



TELEMED 2013
NOTFALLDATEN AUF DER
eGK AUS
ANWENDERSICHT

Ute Taube, Fachärztin für
Allgemeinmedizin
Vorstandsmitglied
Sächsische Landesärztekammer

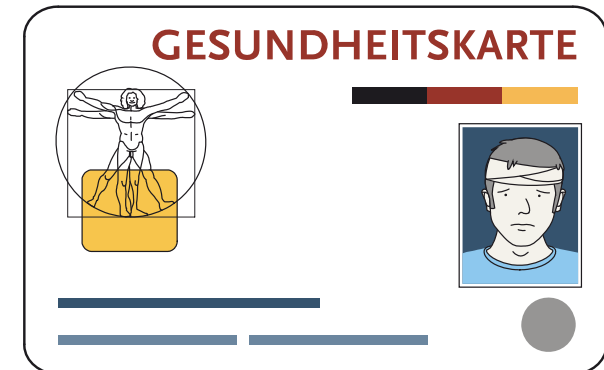
Historie

Notfalldatensatz auf der eGK

2003

§ 291a SGB V

...die eGK muss Anwendungen unterstützen, insbesondere das Erheben, Verarbeiten und Nutzen von **medizinischen Daten**, soweit sie für die Notfallversorgung erforderlich sind...



2008

Feldtest des Notfalldatensatzes
Release R1

→ **erheblicher Nachbesserungs-**

Bedarf - Aus- und Weiterbildung im Landkreis

2

Testergebnisse R1

Lessons learned

1. Handling umständlich

- häufige PIN-Eingabe
- Datenübernahme aus Primärsystem ungenügend

2. Datensatz deckt den Bedarf nicht vollständig ab

- Notfall-Einsatzszenario bisher zu eng gefasst
- starre Struktur des Datensatzes

3. Testmethodik verbesserungswürdig

- geringe Fallzahl
- medizinisch-inhaltliche Fragen wurden nicht evaluiert

4. Anlage eines Notfalldatensatzes wurde nicht genügend eingeübt

3 → Ärztliche Aus- und Weiterbildung im Landkreis Konzept notwendig



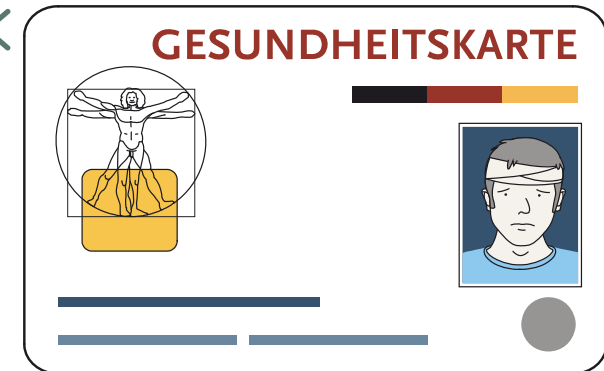
Historie

Notfalldatensatz auf der eGK

2010

→ Bundesärztekammer wird von gematik- Gesellschaftern mit der Projektleitung für Notfalldatenmanagement betraut

→ Vorstand BÄK stimmt neuem Grundkonzept NFDM zu



2011

→ Gesellschafterversammlung nimmt Lastenheft ab, Schlichterverfahren

Ärztliche Aus- und Weiterbildung im Landkreis

→ F

Der Begriff Notfall

→ Notfallrelevante medizinische Informationen!

Notfallrelevante medizinische Informationen sind diejenigen Informationen aus der Vorgeschichte des Patienten, die dem behandelnden Arzt zur Abwendung eines ungünstigen Krankheitsverlaufs sofort zugänglich sein müssen.

Einsatzszenarien

- » Szenario 1:
präklinische Patientenversorgung durch
Rettungsdienst
- » Szenario 2:
ungeplante Patientenaufnahme in der
Notaufnahme eines Krankenhauses
- » Szenario 3:
Arzt trifft im ambulanten
Versorgungssektor auf unbekanntem Patient
mit Akutbeschwerden

Unterschiede zu Alt-Konzept

- » Einsatzszenarien an Bedarf angepasst
- » anlegender Arzt wählt die notfallrelevanten, medizinischen Information aus; aber mengenmäßige Begrenzung
- » Datensatz wird evaluiert
- » Hinweis auf den Ablageort persönlicher Erklärungen, getrennt von den medizinischen Informationen

Notfalldatensatz

GESUNDHEITSKARTE

**Notfallrelevante
medizinische
Informationen**

[ohne PIN auslesbar]

**Persönliche Erklärungen
des Patienten** [ohne PIN
auslesbar]

Falls Sie eine
Erklärung zur
**Organ- und
Gewebspende**
ausgefüllt
haben:

Wo bewahren
Sie diese auf?

Falls Sie eine
**Patienten-
Verfügung**
ausgefüllt
haben:

Wo bewahren
Sie diese
auf?

Falls Sie eine
**Vorsorge-
Vollmacht**
ausgefüllt
haben:

Wo bewahren
Sie diese auf?

Wer ist als
Betreuer
genannt?

Getrennte
Datencontainer



Notfalldatenmanagement

Versicherter
Versicherten-
ID
(KVNR)
Vorname
Nachname
Vorsatzwort
Namenszusatz
Titel

Diagnosen

- Klartext (ggf. auch Freitext)
- ICD-10-Code
 - Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit (G, V, Z)
 - Zusatzkennzeichen für die Seitenlokalisierung
- Zeitpunkt der Diagnosestellung
- Kennzeichnung Fremdbefund
- Identifier Code-System

Medikation

- Arzneimittel (Handelsname, Wirkstoff, PZN, ATC-Code)
- Freisetzung (retardiert / nicht retardiert)
- Darreichungsform [...]
- Applikationsweg [...]
- Dosierungsschema (Uhrzeit + Wirkstoffmenge)
- Status (Akut, Bedarf, Dauer)
- Hinweise (Freitextfeld)

In Abstimmung
mit KdÄ

Notfalldatenmanagement

Besondere Hinweise

- Schwangerschaft (ja/nein)
 - errechneter Entbindungstermin
- Implantate
 - einschließlich exakter Typenbezeichnung im Freitextfeld
 - Datum der Implantation
 - Kennzeichnung als Fremdbefund
- Kommunikationsstörungen / Weglaufgefährdung
 - Freitextfeld
- Sonstige Hinweise

Allergien / Unverträglichkeiten

- Allergie / Unverträglichkeit (Freitext ohne Kodierung)
 - Arzneimittel (Wirkstoff, nur bei Unverträglichkeit auf Arzneimittel)
 - Reaktion (je Allergie)
 - Kennzeichnung als Fremdbefund

Notfalldatenmanagement

Datenfelder

Kontaktinformation

- Behandelnder Arzt oder Institution (Name, Telefonnummer)
- Zu benachrichtigende Person (Name, Telefonnummer)

Zusätzliche medizinische Informationen auf Wunsch des Patienten

z.B. Blutgruppe in Freitextschreibweise AB0 Rh^{+/-}

Arzt, bei dem Einverständniserklärung unterschrieben wurde

Letzte
Aktualisierung

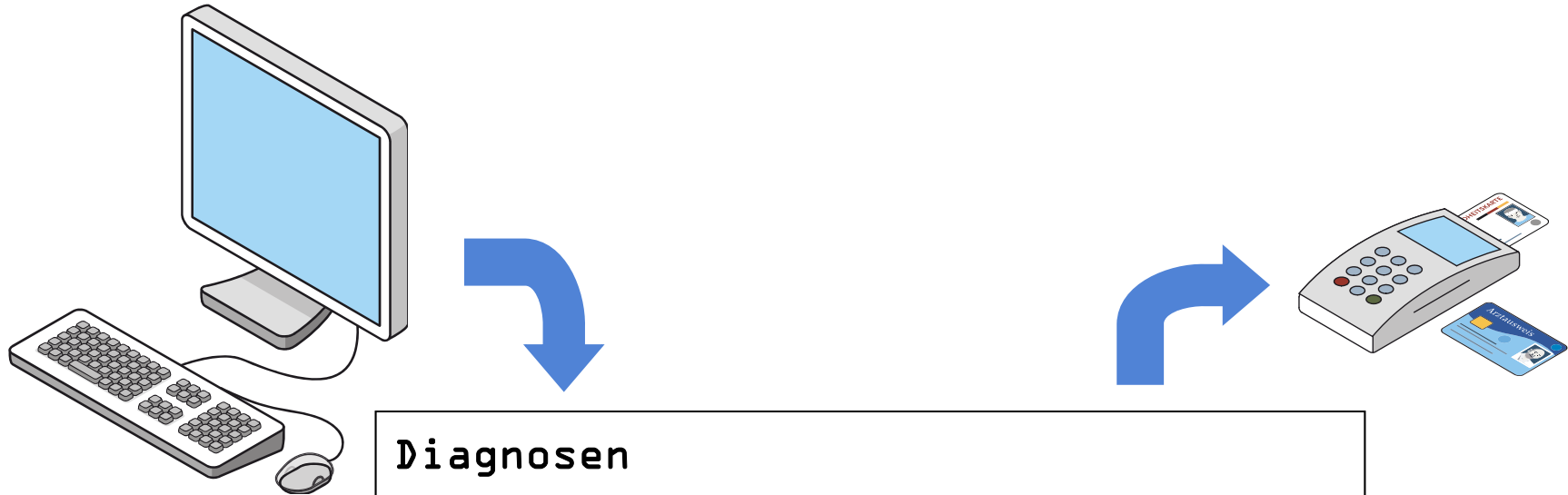
Versionskennung des
Notfalldatensatzes

PIN-Handling

- Anlage des Notfalldatensatzes selbst immer ohne PIN-Eingabe des Patienten
- Auf Wunsch des Patienten kann PIN-Funktion eingeschaltet werden
 - Für Lesen außerhalb Notfall
 - Für Lesen am eKiosk / Apotheke / Psychother.



Optimale Unterstützung durch PVS Primärsystem

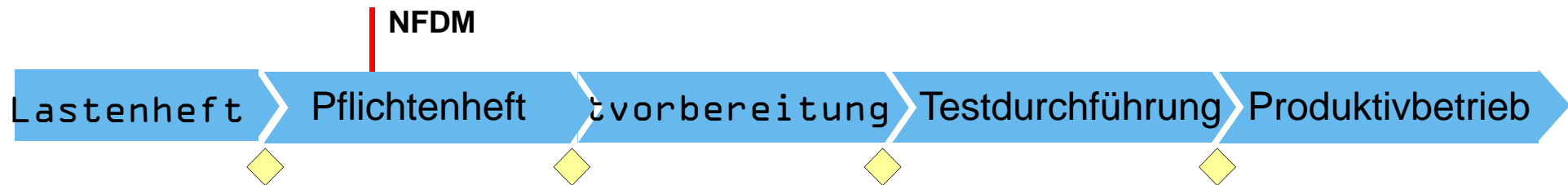


Diagnosen

- Arterielle Hypertonie
- Z.n. Myokardinfarkt 2007
- ACI-Stenose li, 80%
- Z.n. Schädel-Hirn-Trauma 1978
- H1N1-Infektion 9/2009

→ Alle übernehmen oder Einzelne

Projektphasen



Entscheidungen der Gesellschafter :

- ◆ Abnahme der Lastenhefte
- ◆ Abnahme der Pflichtenhefte
- ◆ Freigabe des Projektes für den Testbetrieb
- ◆ Abnahme des erfolgreichen Testbetriebs
- ◆ Freigabe für den Produktivbetrieb

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit