

Die elektronische Gesundheitsakte ELGA

„ELGA+“ – Infrastruktur für die integrierte Versorgung

Franz Leisch

12. Symposium Integrierte Versorgung 2018
Wien, 14.11.2018

Das Gesundheitssystem in Österreich



 **Bundesministerium**
Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Konsumentenschutz



Bund

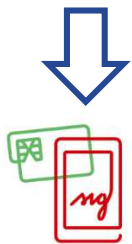
- Gesundheitspolitik
- Gesundheitsschutz
- Aufsichtsbehörde
- Koordinator
- Gesetze

9 Länder

- Stationäre
Versorgung
- Öffentlicher
Gesundheitsdienst
- Pflege

Sozialversicherung

- Pflichtversicherung
- Solidarität
- Selbstverwaltung
- Kranken-, Unfall- und
Pensionsvers.
- Ambulante Versorgung



- Mobile
Signatur

Gemeinsame Strukturpolitik
und -planung



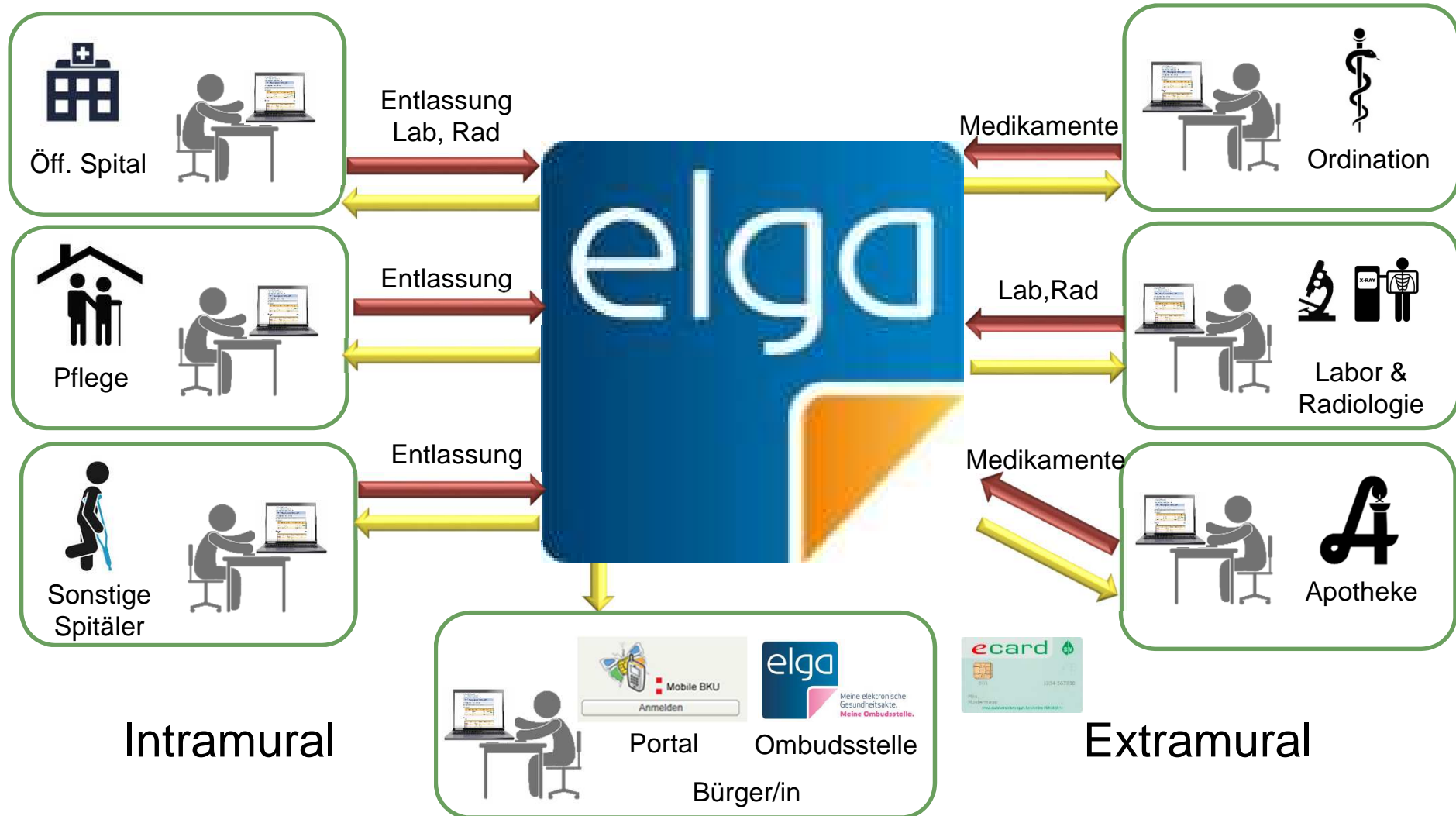
- e-card

- **ELGA steht für “Elektronische Gesundheitsakte”**
 - **ist eine politische Entscheidung (gebündelte Kräfte) für die Digitalisierung im Gesundheitswesen**
 - **ELGA als “nationale eHealth-Infrastruktur”**

- **Gemeinsame Finanzierung**
 - **1/3 finanziert durch Ministerium, Länder und Sozialversicherung (e-card ist Projekt der Sozialversicherung)**

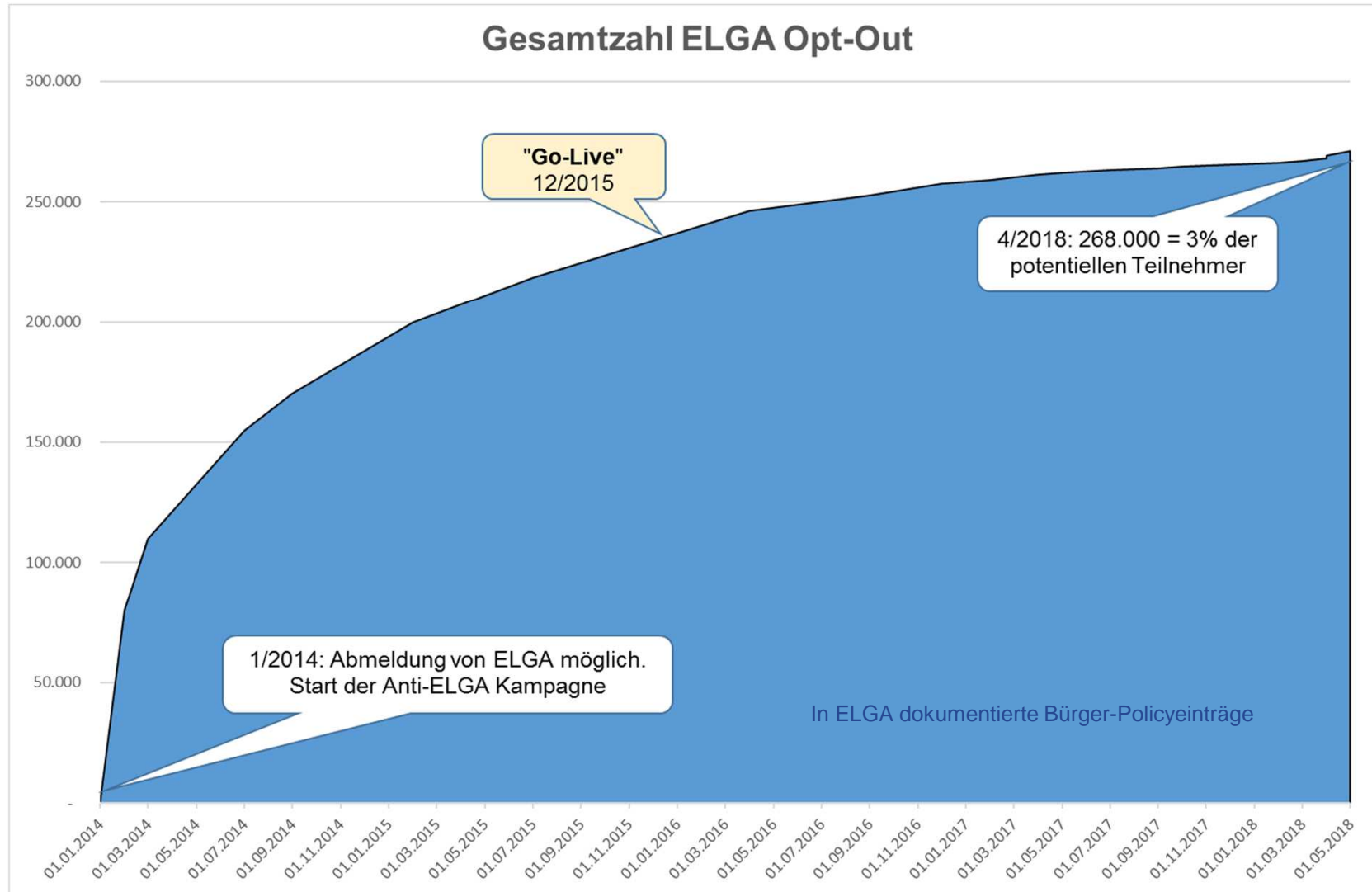
- **Patientenzentrierte vs. einrichtungszentrierte Kommunikation**
 - **Öffentliche Innovation**
 - **Stärkung der trans-sektoralen (intra/extramural) Zusammenarbeit**
 - **Verbesserung der Patientensicherheit**
 - **Wiederverwendung bestehender Dokumente und IT-Infrastruktur**

Wie funktioniert ELGA?

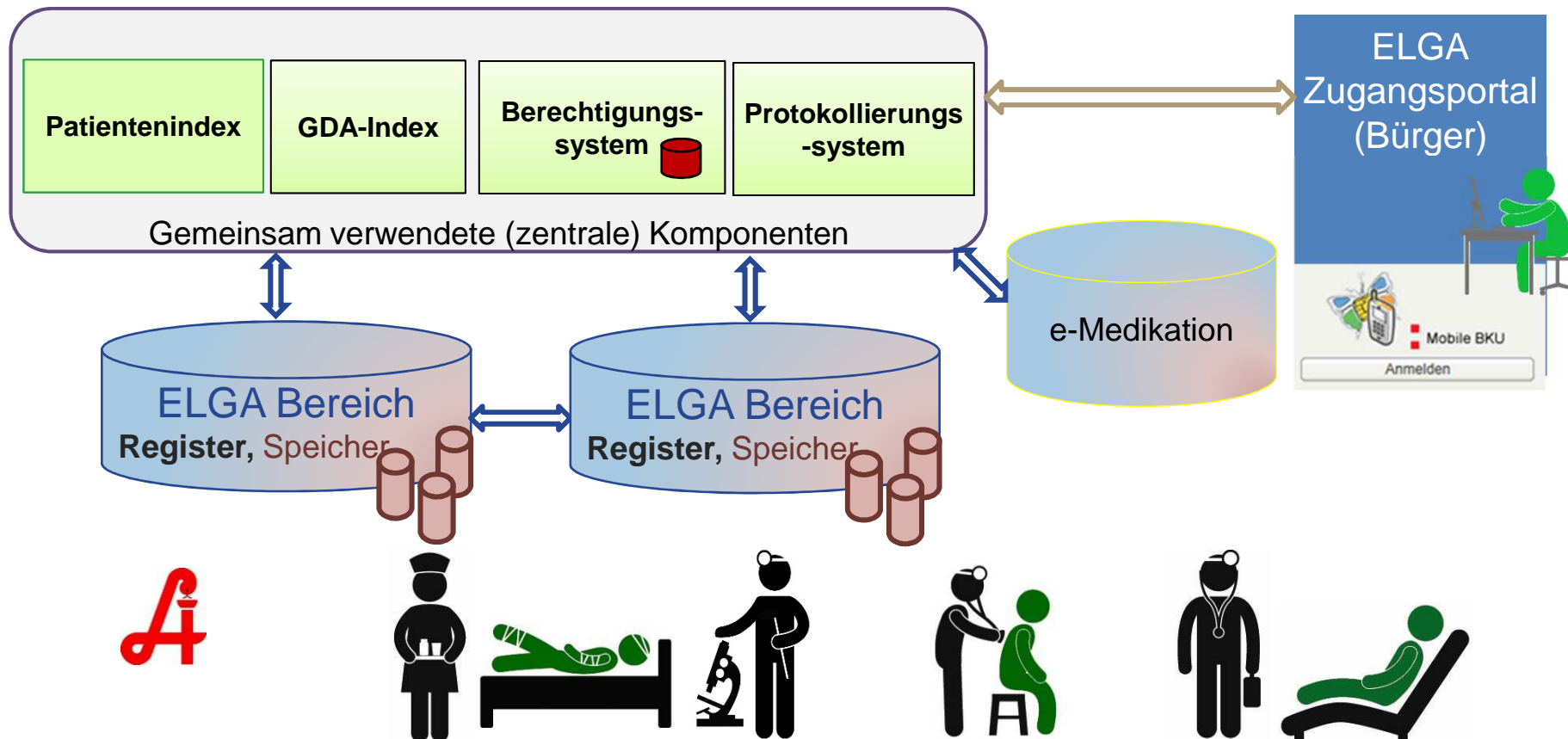


- 2000 – Erste Ideen zu einem nationalen eHealth Netzwerk
- 2006 – Machbarkeits-Studie
- 2007 – ELGA im Regierungsprogramm
- 2008 – Kosten-Nutzen Analyse
- 2009 – Gründung “ELGA GmbH”
- 2010 – Start erstes Projekt (Patientenindex)
- 2011 – Evaluierung eMedikation-Pilot, Rekalkulation Kosten-Nutzen
- 2012 – ELGA Gesetz (Opt-out)
- 2014 – Go-live ELGA-Portal (für Abmeldungen)
- 2015 – Go-live erstes ELGA Spital
- 2017 – “Friendly-User” im niedergelassenen Bereich
- 2018 – Rollout eMedikation Ordinationen und Apotheken & e-Befund Evaluierung & Beauftragung e-Impfpass

ELGA Abmeldungen



ELGA - Architektur im Überblick



Bürger-Identifikatoren in ELGA



Stammzahlregister
bPK



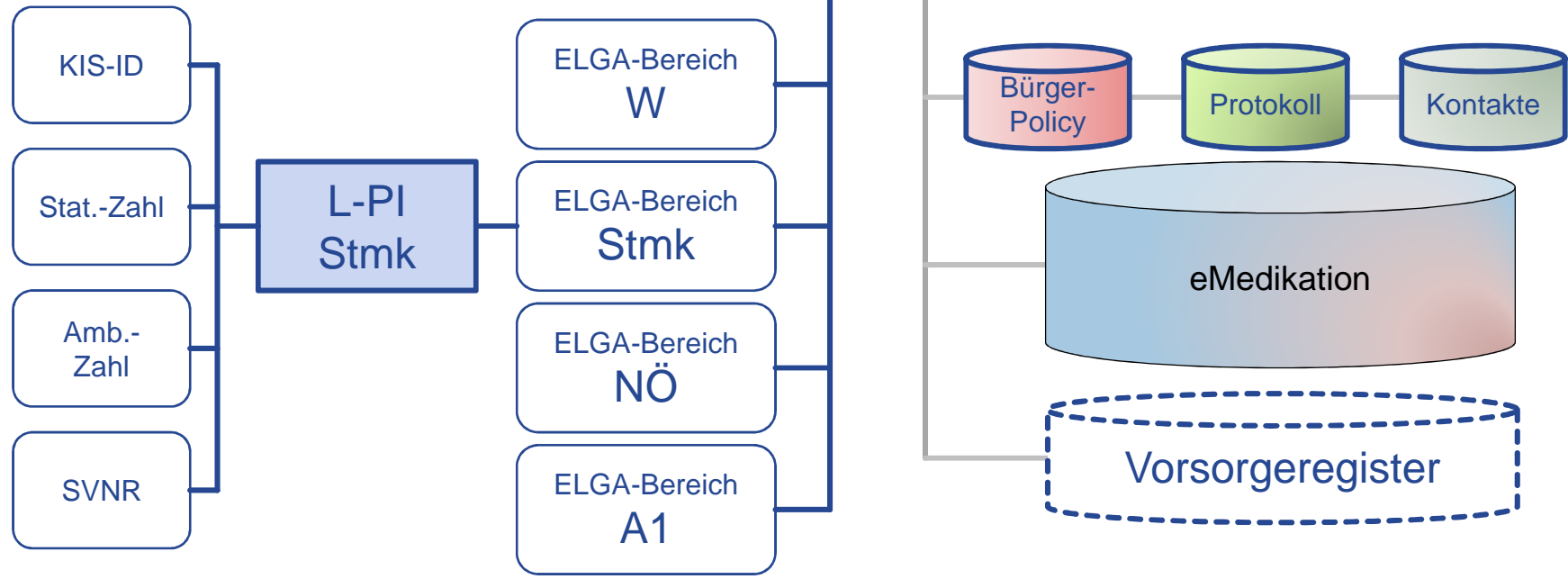
Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Zentrale Partnerverwaltung

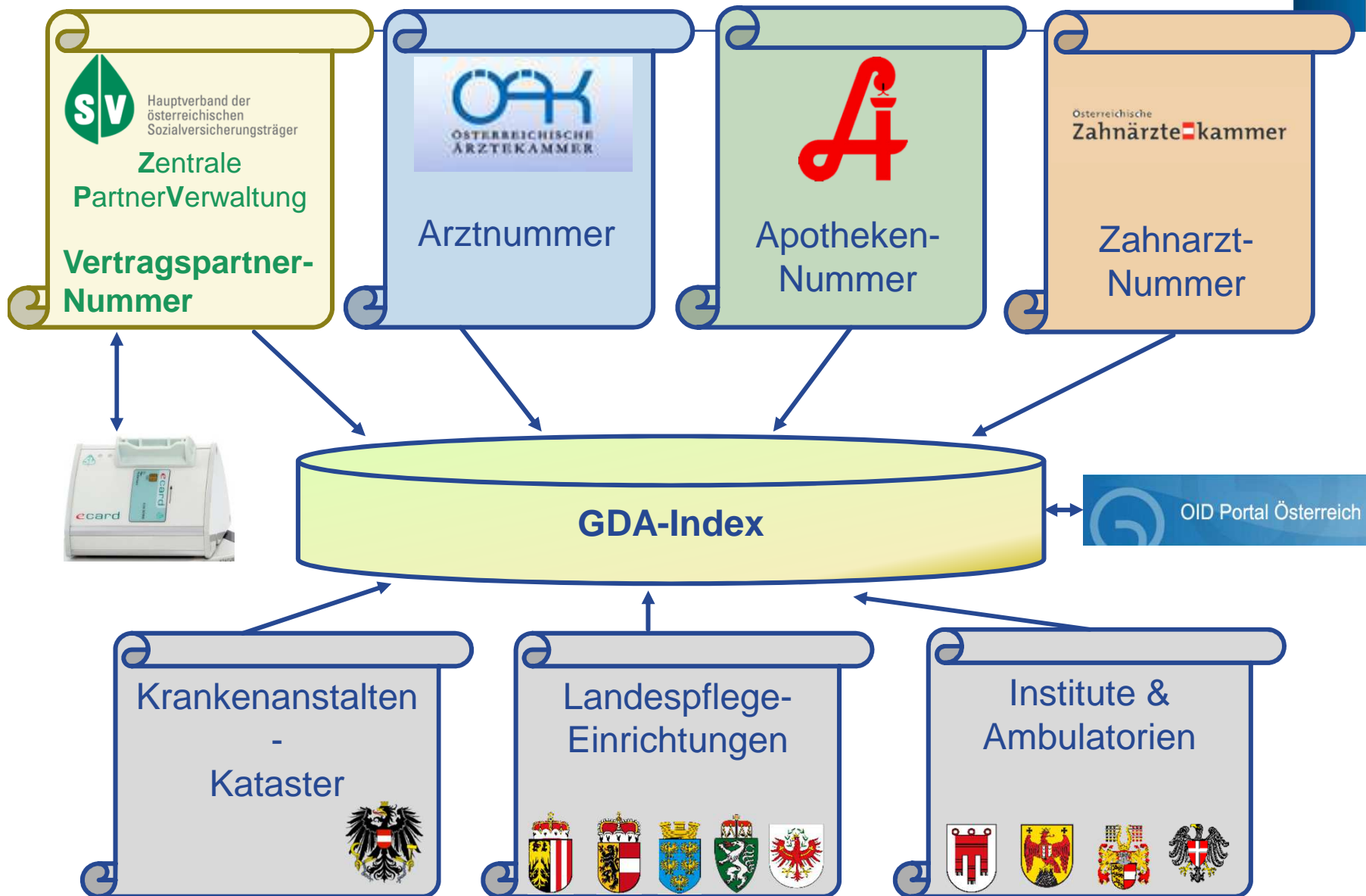
VSNR / bPK-SV
[bPK-GH]

Zentraler Patientenindex
Fam.-Name / Vorname / Geb.Dat. / Geschlecht
Adresse(n) / **VSNR** / bPK-GH

Portal



GDA-Identifikatoren



- **hinausoptieren aus ELGA**
- **wieder an ELGA teilnehmen**

Formular für die postalische Ab- und Anmeldung von ELGA entweder online über:

www.gesundheit.gv.at [Online-Formular](#)

oder telefonisch anfordern über die Serviceline



post@elga-widerspruchstelle.at

Unterstützt persönlich bei:

- **Einsichtnahme in die ELGA-Gesundheitsdaten**
- **Einsichtnahme in das Zugriffsprotokoll**
- **Einsicht und Änderung des Teilnahmestatus**

**Bietet rechtliche Hilfe bei
vermuteten Datenschutzverletzungen**

**Das Service der Ombudsstelle ist kostenlos.
Eine Ombudsstelle gibt es in jedem Bundesland,
angesiedelt bei den Patientenanwaltschaften.**



[Die ELGA-Ombudsstelle. Wir sind für Sie da!](#)

ELGA Inhalte (strukturierte Daten)



- für alle medizinischen Dokumente verwendbar
- archivierbar
- international standardisiert
- Grafiken, Tabellen, Formatierungen und Anhänge enthalten
- alle Metadaten für das Dokumentenmanagement enthalten
- für beliebige Ausgabemedien optimierbar (Bildschirm, Drucker, Smartphone)
- maschinen-lesbare medizinische Einzeldaten enthalten (optional), die in IT-Systeme importiert werden können

Entlassungsbrief

Erzeugt am 24. März 2008 um 08:20 Uhr | Version: 1



[\[+\] Inhaltsverzeichnis ausklappen](#) [\[+\] Alle Inhalte ausklappen](#)

[+] Patient: Dipl.Ing. Hofrat Herbert Hannes Mustermann, BSc, MBA
Geschlecht: männlich | geboren am: 24. Dezember 1949 | SVN: 1111241249 | Sachwalter vorhanden
Aufenthalt: Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung
Stationär von: 2. März 2008 um 08:20 bis: 25. März 2008 um 11:30 | Aufenthaltszahl: Az123456

[+] Erstellt von: Amadeus Spital - Chirurgische Abteilung **An:** Ordination Dr. Empfänger

[Allergien oder Medikamentenunverträglichkeiten](#)
 [Patientenverfügung vorhanden](#)

Sehr geehrte Herr/Frau Kollege(in)

Aufnahmegrund [↑]

Bei Zustand nach Gelenksempyem im linken Knie (2/08) durch Fremdkörper neuerlicher Fieberanstieg und Gelenkschwellung. (OP am 12.2.2008: ASK li. Kniegelenk, Gelenkspülung und Synovektomie, FK-Bergung aus der li. Quadrizepssehne, Spülung, antimikrobielle Therapie mit Dalacin 300 mg als KI 4x1 i.v. für 6 Tage, danach ab 19.2. Fucidin 250 g 3x1 p.o. und Rifoldin Saft 3x 1 ½ ML p.o.)

Diagnosen bei Entlassung [↑]

Diagnose	Datum Von	Datum Bis	Status
Z00.0, Meniskus: Empyema gen. sin. post corpus alienum ligneum operat.	11.01.2008	11.02.2008	Abgeschlossen

Durchgeführte Maßnahmen [↑]

OP in AN am 16.3.2009: ASK, Gelenkspülung; Antimikrobielle Therapie mit Augmentin 3 x 2g i.v. von 16. 3.2008 bis 20.3.2008, nach Erhalt des mikrobiellen Befundes (Enterobacter aerogenes) Wechsel auf Ciproxin 400mg 2 x tgl. i.v. (Eltern wurden über den off label-use von Ciproxin aufgeklärt und erklärten sich mit der Therapie einverstanden), weiters Fosfomycin 3 x 2g i.v. von 16. 3. bis 28. 3.2008; Analgetisch-antiphlogistische Therapie

Letzte Medikation [↑]

Ciproxin 400mg 2 x tgl. i.v.

Empfohlene Medikation [↑]

- 1) Gesetz
- 2) Durchführungsverordnung
- 3) Nationaler Standard: Implementierungsleitfaden

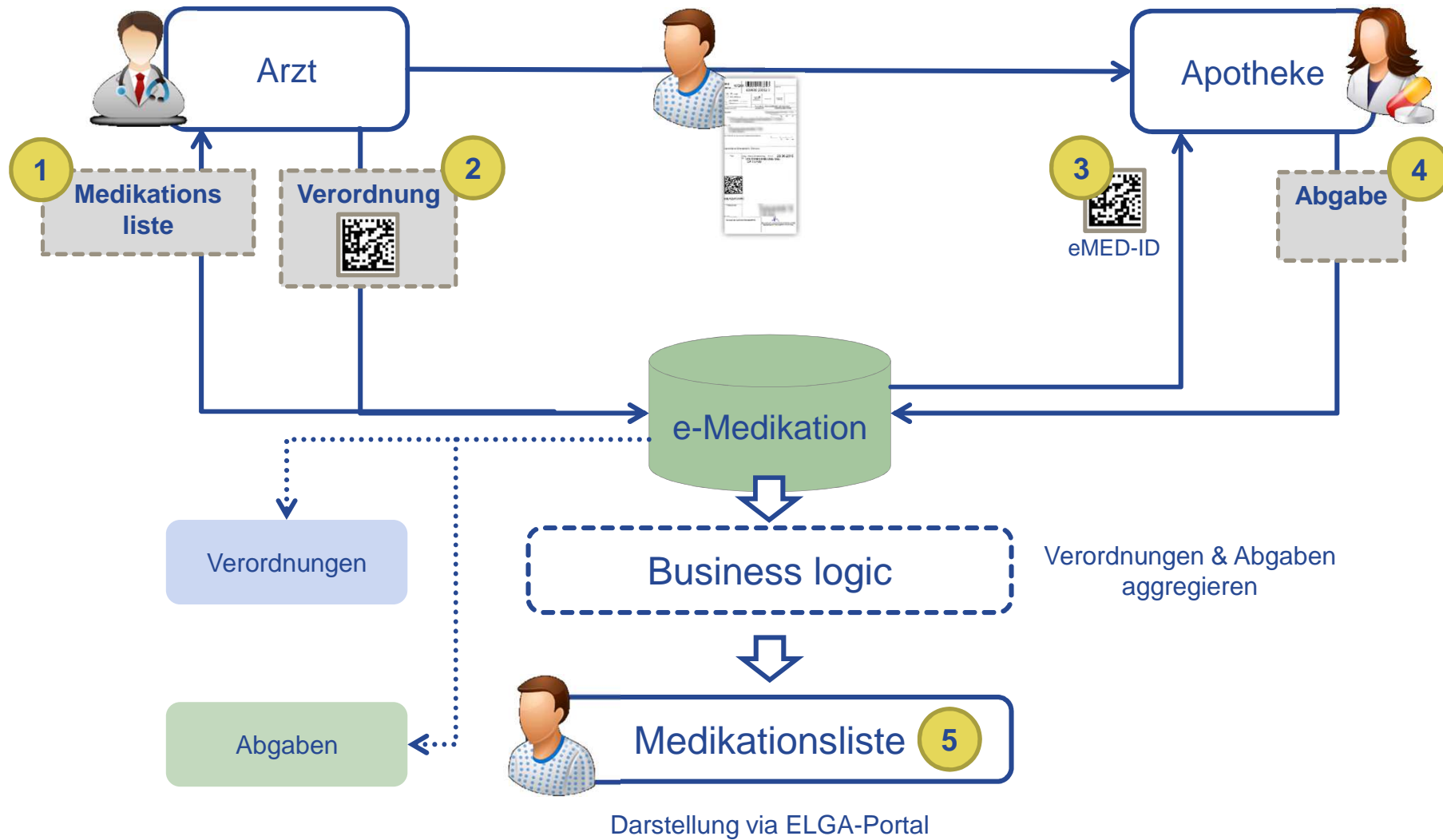
Gesetzestechische Vorbedingungen:

- Nur „ELGA-Gesundheitsdaten“, die im ELGA-G oder in einer ELGA-VO genannt sind, dürfen in ELGA verwendet werden (→ Definition der „Dokumentenklassen“)
- Struktur & Format müssen definiert sein → Implementierungsleitfäden
- Publikation der Implementierungsleitfäden durch das Bundesministerium am öffentlichen Gesundheitsportal (www.gesundheit.gv.at)
- Angabe der konkreten Version in einer ministeriellen Durchführungsverordnung

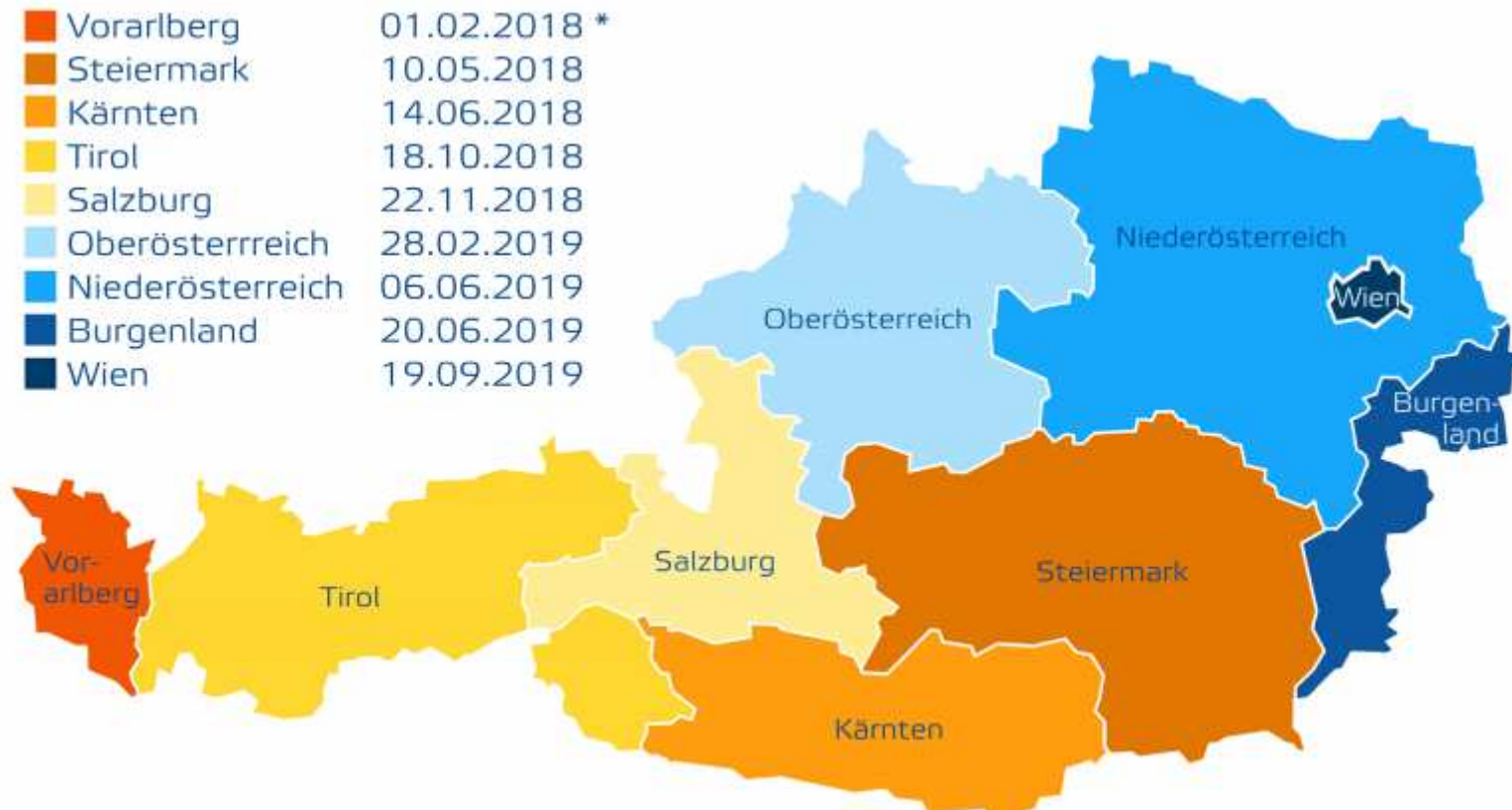
- **Verordnungen & Abgaben speichern und abrufen**
- **Medikationsliste (konsolidiert) abrufen**
- **standardbasierte Strukturierung erlaubt automatisierte und umfassende Weiterverarbeitung**
→ HL7 CDA Rel. 2 (ISO/HL7 27932:2009)
- **Prozess-Optimierung im Zusammenspiel der Gesundheitsdiensteanbieter bei Medikation des Patienten**
- **Patientensicherheit/Patient Empowerment – Zugriff für Bürger auf eigene Medikationsliste mittels ELGA**
- **Kein Ersatz des Papierrezepts!**



e-Medikation: Workflow extramural



Rollout e-Medikation



Rollout-Status (Oktober 2018)



13 ELGA-Speicher online

8 Bundesländer

2 Bundesweite Träger (AUVA, Vinzenz)

3 private ELGA-Domänen (A1, Siemens, health-net)

128 Spitäler angeschlossen

ca. 80% der Spitalsbetten

384 Apotheken (von ca. 1.400)

1.950 Ordinationen (von ca. 10.000 mit Vertrag)

Kennzahlen (Oktober 2018)



Dokumente

- Entlassung ärztlich/pflegerisch: 4.4 Mio
- Labor: 9.8 Mio
- Radiologie: 4.7 Mio

e-Medikation 9.9 Mio

Kontakte

- Bürger mit ELGA-Kontakt: 4.7 Mio. (von 8.8 Mio)

Opt-Out

- Genereller Widerspruch: 284.000 (3,2%)

Meine e-Befunde

! Ihre Befunde konnten nicht vollständig abgerufen werden.

Keine neuen e-Befunde seit dem letzten Login

Befund

wählen ...

Zeitraum

Letzte 90 Tage

GDA

wählen ...

nicht mehr gültige Befundversionen anzeigen

Filter zurücksetzen

Liste aktualisieren

Gesamte e-Befund-Liste

als PDF anzeigen

als CSV anzeigen

Aktive Filter: Letzte 90 Tage

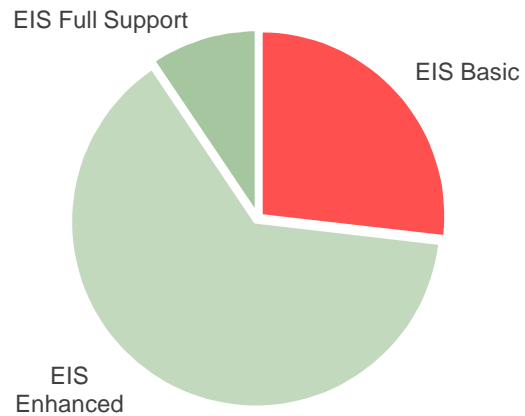
Befundtyp Titel	Datum	GDA	
Befund bildgebende Diagnostik Bildgebende Diagnostik 222	11.11.2015	Krankenhausverbund Feldbach-Fürstenfeld - Test	▼
Befund bildgebende Diagnostik Bildgebende Diagnostik 224	11.11.2015	Krankenhausverbund Feldbach-Fürstenfeld - Test	▲
<p>Fachrichtung: Allgemeinmedizin Unterzeichner: LS Milka Hübsch</p>			
Entlassungsbrief Entlassungsbrief Arzt 471	11.11.2015	Krankenanstalt Rudolfstiftung - Test	▼
Befund bildgebende Diagnostik Bildgebende Diagnostik 473	11.11.2015	Wilhelminenspital der Stadt Wien - Test	▼
Entlassungsbrief Entlassungsbrief Arzt 471	11.11.2015	Krankenanstalt Rudolfstiftung - Test	▼
Befund bildgebende Diagnostik Bildgebende Diagnostik 221	11.11.2015	Spitalverbund Landeskrankenhaus Judenburg-Knittelfeld - Test	▼
Befund bildgebende Diagnostik Bildgebende Diagnostik 225	11.11.2015	Spitalverbund Landeskrankenhaus Judenburg-Knittelfeld - Test	▼

Strukturqualität der e-Befunde

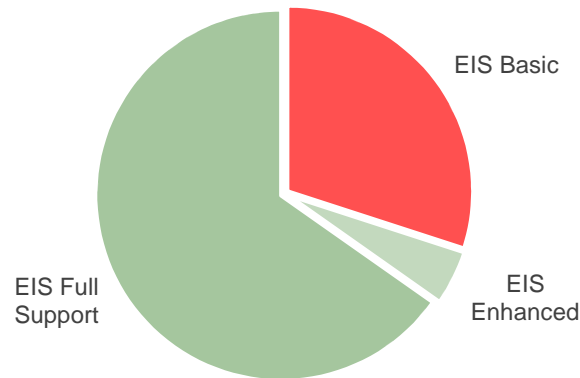


Ca. 25% sind noch nicht strukturiert (EIS Basic entspricht einem PDF, EIS Full Support ermöglicht den Zugriff auf hochstrukturierte Einzeldaten)

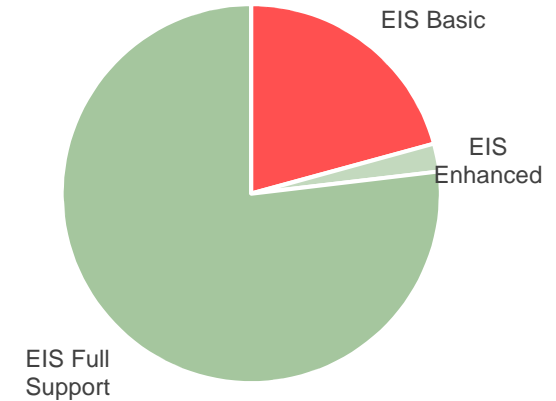
Entlassungsbriefe



Labor



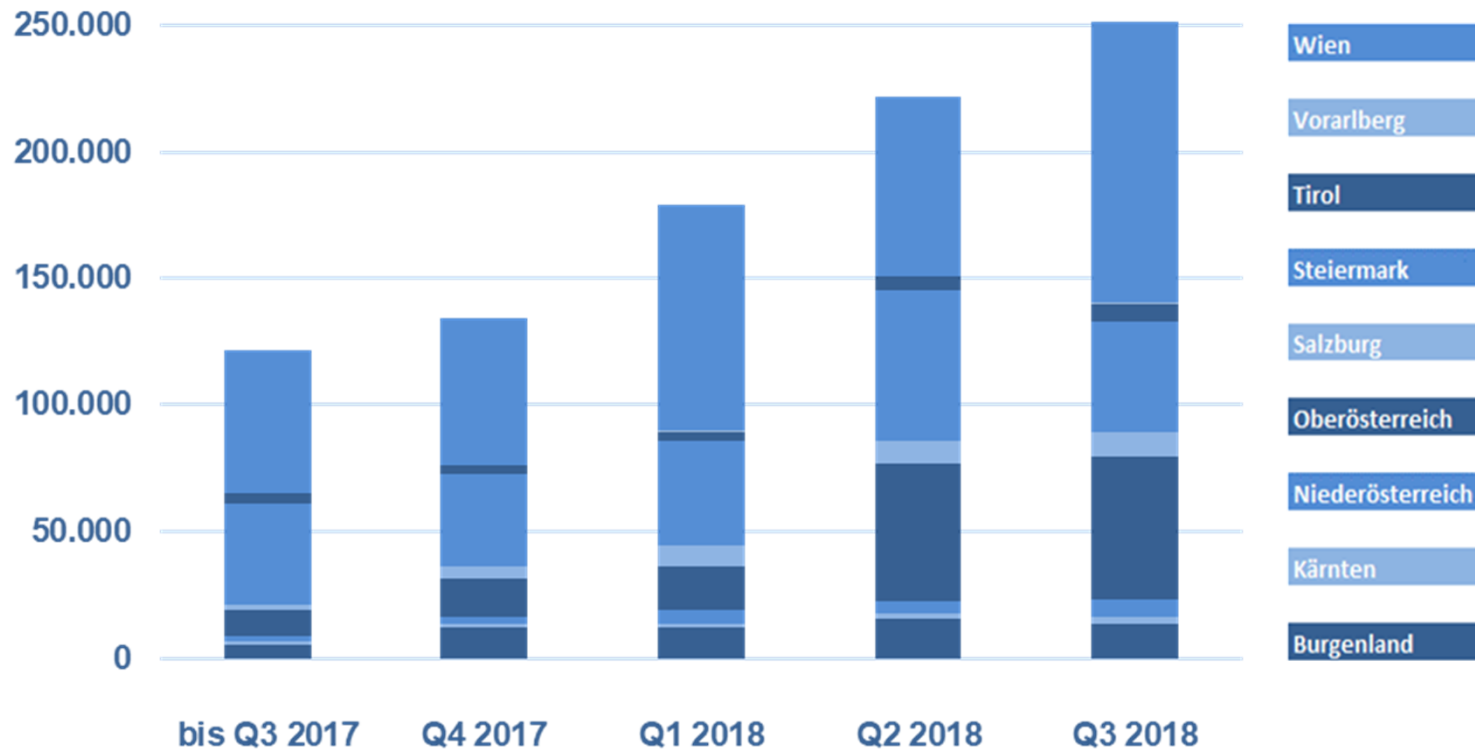
Radiologie



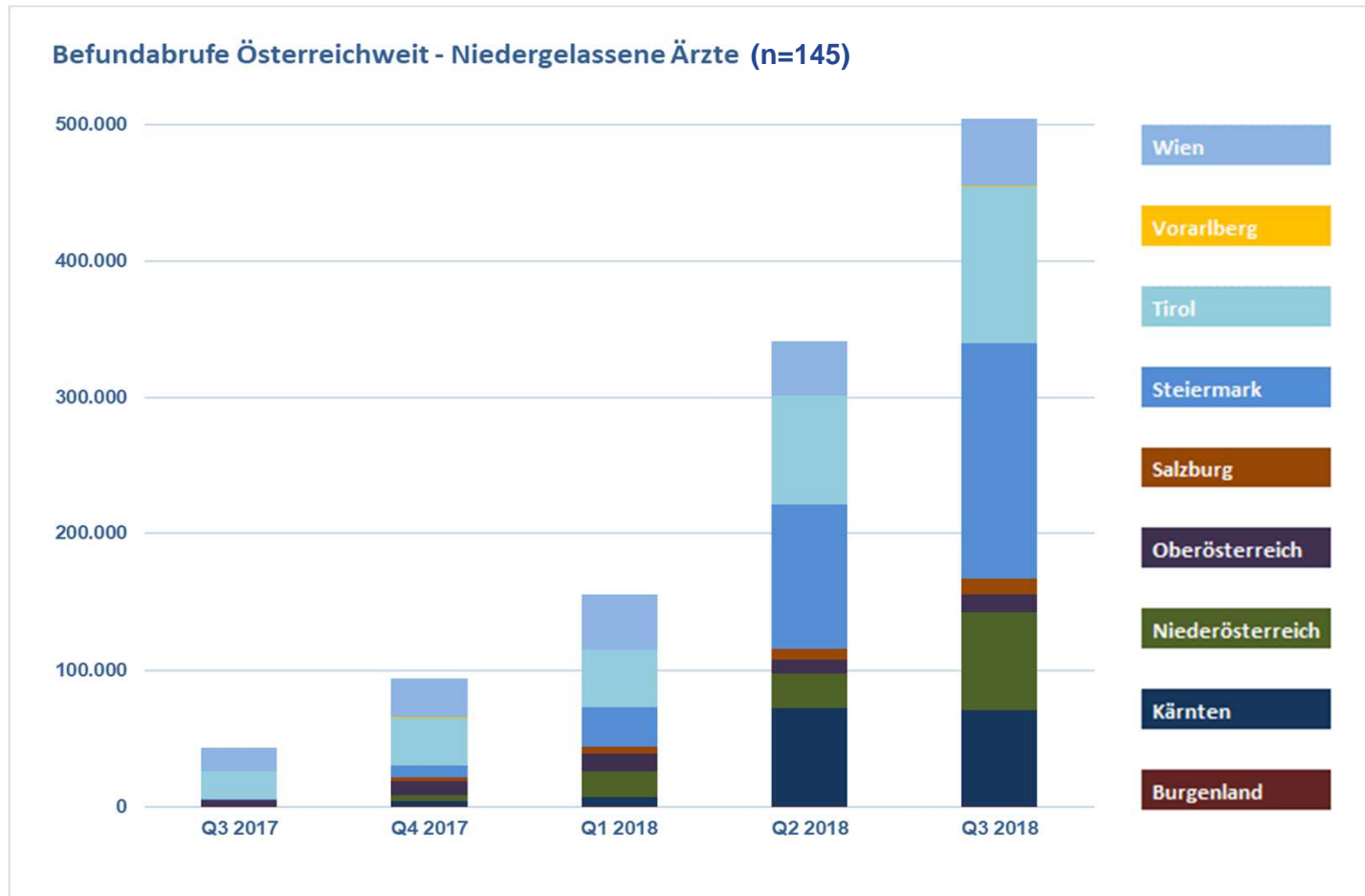
e-Befund Nutzung intramural: steigend



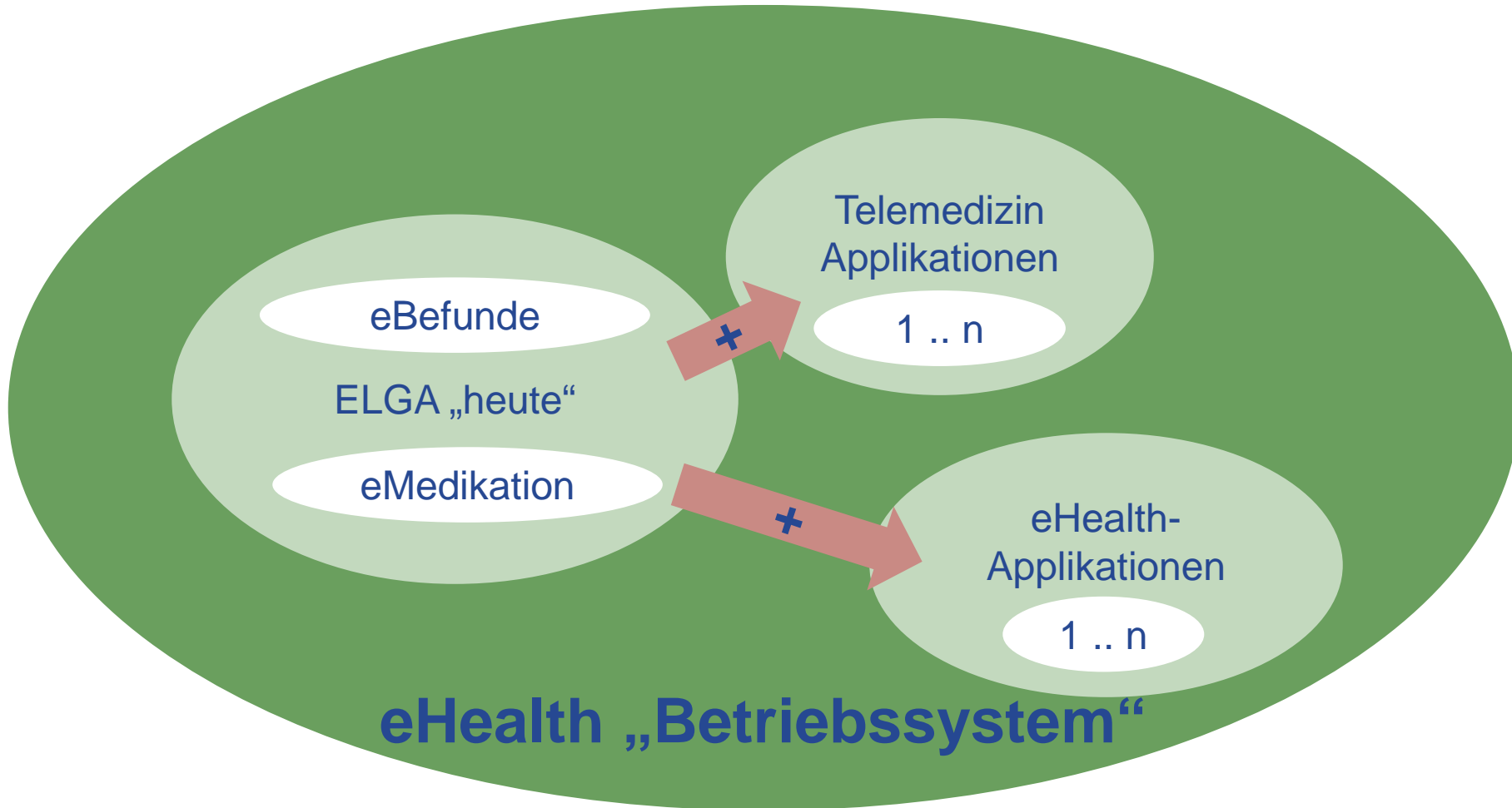
Befundabrufe Österreichweit - in den Spitälern (n=138)



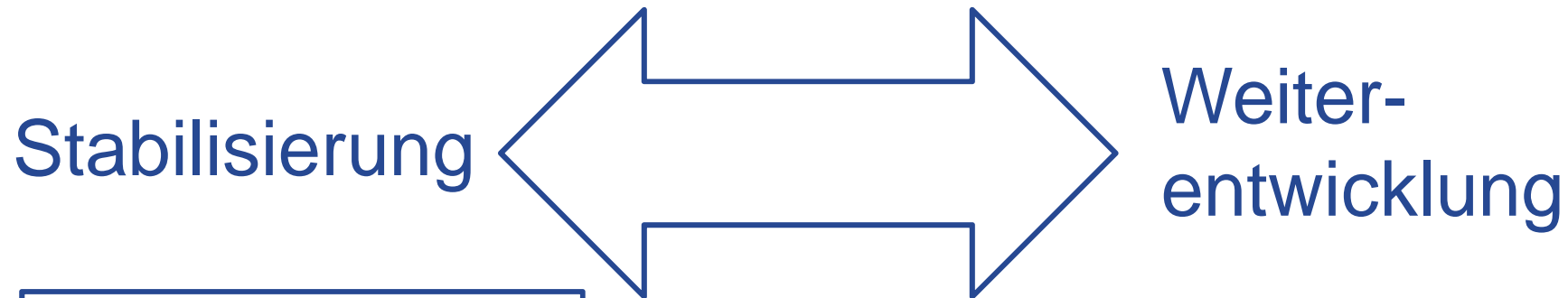
e-Befund Nutzung extramural: stark steigend



ELGA „heute“ und „morgen“



Übergang Projekt → Produkt ELGA

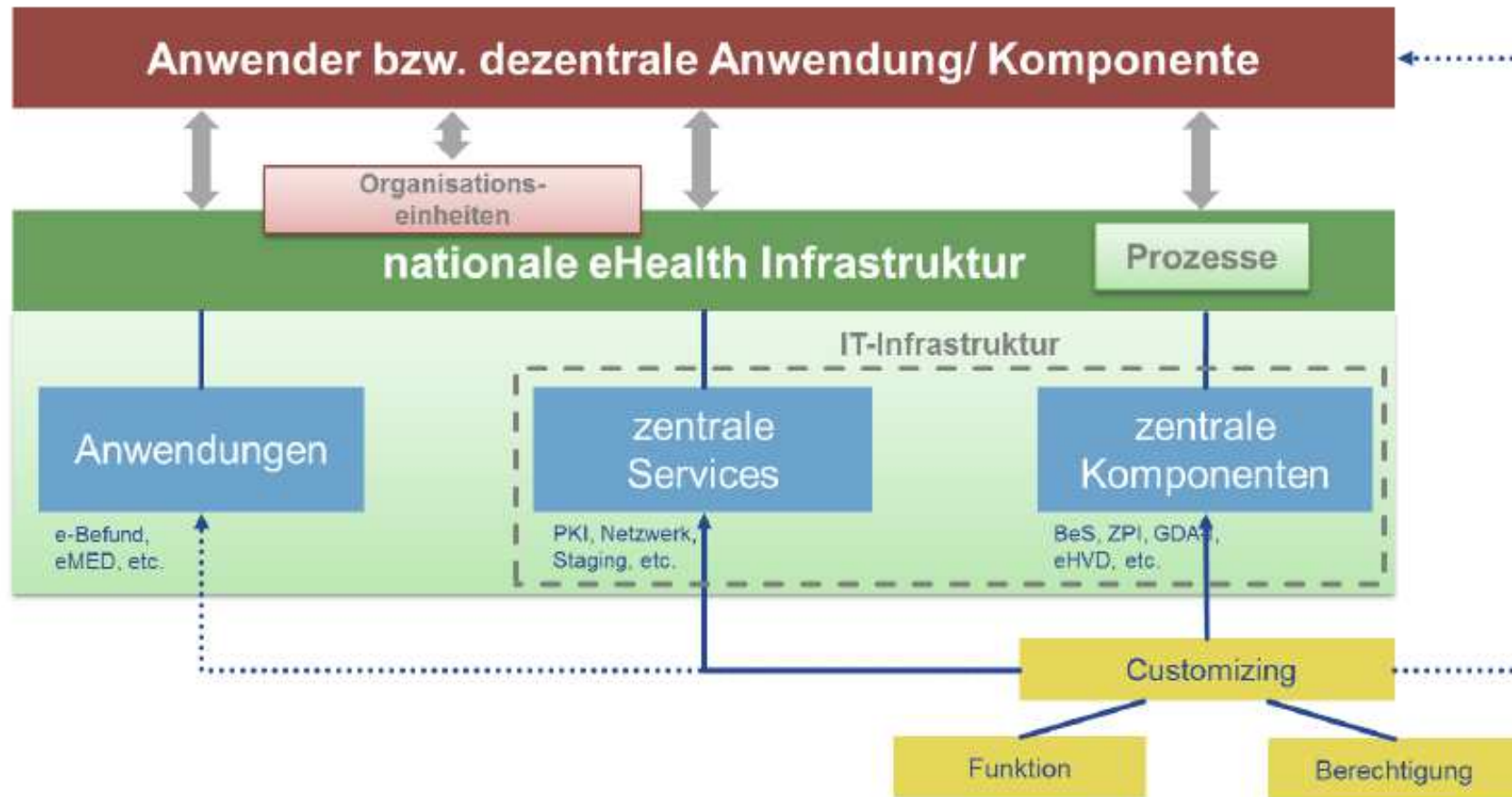


- Rollout e-Medikation
- E-Befund verbessern (PDF, Usability, Prozesse)
- Finanzierung Labor, Radiologie, Private-KH, etc.
- Erwartungs- und Akzeptanzmgmt. (ELGA ist keine APP!)

Wo investieren?

- ELGA als nationale e-Health Infrastruktur
- **Virtuelle Netzwerke** (PHC, Tumorboard, ...)
- **Neue Dokumente** (Patientenverfügungen)
- **App Container** (Impfpass, MuKi Pass)
- **Aggregationservice** (Patient Summary → Cockpit)
- Anbindung Krebsregister

ELGA als nationale e-Health Infrastruktur



- Fortführung der noch ausstehenden GDA-Anbindungen
- Monitoring von Umsetzungsmaßnahmen der e-Befund-Evaluierung
- ELGA-Plus (Infrastrukturvorbereitung, keine Projekte)
 - Erweiterung von Dokumentenklassen
 - Virtuelle Organisation
 - Applikation Container
 - Bilddatenmanagement
- Neue CDAs (Ambulanz-/Facharztbefund, Mikrobiologie, Patient Summary, e-Impfpass)
- Aufbau SNOMED Release Center
- Pilot e-Impfpass

Projekt: Pilot e-Impfpass



- Auftrag zur Pilotierung an ELGA GmbH bei BZK am 30.6.2018
 - Abschluss inkl. Evaluierung bis Ende 2020
- Der e-Impfpass wird in Pilotregionen erprobt, mit
 - zumindest der Landessanitätsdirektion der jeweiligen Region
 - niedergelassenen Kinderärzten und Ärzten für Allgemeinmedizin (circa 30)
- Der e-Impfpass wird als 1. „ELGApplus“ bzw. „eHealth“ Anwendung realisiert
 - Bestehende Architektur/Prozesse/Komponenten der ELGA sollen soweit wie möglich wiederverwendet werden
 - e-Impfpass wird mit einem zentralen Impfreister umgesetzt
- Vollintegration in die GDA-Software
- Der Pilot wird vor Überführung in den Vollbetrieb unabhängig evaluiert
- Alle Komponenten der Pilotierung sollen für den Vollbetrieb weiterverwendet werden können



Danke für die Aufmerksamkeit