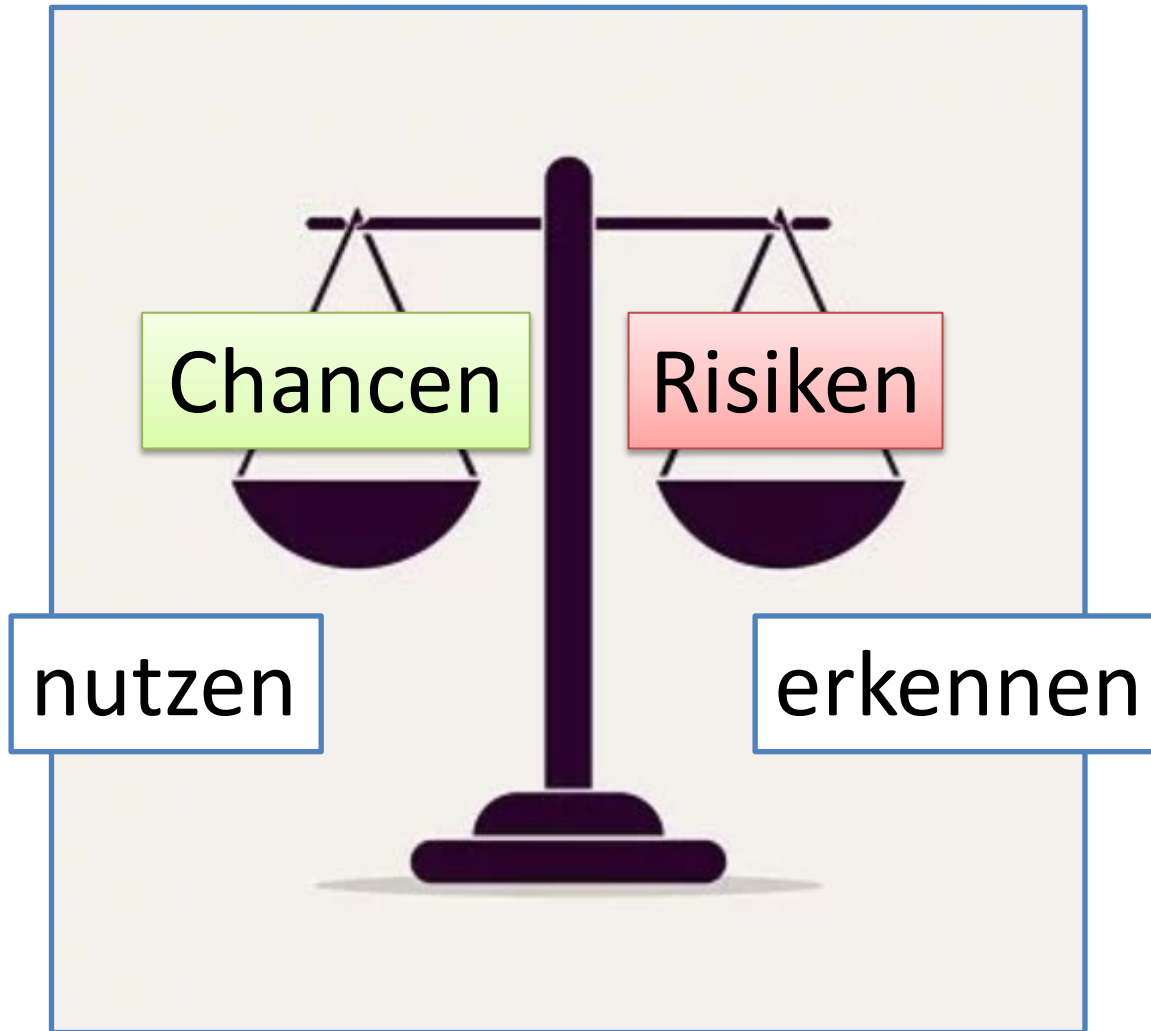
<https://www.kvwl.de/themen-a-z/digi-managerin>

Digi-Managerin

Neue Fortbildung für nicht-ärztliches Praxispersonal

- **Die Fortbildung zur Digi-Managerin im Überblick:**
- Das Projekt richtet sich an das nicht-ärztliche Personal in Praxen aus Westfalen-Lippe, deren Praxisinhaber der Teilnahme zustimmen
- Die Digi-Managerinnen werden für die Teilnahme am Projekt freigestellt (Umfang: 205 Stunden), dafür erhalten Praxen eine pauschale Aufwandsentschädigung in Höhe von 5.000 Euro
- Teilnahme an den Veranstaltungen des Wissensmoduls und an Pflichtmodulen in der dipraxis
- Digitale Lerninhalte, Selbststudium und Prüfungen
- Die Zertifizierung zur Digi-Managerin erfolgt in einem 2-stufigen Verfahren:
 - a) Prüfung des erlernten Wissens aus dem Modul 1
 - b) Praktische Prüfung durch Bewertung der erarbeiteten Digitalisierungsstrategie

Medizin im digitalen Zeitalter





Prozessoptimierung durch Digitalisierung

Es gibt noch viele Möglichkeiten!



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Kontakt Daten

Dr. med. Irmgard Landgraf

Fachärztin für Innere Medizin

Lehrärztin der Charité für das Fach Allgemeinmedizin

Stellvertretende Vorsitzende des Hausärzteverbandes Berlin und Brandenburg

Stellvertretende Sprecherin der hausärztlichen Internisten der DGIM

Vorstandsmitglied der Ärztekammer Berlin

Vorstandsmitglied der Berliner Medizinischen Gesellschaft

Hausarztpraxis Dres. Bajohr & Landgraf

Paulsenstraße 5, 12163 Berlin

<http://praxislandgraf.de>

Email praxislandgraf@gmail.com