



Digitale Krankmeldung

22.08.2020

Philipp Karlsson
info@philipp-karlsson.de

Zusammenfassung

Bei der digitalen Krankmeldung handelt es sich um eine Erweiterung der digitalen Patientenakte, bei der ein Hausarzt beispielsweise über ein bestimmte Schnittstelle und unter Nutzung seiner ärztlichen Kennung sowie dem Gesundheitsausweis digital Medikamente verschreiben kann.

Auch die berechtigten Personen, wie die Eltern, sind hinterlegt, sodass in einer Apotheke auch der Gesundheitsausweis vorgelegt werden, woraus ersichtlich wird, welche verschreibungspflichtige Medikamente gekauft werden dürfen.

Ebenfalls kann von zu Hause aus auch die digitale Gesundheitskarte aufgelegt werden und die Daten an eine Online-Apotheke übermittelt werden, sodass auch hier die Autorisierung für den Medikamenten-Abwurf erfolgen kann.

Übersicht

1. **Digitales Ärzteverzeichnis**
2. **Digitales Apothekerverzeichnis**
3. **German Medication Interface (GMI)**

Spezifikationen

Digitales Ärzteverzeichnis

Für die Anwendung ist es notwendig, ein einheitliches, deutsches Online-Ärzteverzeichnis mit Anmeldedaten zur Verfügung zu stellen. Dies ist bereits im Rahmen der digitalen Patientenakte notwendig, sodass dieser Schritt vermutlich bereits umgesetzt ist und genutzt, bzw. erweitert werden kann (falls notwendig).

Digitales Apothekerverzeichnis

Analog zu dem digitalen Ärzteverzeichnis muss auch ein deutschlandweites, digitales Apothekerverzeichnis eingerichtet werden, falls dies noch nicht im Rahmen der digitalen Patientenakte erfolgt ist.

German Medication Interface

Dies bildet das Herzstück des Konzepts, indem über das digitale Ärzteverzeichnis die Daten für die verschriebene Medikation gemeldet werden können. Hierbei sind verschiedene Eingaben möglich:

- ❖ Name des Medikaments/Wirkstoff
- ❖ Einnahme-Verordnung (Morgens-Mittags-Abends-Nachts-Bedarf, jeweils mit Mengenangaben)
- ❖ Einmaliger Abruf (Beispiel Antibiotika, wiederkehrend von/bis (Beispiel Anti-Baby-Pille))

Diese Eingaben können direkt vom Arzt mit der Arztkennung und der digitalen Gesundheitskarte eingetragen werden. (Schreibrechte)

Der Arzt kann ebenfalls die Historie der Medikamentenverschreibungen einsehen, um genommene Medikation zu prüfen und Wechselwirkungen abzugleichen.

In Apotheken (rein lesendes Recht, lediglich die Ausgaben eintragen) können diese Daten mit der digitalen Gesundheitskarte und der Apothekerkennung abgerufen werden. Neben den eigenen Daten werden ebenfalls die Daten der Persons-In-Charge angezeigt, also Medikamente, die man beispielsweise für den Partner oder die Kinder, sowie auch für Betreuer einer Person abholen darf.

Sobald die Medikation ausgegeben wurde, wird dieses Rezept bestätigt, sodass einmalige Rezepte nicht erneut ausgegeben werden können oder auch weitere Apotheken einsehen können, in welcher Taktfrequenz die Medikation abgerufen wurden. Dies soll den Missbrauch beispielsweise auch bei Cannabis-Medikamenten verhindern.

Umsetzungsstrategie

Für die Umsetzung wäre ein erstes Forschungsprojekt notwendig, um zunächst zu prüfen, welche Infrastrukturen bereits existieren und welche Teile hiervon man verwenden, erweitern oder neu schaffen muss.

Nach der Analyse kann eine genaue Spezifikation erfolgen, wichtig hierbei ist, dass keine große Umstellung bei den Ärzten und Apothekern notwendig ist. Man sollte nicht abhängig von der individuellen Modernisierung/Digitalisierung der Praxen und Apotheken sein.

Anschließend beginnt die Umsetzung in agiler Methode, um eine schnelle Absprache und Verifikation der Software zu gewährleisten.

Die manuelle Ausgabe von Verschreibungen (Zettel) sollte weiterhin möglich sein, damit auch diejenigen Fälle ohne digitale Gesundheitskarte abgedeckt werden. Dies sollte zumindest den Papieraufwand um 70-90% reduzieren.

Fazit

Diese Software ist, bei gegebener Infrastruktur für die digitale Patientenakte, kein großer Aufwand, allerdings mit sehr vielen Benefits. Durch die Standardisierung und zentrale Bereitstellung werden ebenfalls die Hausärzte entlastet, die keine spezielle Software für die Praxen benötigen. Die Informationen sind damit auch wieder zugänglich, sodass im gesundheitlichen Bereich, beispielsweise im Krankenhaus eingesehen werden kann, welche Medikamente regelmäßig genommen wurden, werden oder werden sollten.

Dies erspart auch in den Kliniken einiges an Zeit und Stress für die Pflegekräfte, den Hausärzten hinterher zu telefonieren, welche Medikationen für den jeweiligen Patienten notwendig sind.