

Telematik Infrastruktur

Im Überblick

1. Allgemeines	2
2. Anwendungen zum Anschluss an die TI	2
2.1. Versichertenstammdaten-Management (VSDM)	2
2.2. Elektronisches Empfangen/Einlösen einer Verordnung (eRezept)	3
2.4 Notfalldaten Management (NFD)	3
2.5 Elektronischer Medikationsplan (eMP)	3
2.6 Elektronische Patientenakte (ePA).....	4
3. Praktische Umsetzung	6
3.1 Dienst QES / „Qualifizierte elektronische Signatur“	6
3.2 Dienst KIM / „Kommunikation im Medizinwesen“	6
3.3 Dienst eAU / „elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung“	6
3.4 Dienst eMP (Medikationsplan).....	7
3.5 Dienst NFD (Notfalldatensatz) inkl. DPE (Datensatz persönliche Erklärung).....	7
4. Aktuelle Fristen der gematik	7

1. Allgemeines

Welchen Zweck hat die Telematik Infrastruktur (TI)?

Die Telematikinfrastruktur (TI) hat das Ziel, eine Vernetzung von Akteuren im Gesundheitswesen zu gewährleisten. Außerdem muss ein Austausch von sektoren- und systemübergreifender Informationen ermöglicht werden. Als Grundlage dient ein geschlossenes Netz, zu dem nur registrierte Nutzer mit elektronischem Heilberufs-/Praxisausweis Zugang haben.

2. Anwendungen zum Anschluss an die TI

Welche Anwendungen soll es geben?

Quelle: gematik (www.gematik.de)

2.1. Versichertenstammdaten-Management (VSDM)

Auf der elektronischen Gesundheitskarte sind die Versichertenstammdaten gespeichert, die beim Arztbesuch in der Praxis oder im Krankenhaus eingelesen werden. Die lebenslang gültige Krankenversicherungsnummer ermöglicht die eindeutige Zuordnung vom Versicherten sowie Behandlungsinformationen. Zudem schützt das Lichtbild des Versicherten auf der eGK vor Missbrauch.

Diese Stammdaten können eingelesen und automatisiert aktualisiert werden. Mit dem VSDM kann zudem elektronisch geprüft werden, ob die eGK gültig ist.

Das VSDM muss bei jedem ersten Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal durchgeführt und gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung mit den Abrechnungsunterlagen nachgewiesen werden.

2.2. Elektronisches Empfangen/Einlösen einer Verordnung (eRezept)

Mit der Einführung des elektronischen Rezeptes wird das bisherige Verfahren mit dem gedruckten Formular ab Mitte 2021 zum Auslaufmodell. Ärzte können ab diesem Zeitpunkt in einer Einführungsphase ihren Patienten Rezepte direkt digital bereitstellen. Ab 2022 ist die Nutzung des E-Rezepts bundesweit für gesetzlich Versicherte und apothekenpflichtige Arzneimittel verpflichtend.

Das E-Rezept wird ausschließlich digital erstellt und signiert. Der Zugang dazu über einen QR-Code kann digital oder per Ausdruck erfolgen. Das E-Rezept kann bei jeder Apotheke eingelöst werden. Mit der E-Rezept-App der gematik erhalten Patienten einen datenschutzkonformen und sicheren Zugang zu den Rezeptdaten.

2.4 Notfalldaten Management (NFDM)

Auf freiwilliger Basis können Versicherte künftig notfallrelevante Informationen auf ihrer elektronischen Gesundheitskarte speichern lassen. Die Ärzte können dann in einer Notsituation auf diese Daten zugreifen und erhalten so schnell einen Überblick zu Vorerkrankungen und möglichen medizinischen Zusammenhängen. Ein Notfalldatensatz enthält Angaben zu chronischen Erkrankungen, regelmäßig eingenommenen Medikamenten oder Allergien. Nur Ärzte dürfen die Notfalldaten im Ernstfall auch ohne Patienteneinwilligung lesen, beispielsweise wenn der Betroffene bewusstlos ist. Über den Notfalldatensatz hinaus können auch Informationen über den Aufbewahrungsort Ihrer persönlichen Erklärungen angelegt werden.

In bestimmten Notfall- oder Behandlungssituationen können Ärzte durch diese Informationen erfahren, dass es eine solche Erklärung gibt.

2.5 Elektronischer Medikationsplan (eMP)

Auf freiwilliger Basis können alle Medikationsdaten, Arzneimittelverordnungsdaten und Therapievorschlagsdaten für einen Patienten dokumentiert werden. Die behandelnden Ärzte bzw. Apotheker erhalten so einen strukturierten Überblick darüber, welche Medikamente die Patientin oder der Patient aktuell einnimmt. Nicht selten haben Ärzte und Apotheker bislang keinen vollständigen Überblick über die aktuelle bzw. vor kurzem eingenommene Medikation. Das birgt ein enormes Risiko unerwünschter Arzneimittelwechselwirkungen sowie die Gefahr von Fehl- und Doppelverordnungen. Aber auch dem Patienten müssen verständliche Informationen zu seiner Arzneimitteltherapie vorliegen, die ihn in die Lage versetzen, die Arzneimittel richtig anzuwenden und notwendige risikominimierende Maßnahmen zu befolgen.

Der E-Medikationsplan enthält Angaben zur Medikation des Patienten sowie medikationsrelevante Daten (z.B. Allergien oder Nierenfunktionswerte). Der E-Medikationsplan ermöglicht den Austausch von Informationen zwischen allen an der Behandlung eines Patienten beteiligten Heilberuflern und trägt damit wesentlich zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) bei.

2.6 Elektronische Patientenakte (ePA)

Die ePA ist die elektronische Patientenakte – die Akte für Patienten.

Mit der ePA erhalten Patienten zum ersten Mal einen transparenten Überblick über ihre Gesundheitsdaten. Sie ist freiwillig und kostenfrei. Möchten gesetzlich Versicherte den Service nutzen, können sie sich ab 1. Januar 2021 an ihre Krankenkasse wenden. Mit der ePA werden die Nutzer darin bestärkt, souverän und eigenverantwortlich mit den eigenen Daten umgehen zu können. Damit nehmen Patienten eine aktive Rolle bei ihrer Behandlung ein und werden Teil des Teams.

Neue Möglichkeiten für die Gesundheitsversorgung

Mit der ePA können Patienten ihre gesundheitsbezogenen Daten all denjenigen zur Verfügung stellen, die an ihrer medizinischen Behandlung beteiligt sind – ob Ärzten, Zahnärzten, Psychotherapeuten oder Apothekern.

Die Dokumente in der ePA sind bundesweit verfügbar und können einrichtungs- und sektorenübergreifend ausgetauscht werden. Alle medizinischen Dokumente liegen vor, wenn die Daten von Ärzten zur Behandlung der Patienten tatsächlich benötigt werden. Das verschafft den Beteiligten einen Einblick in den Verlauf der bisherigen Behandlung und unterstützt sie bei einer individuellen Therapieentscheidung.

Informationen gebündelt an einem Ort

Medizinische Daten können auf verschiedene Weise in die Akte eingestellt werden: So können Patienten selbst Dokumente hochladen, lokal speichern oder auch aus der Akte entfernen. Zusätzlich kann medizinisches Personal die Daten in der ePA ergänzen – und das sogar, ohne dass der Patient dabei anwesend sein muss. Das erspart dem Patienten beispielsweise nach einer Blutabnahme, für die Aufnahme der Laborergebnisse in die ePA erneut in die Praxis oder ins Krankenhaus kommen zu müssen.

Die ePA kann verschiedene Daten und Dokumentationen enthalten wie etwa:

- Befunde (u.a. Allergologie- und Laborbefunde)
- Diagnosen
- Impfpass
- Kinderuntersuchungsheft

- Mutterpass
- Patienteninformationen
- Pflegedokumentationen
- Therapiedokumentationen
- Zahnbonusheft

Die Akte unterstützt zudem die Übernahme von Informationen aus einer digitalen Gesundheitsanwendung (App auf Rezept). Dazu gehören vor allem Therapieverläufe, Therapiepläne und Therapieergebnisse sowie bereits durchgeführte Datenauswertungen.

3. Praktische Umsetzung

Was bietet Meona Ihnen für eine erfolgreich Nutzung der TI?

3.1 Dienst QES / „Qualifizierte elektronische Signatur“

Anbindung der Signaturdienste des Telematik Konnektors. Bereitstellung einer Signaturliste in Meona mit Vorschau der zu signierenden Dokumente.
Unterstützung von Einzel-, Stapel- und Komfortsignatur. Anbindung an MEONA Arztbriefmodul. HL7 MDM IN Schnittstelle für den Import zu signierender Dokumente. Manueller Import der zu signierenden Dokumente. HL7 MDM OUT Schnittstelle für den Export signierter Dokumente. Manueller Export signierter Dokumente. Ggf. (wenn Modul KIM vorhanden) direkte Übergabe für Versand über KIM. Ggf. (wenn Modul eAU und Modul KIM vorhanden) direkte Übernahme aus dem eAU-Modul und automatisierte Übergabe an KIM.
Kein externer Signaturproxy erforderlich, der Signaturstapel wird direkt in Meona angezeigt auf Basis der Informationen des Konnektors.
Voraussetzung: TI-Anbindung mit E-Health-Konnektor
Zusätzlich beauftragbar:
HL7 MDM OUT Schnittstelle für den Export signierter Dokumente.
HL7 MDM IN Schnittstelle für den Import zu signierender Dokumente.

3.2 Dienst KIM / „Kommunikation im Medizinwesen“

Empfang via POP3 und Versand via SMTP von KIM-Nachrichten als Primärsystem vom „KOM-LE/KIM Client“ (der die Nachrichten verschlüsselt und in der Regel vom Telematik Konnektor realisiert ist). Darstellung der Nachrichten in Postfächern gegliedert nach Organisationseinheiten. Framework für die automatisierte Verarbeitung der Nachrichten im Zuge anderer TI-Module. In Meona integriertes Client-Programm zum Empfang und Versand der KIM-Nachrichten. Schnittstelle (z.B. SOAP) um anderer Software im Klinikum den Zugriff auf KIM-Nachrichten zu ermöglichen.

3.3 Dienst eAU / „elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung“

Funktionalitäten der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) unter Verwendung der Module KIM (Kommunikation im Gesundheitswesen) und QES (qualifizierte elektronische Signatur) aus dem Modul MEONA Blankoformulare heraus. Versand der signierten eAU im FHIR-Format. Automatisierte Verarbeitung von Antworten der Krankenkasse. Unterstützung von Stornierung der eAU.

Verfügbar ab: 01/2021

3.4 Dienst eMP (Medikationsplan)

Auslesen des eMedikationsplanes im MEONA Medikationsplan Modul. Von hier kann die Medikation in die Aufnahme- und in die Dauermedikation übernommen werden. Erstellung und Aktualisierung des eMP aus dem MEONA Medikationsplan Modul.

Bereitstellung geplant für 01/2021

3.5 Dienst NFD (Notfalldatensatz) inkl. DPE (Datensatz persönliche Erklärung)

Funktionalitäten des Notfalldatensatzes inkl. Anzeige, Anlage, Änderung/ Überprüfung und Löschung innerhalb von MEONA. Dies umfasst die Übernahme von Diagnosen des Notfalldatensatzes in die MEONA Kodierung sowie die Befüllung der Diagnosen aus der MEONA Kodierung oder den MEONA Patientendiagnosen. Daten zu Medikation und Allergien können aus der Patientenkurve in den Notfalldatensatz übernommen werden (kein Import). Arztkontakte des NFD können mit der MEONA Kartei (sog. „Patient Associate“) ausgetauscht werden (Import, Export; keine KIS Schnittstelle).

Bereitstellung geplant für 07/2021

4. Aktuelle Fristen der gematik

Welche terminlichen Fristen gibt es? (Stand 16.10.2020)

Die **gematik**¹ setzt Termine und Fristen der Telematikinfrastuktur fest. Diese sehen derzeit wie folgt aus (Änderungen vorbehalten):

- **Versichertenstammdaten Management (VSDM)**: Seit 2019.
- **Krankenhäuser** müssen bis 01.01.2021 an die TI angeschlossen sein. Die Verantwortlichkeit obliegt der jeweiligen Einrichtung.
- **Elektronischer Medikationsplan (eMP)** und **Notfalldaten Management (NFDM)**: laut gematik seit 01.07.2020 möglich.
- **Elektronische Arbeitsfähigkeitsbescheinigung (eAU)**: Frist zur Umsetzung zum 01.01.2021. Die Umsetzung erfolgt gemeinsam mit KIM.
- **Kommunikation im Medizinwesen (KIM)**: Frist zur Umsetzung zum 01.01.2021.

- **Elektronisches Rezept (eRezept):** Frist zur Umsetzung zum **01.01.2022**. Ärzte können diese aber **freiwillig** ab **01.07.2021** verwenden.

Die Bereitstellung des Meona eRezeptes ist analog zu den Fristen der gematik geplant.

- **Elektronische Patientenakte (ePA-Anbindung):** Es wird verschiedene Versionen der ePA geben.

Derzeitige Roadmap der gematik:

Version 1.0: 01.07.2021

Version 2.0: 01.01.2022

Die Bereitstellung von Meona Funktionalitäten zur ePA ist analog zu den Fristen der gematik geplant.