

Nutzung der Telematik-Infrastruktur für elektronische Meldeprozesse

—

IT-Gipfel-Projekt *eISM*

Workshop Elektronisches Meldewesen, 1.- 2. Juli 2010

Dr. Charlott Meyer
Bundesministerium für Gesundheit
Referat Z 24, Grundsatzfragen der Telematik

Elektronische Infektionsschutzmeldungen (*eISM*)

AG 7 "IKT und Gesundheit"

Unterarbeitsgruppe "Meldepflichtige Krankheiten"

BMG, KBV, RKI, Labore

IT-Gipfel der Bundeskanzlerin

Zielsetzung IT-Gipfel

- Zunehmende Bedeutung der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT)
- Stärkung IKT-Standort Deutschland
- Förderung zukunftssträchtiger Strategien

AG 7 „IKT und Gesundheit“

- Ziel: Fortentwicklung von eHealth
- Handlungsfelder identifiziert – Herausgehoben: Kooperationen zwischen Beteiligten des Gesundheitswesens und IT-Unternehmen
- Erarbeitung von Mehrwertanwendungen der Telematik-Infrastruktur durch Unterarbeitsgruppen
- Aufnahme des Dialogs zwischen Industrie und Selbstverwaltung

IT-Gipfel der Bundeskanzlerin

UAG elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

- GKV-SV (federführend), KBV, PKV, BMG
- Machbarkeitsstudie, gefördert durch das BMG

UAG elektronische Infektionsschutzmeldung (eISM)

- BMG (federführend), KBV, RKI
- Prototypische Realisierung, gefördert durch das BMG

UAG elektronische Pflegedokumentation (eTagebuch)

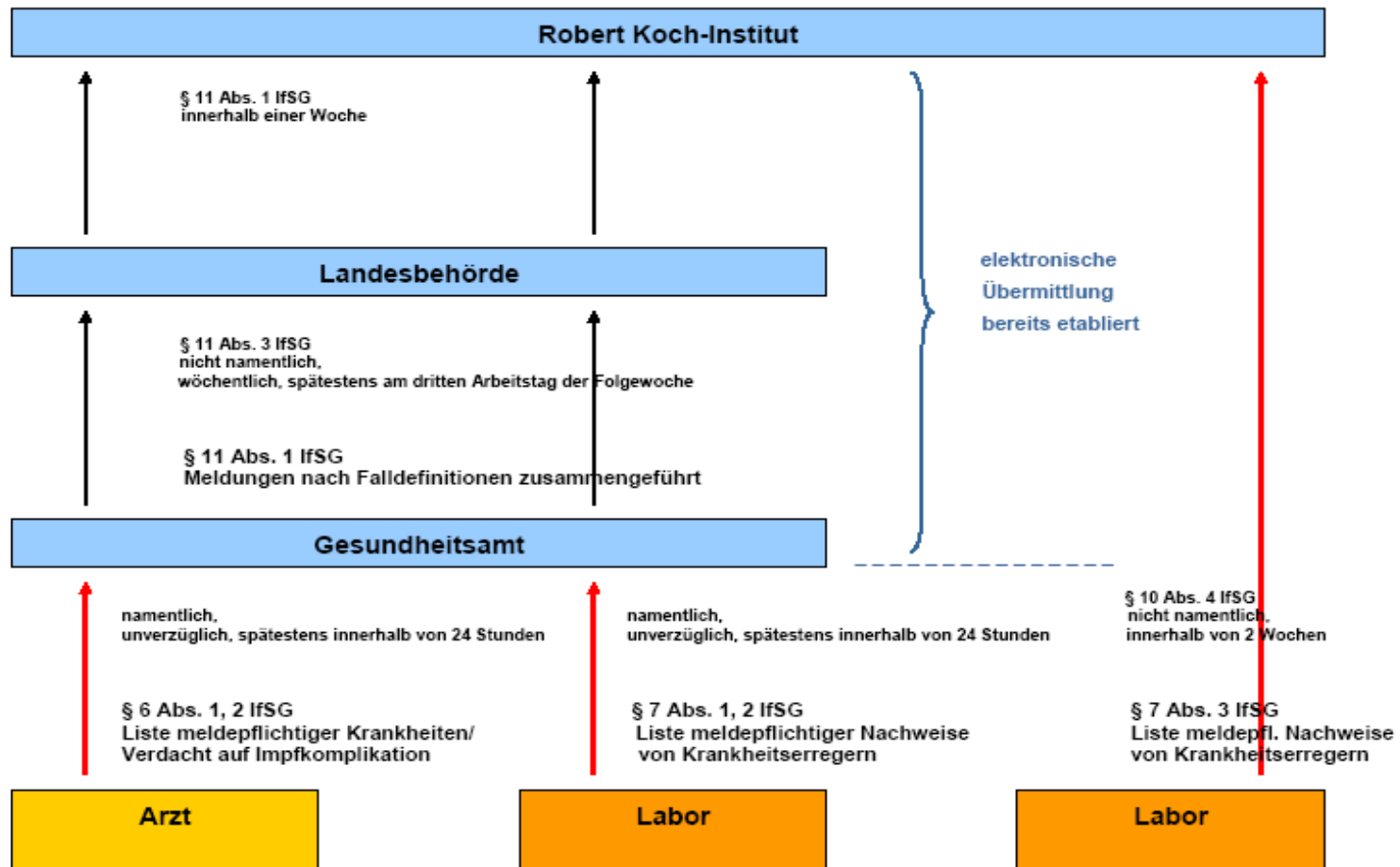
- Booz & Company (federführend), Bayer Healthcare, Vodafone,
- Weiteren Vertiefungsbedarf identifiziert

Ziele und Nebenbedingungen UAG eISM

1. Mehrwerte einer sicheren Telematik-Infrastruktur mit konkreten Prozessverbesserungen deutlich machen
2. Schnelle und sichere elektronische Übermittlung von Arzt- und Labormeldungen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) an die zuständigen Gesundheitsbehörden bzw. das RKI
3. Vermeidung von Medienbrüchen, Kostensenkung bei Informationserstellung und -verarbeitung, wahrnehmbarer Abbau von Bürokratie bei Meldungen nach dem IfSG
4. Mit Beschleunigung der Meldeprozesse schnellere Reaktionen möglich machen
5. Realisierung eines Prototypen für den IT-Gipfel der Kanzlerin (Arbeitsgruppe 7 – IKT und Gesundheit) mit Förderung des BMG



Meldewege nach IfSG



Status quo: Meldeverfahren

Arzt

- Ausfüllen des Meldeformulars per Hand, Unterschrift des Arztes
- per Faxübermittlung an das zuständige Gesundheitsamt
- Gesundheitsamt erfasst die Daten und übermittelt sie elektronisch an die zuständige Landesbehörde und das RKI (RKI Meldesoftware)



Labor

- Meldungen werden per Fax an die Gesundheitsämter gesendet
- Bei besonderen Krankheitserregern sendet das Labor den Meldebogen an das RKI und eine Durchschrift an den einsendenden Arzt, der das Papier um die bei ihm vorliegenden Angaben ergänzt und ebenfalls an das RKI sendet



Beispiel Meldeformular

Meldeformular - Vertraulich -
Meldepflichtige Krankheit gemäß §§ 6, 8, 9 IfSG

Patient (Name, Vorname, Adresse): _____ Geschlecht: weiblich männlich
geb. am: _____
Telefon: _____

Todesdatum: _____

Verdacht
 Klinische Diagnose
 Tod:

Todesdatum: _____

*Telefonnummer bitte eintragen

<input type="checkbox"/> Botulismus <input type="checkbox"/> Cholera <input type="checkbox"/> Creutzfeld-Jakob-Krankheit (CJK) / vCJK (außer familiär-hereditäre Formen) <input type="checkbox"/> Diphtherie <input type="checkbox"/> Hamorrhagisches Fieber, virusbedingt <input type="checkbox"/> Hepatitis, akute virale; Typ ¹⁾ : _____ <input type="checkbox"/> Ikterus <input type="checkbox"/> Oberbauchschmerzen <input type="checkbox"/> Lebertransaminasen, erhöhte <input type="checkbox"/> Fieber <input type="checkbox"/> HUS (hämolytisch-urämisches Syndrom, enteropathisch) <input type="checkbox"/> Durchfall <input type="checkbox"/> Bauchschmerzen <input type="checkbox"/> Erbrechen <input type="checkbox"/> Nierenfunktionsstörung <input type="checkbox"/> Thrombozytopenie <input type="checkbox"/> Anämie, hämolytische <input type="checkbox"/> Masern <input type="checkbox"/> Respiratorische Symptomatik <input type="checkbox"/> Kadaver (plötzlicher) Schnupfen <input type="checkbox"/> Konjunktivitis <input type="checkbox"/> Kopfschmerzen <input type="checkbox"/> Fieber <input type="checkbox"/> Exanthem <input type="checkbox"/> Meningokokken-Meningitis/-Sepsis <input type="checkbox"/> Fieber <input type="checkbox"/> Haut-/Schleimhautveränderungen/ Läsionen <input type="checkbox"/> Hirndruckzeichen <input type="checkbox"/> Meningeale Zeichen <input type="checkbox"/> Kreislaufversagen, rasch einsetzend <input type="checkbox"/> Milzbrand	<input type="checkbox"/> Paratyphus <input type="checkbox"/> Poliomyelitis <small>Als Verdacht gilt jede akute schiefte Lähmung außer wenn traumatisch bedingt.</small> <input type="checkbox"/> Pest <input type="checkbox"/> Tollwut <input type="checkbox"/> Tollwutexposition, mögliche (§ 6 Abs. 1 Nr. 4 IfSG) <input type="checkbox"/> Typhus abdominalis <input type="checkbox"/> Tuberkulose <input type="checkbox"/> Erkrankung/Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, auch bei fehlendem bakteriologischem Nachweis <input type="checkbox"/> Therapieabbruch/-verweigerung <input type="checkbox"/> Mikrobiell bedingte Lebensmittelvergiftung oder akute infektiöse Gastroenteritis <input type="checkbox"/> a) bei Personen, die eine Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs. 1 IfSG im Lebensmittelbereich ausüben <input type="checkbox"/> b) bei 2 oder mehr Erkrankungen mit wahrscheinlichem oder vermutetem epidemologischem Zusammenhang <input type="checkbox"/> Erreger ²⁾ : _____ <input type="checkbox"/> Gesundheitliche Schädigung nach Impfung (Zusätzliche Informationen wurden über gestandene Meldungen erhoben, die beim Gesundheitsamt zu befragen sind) <input type="checkbox"/> Bedrohliche andere Krankheit <input type="checkbox"/> Häufung anderer Erkrankungen (2 oder mehr Fälle mit wahrscheinlichem oder vermutetem epidemologischem Zusammenhang) <input type="checkbox"/> Art der Erkrankung / Erreger ³⁾ : _____ <small>⁴⁾ falls bekannt</small>
---	---

Epidemiologische Situation

Patient/in ist im medizinischen Bereich tätig
 Patient/in ist im Lebensmittelbereich tätig nur bei akuter Gastroenteritis, akuter viraler Hepatitis, Typhus, Paratyphus, Cholera (§ 42 Abs. 1 IfSG)
 Patient/in ist in Gemeinschaftseinrichtung tätig z.B. Schule, Kinderkrippe, Heim, sonst. Massenanlage (§§ 34 und 36 Abs. 1 IfSG)
 Patient/in wird betreut in Gemeinschaftseinrichtung für Kinder oder Jugendliche z.B. Schule, Kinderkrippe (§ 33 IfSG)
 Patient/in ist in Krankenhaus / stationärer Pflegeeinrichtung - sek: _____

Name/Ort der Einrichtung: _____

Patient/in war im Ausland von: _____ bis: _____ Land/Länder: _____

Teil einer Erkrankungshäufung (2 oder mehr Erkrankungen, bei denen ein epidemiologischer Zusammenhang vermutet wird): Ereignisname, Ausbruchsort, vermutete Exposition, etc.: _____

Es wurde ein Labor / eine Untersuchungsstelle mit der Erregerdiagnostik beauftragt ⁵⁾

Name/Ort des Labors: _____ Probenentnahme am: _____

unverzüglich zu melden an:

Adresse des zuständigen Gesundheitsamtes: _____

Erkrankungsdatum ⁶⁾: _____

Diagnosedatum ⁶⁾: _____

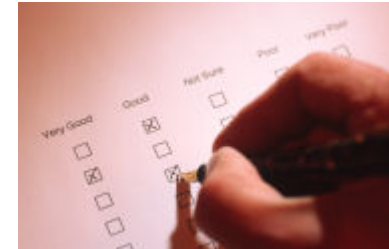
Datum der Meldung: _____

Meldende Person (Arzt/Ärztin, Praxis, Krankenhaus, Adresse, Telefon): _____

Für Meldedaten bitte den Vordruck 12.2.1/E (Verordnung häuslicher Krankenpflege) der KStV, die Leitfäden für Adressfelder verwenden

Version 2016/04/19

¹⁾ Die Laborausschlusskennziffer 32006 umfasst Erkrankungen oder den Verdacht auf Erkrankungen, bei denen eine gesetzliche Meldepflicht besteht (§§ 6 und 7 IfSG).
²⁾ wenn genaues Datum nicht bekannt ist, bitte den wahrscheinlichsten Zeitraum angeben.



Funktionalitäten eISM

Umsetzungsziel

- elektronischer Workflow der direkten Meldungen der Labore an das RKI
- Konzeption und Umsetzung eines elektronischen Datensatzes zur Übernahme und Weiterverarbeitung im RKI
- Gewinnung von Erfahrungen für mögliche weitere Ausbaustufen (Labormeldungen und Arztmeldungen an die Gesundheitsämter)

Nebenbedingungen

- Soweit verfügbar: Nutzung von Komponenten der sicheren Telematik-Infrastruktur mit den entsprechenden Authentifizierungs- und Verschlüsselungsmechanismen, Bestätigung der Meldung mit Zeitstempel
- Prototypische Realisierung mit Labor 28 Berlin und Medizinischem Labor Bremen



Erfahrungen/Lessons learned

- großes Interesse der Labore an der Anwendung
- Hürde liegt in der organisatorischen, nicht in der technischen Umsetzung
- Verfügbarkeit der Telematik-Infrastruktur wird das Handling vereinfachen
- Heilberufsaufweise und Zertifikate stehen für Signatur, Verschlüsselung und Authentifizierung zur Verfügung

Informationen zu Aufbauarbeiten an der Telematik-Infrastruktur (TI)

Koalitionsvereinbarung

Notwendigkeit der Telematik-Infrastruktur

- Deutschland braucht eine Telematik-Infrastruktur
- Sie ist technische Voraussetzung für den sicheren und unproblematischen Austausch von medizinischen Daten

Datensicherheit hat höchste Priorität

- Datenschutzniveau wird gegenüber der Krankenversichertenkarte deutlich angehoben; Einigkeit der Beteiligten
- BfDI und BSI stellen sicher, dass höchstmögliches Datenschutzniveau erreicht wird

Ergebnisse Bestandsaufnahme

Bestandsaufnahme

- Herr Minister Dr. Rösler hat Gespräche mit der Selbstverwaltung im November 2009 aufgenommen und im März 2010 abgeschlossen
- Beschluss zur weiteren Umsetzung durch die Gesellschafter der gematik in der 26. Gesellschafterversammlung am 19. April 2010

Prioritär zu verfolgende Anwendungen

- Aktualisierung der Versichertenstammdaten – Eindämmung Leistungsmissbrauch
- sichere Kommunikation der Leistungserbringer – verbesserter, sicherer und datenschutzrechtlich unbedenklicher Informationsaustausch zwischen Ärzten
- Notfalldatensatz – Funktionsgewinn Versicherte

Umsetzungsarbeiten

Verantwortungsübernahme der Selbstverwaltung

- Versichertenstammdaten – GKV-Spitzenverband
- sichere Kommunikation der Leistungserbringer – KBV
- Notfalldatensatz – Bundesärztekammer (BÄK)
- Telematik-Infrastruktur: GKV-Spitzenverband/KBV

Weiteres Vorgehen

- Erstellung der Lasten- und Pflichtenhefte für die Anwendungen durch jeweilige Federführer
- Umsetzung in technische Vorgaben durch gematik
- Aufnahme der Testvorhaben
- Überführung positiver Testergebnisse in den Wirkbetrieb

Perspektiven für weitere Anwendungen

- Auf im Test bewährter Telematik-Infrastruktur können weitere Anwendungen realisiert werden
- Weitere Anwendungen müssen erwiesenen Nutzen für Patientinnen und Patienten bringen
- Potentiale für elektronische Meldeprozesse bleiben gesichert
- Im Mittelpunkt für alle Anwendungen stehen Datensicherheit und Praxistauglichkeit

Danke für Ihre Aufmerksamkeit