

Validierung des Notfalldatensatzes für die eGK

60. GMDS-Jahrestagung
08. September 2015 Krefeld



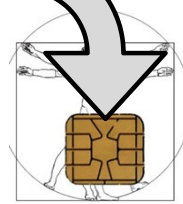
Judith Born, MSc (UKM)
Dr. Christian Juhra, MBA (UKM)
Dr. Johannes Schenkel, MPH (BÄK)
Jürgen Albert (BÄK)
Norbert Butz (BÄK)
Dr. Stefan Loos (IGES)



Hintergrund & Ziele



medizinische
Notfalldaten

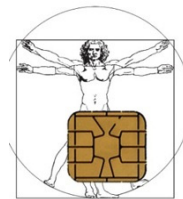


Gesundheitskarte



Sebastian Peters
Musterkasse
123456789
Versicherung

A123456780
Versichertennummer



Gesundheitskarte



Sandra Koch
Musterkasse
123456789
Versicherung

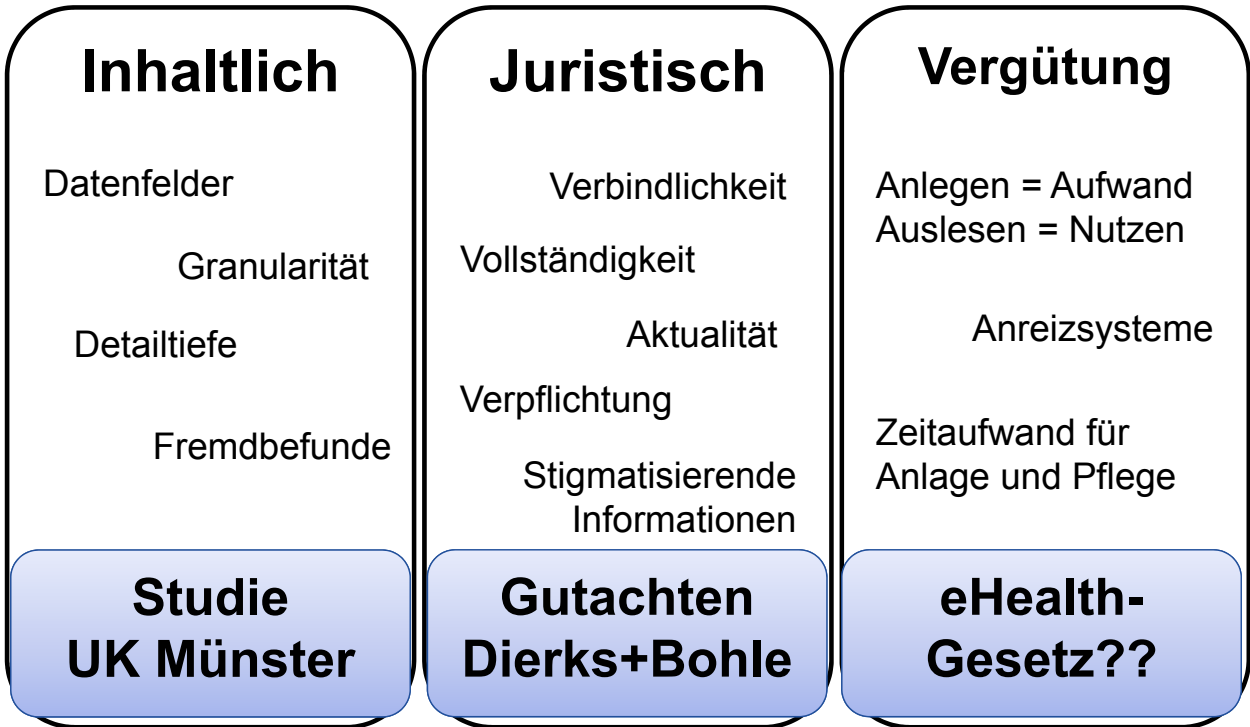
A123456781
Versichertennummer



Drei Einsatzszenarien

„Arzt
behandelt
unbekannten
Patienten“





Inhaltliche Validierung

Zielkriterien :

- Eindeutigkeit/Verständlichkeit
- Sinnvolle Strukturierung/Granularität der Abfrage
- Vollständigkeit (alle relevanten Daten werden abgefragt)
- Datensparsamkeit
- Zeitaufwand
- Erwarteter Nutzen des NFD für den Patienten

Methodik

Der Notfalldatensatz

Diagnosen: Freitext/ICD 10, Diagnosesicherheit, Seitenlokalisierung, Diagnosezeitpunkt und -herkunft

Medikation: Arzneimittelname, Wirkstoff, Darreichungsform, Stärke, Dosierung, Einnahmehinweis

Allergien / Unverträglichkeiten: Substanz, Reaktion

Implantat: Implantat, Datum der Implantation, Typenbezeichnung

Besondere Hinweise: Schwangerschaft, Weglaufgefährdung, Kommunikationsstörung, sonstige Hinweise

Kontaktinformation: von Ärzten und Angehörigen

Zusätzliche medizinische Informationen auf Wunsch des Pat.

Inhaltliche Validierung des Notfalldatensatzes in der aktuellen Fassung der Bundesärztekammer –

Keine **technische** Validierung!



Notfalldatensätze in Papierform

Studienablauf – Phase 1

Phase 1 Anlage von Notfalldatensätzen

durch

Schritt 1

Schritt 2

Allgemein-
mediziner
n=13

Auswahl von 5 Fällen.
Kriterien:

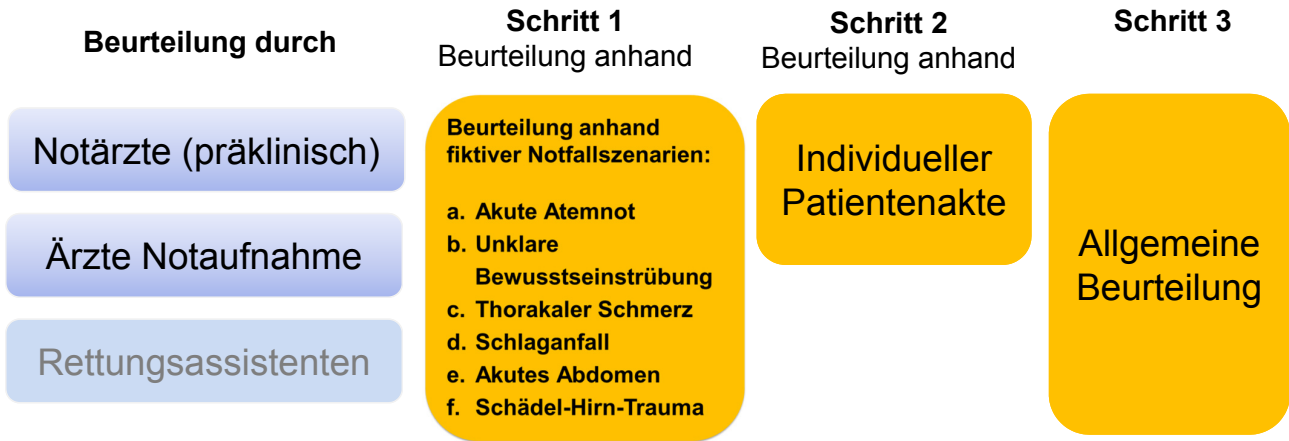
1. Herzinsuffizienz
2. Chron. Atemwegs-
erkrankung
3. bes. Dauermedikation
4. Implantat
5. Freie Wahl

Anlage
papierbasierter
Notfalldatensätze &
Bereitstellung
anonymer
Patientenakten

Schritt 3

Beurteilung
Anlageprozess &
Notfalldatensatz

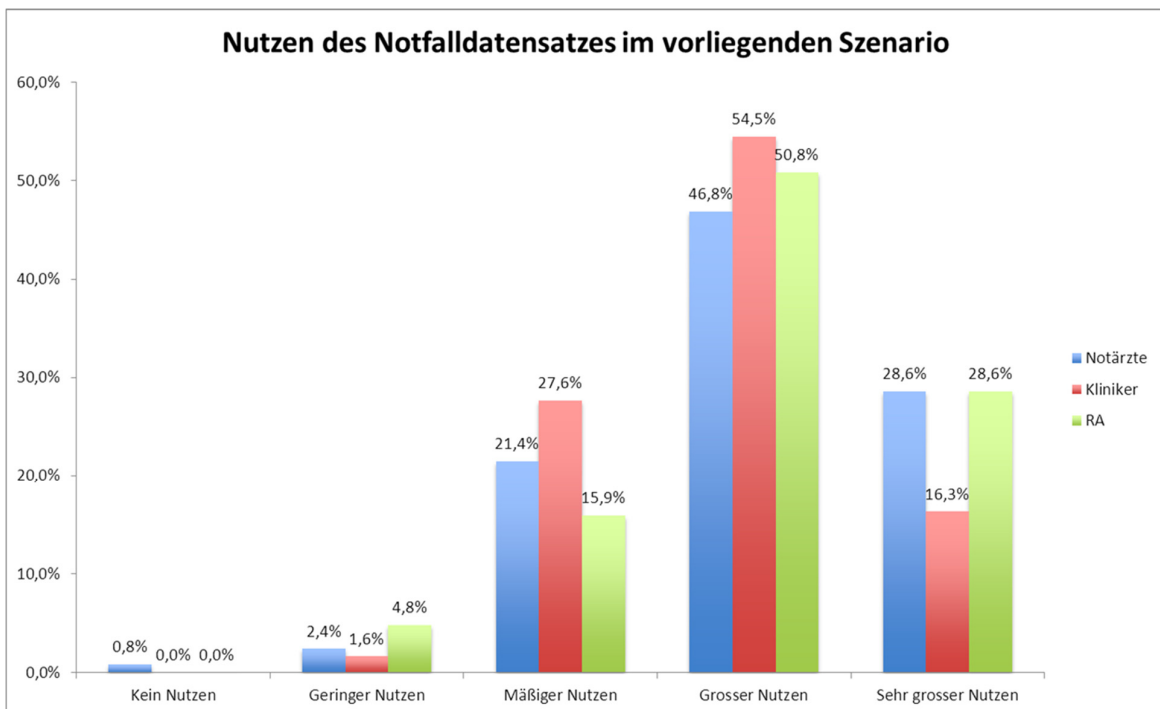
Phase 2 Beurteilung von Notfalldatensätzen

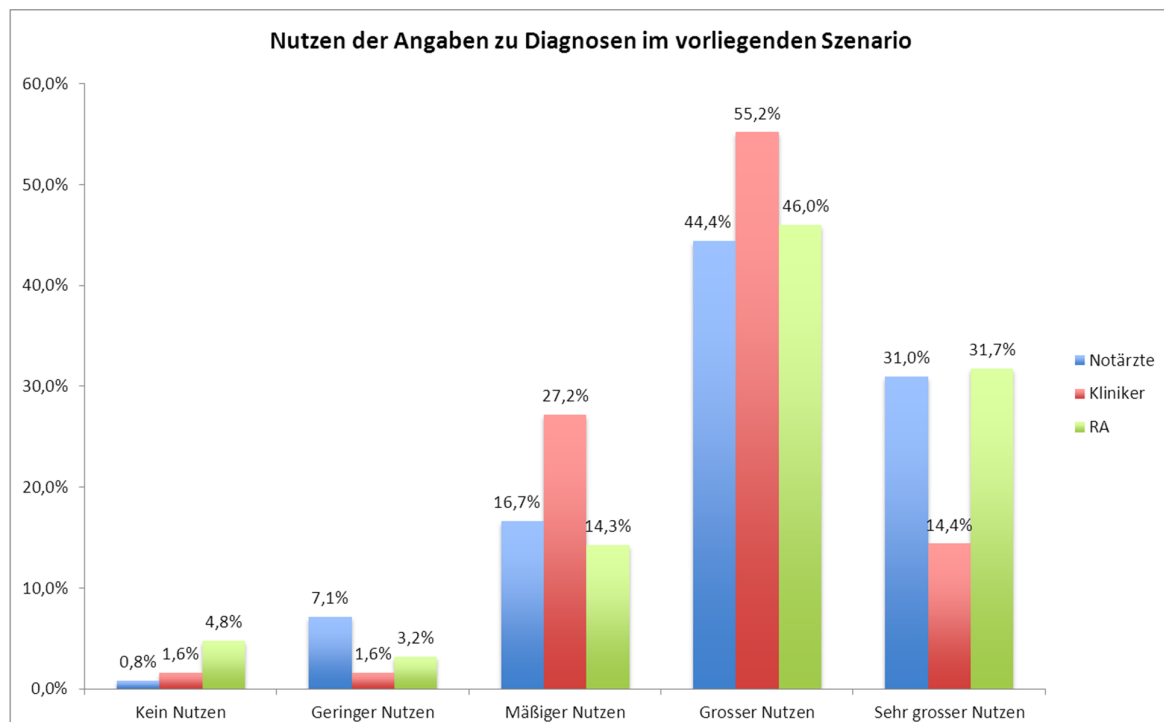
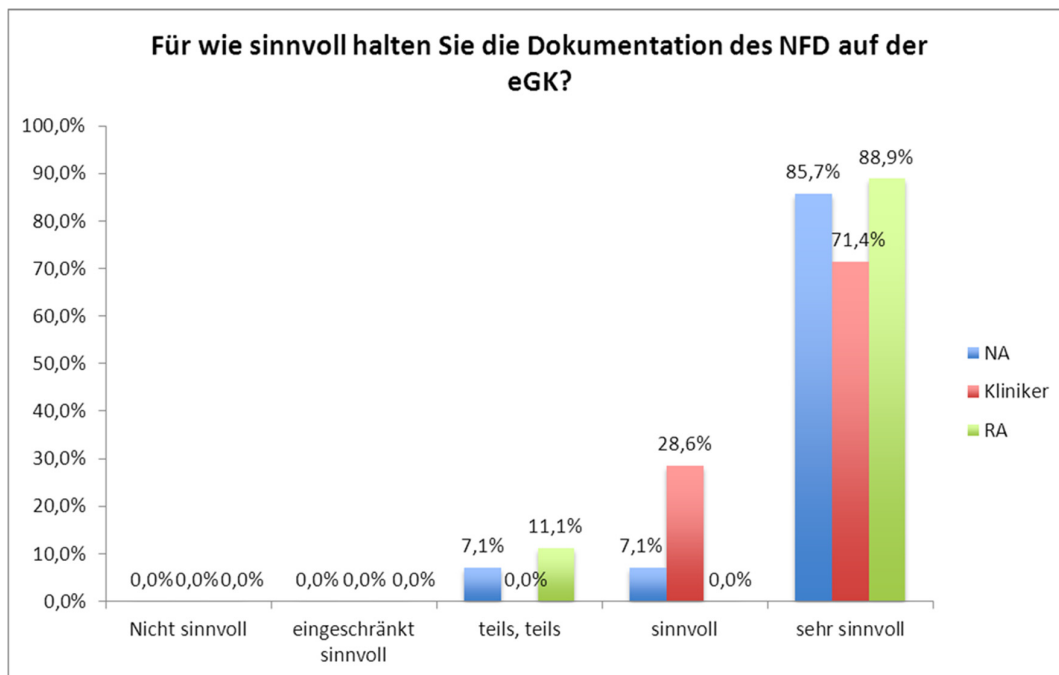


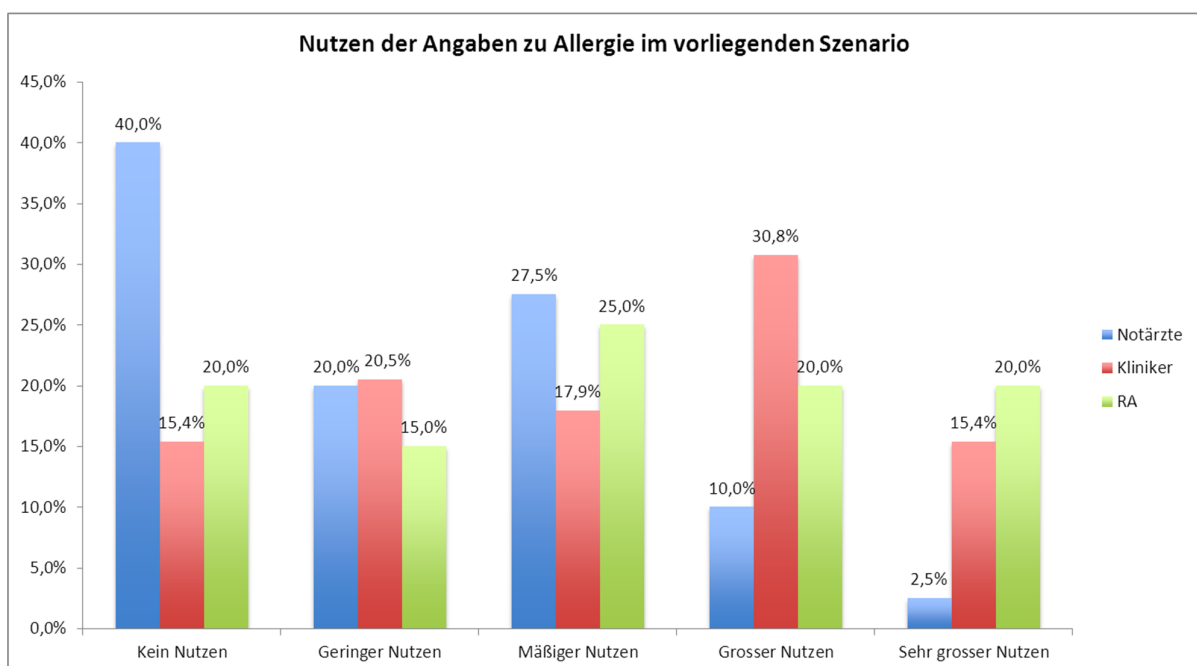
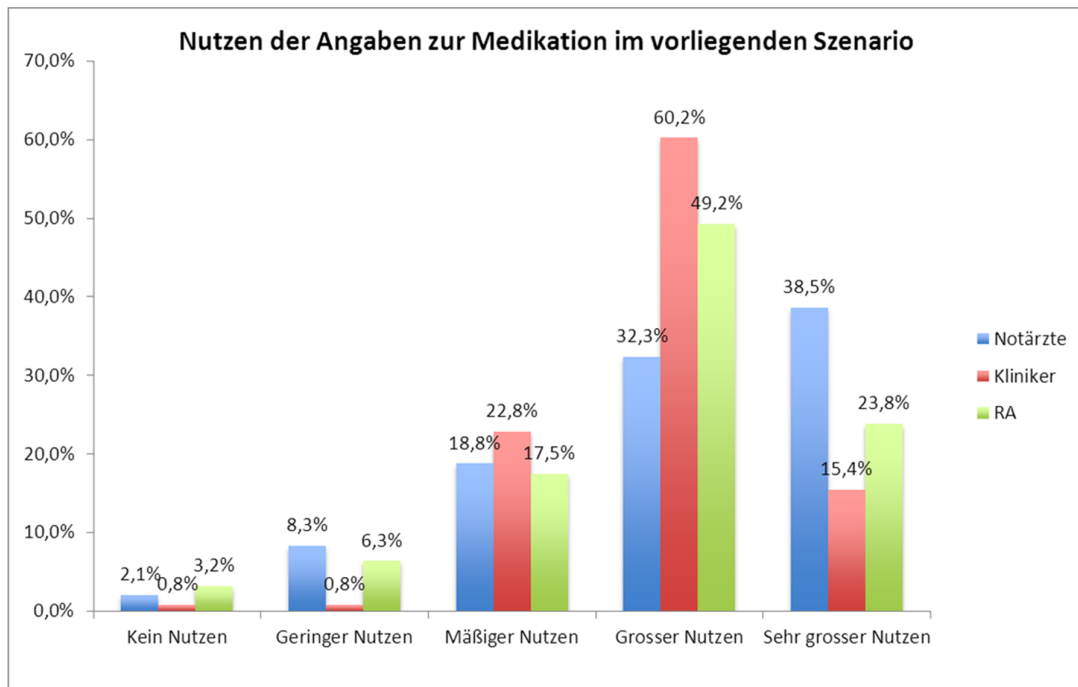
Ergebnisse

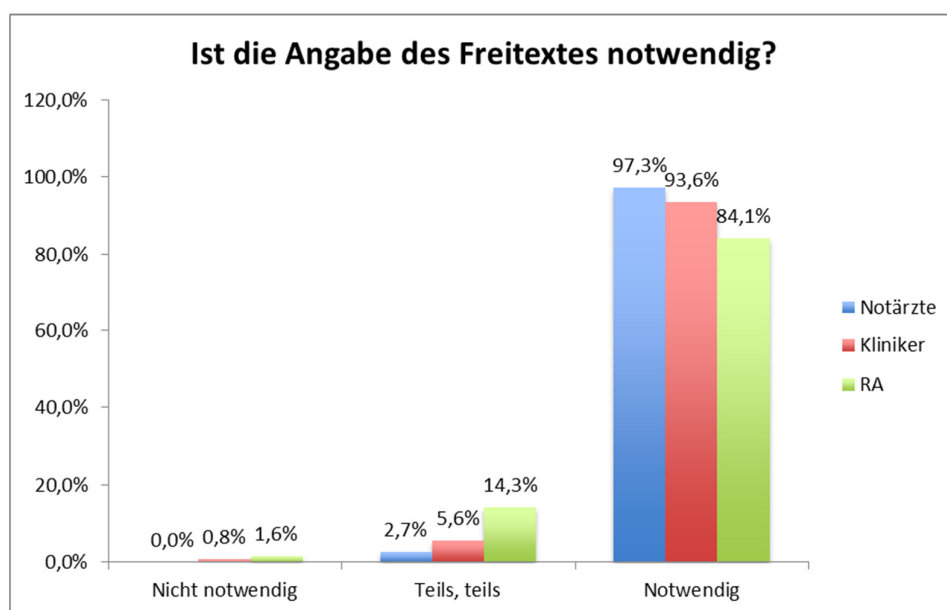
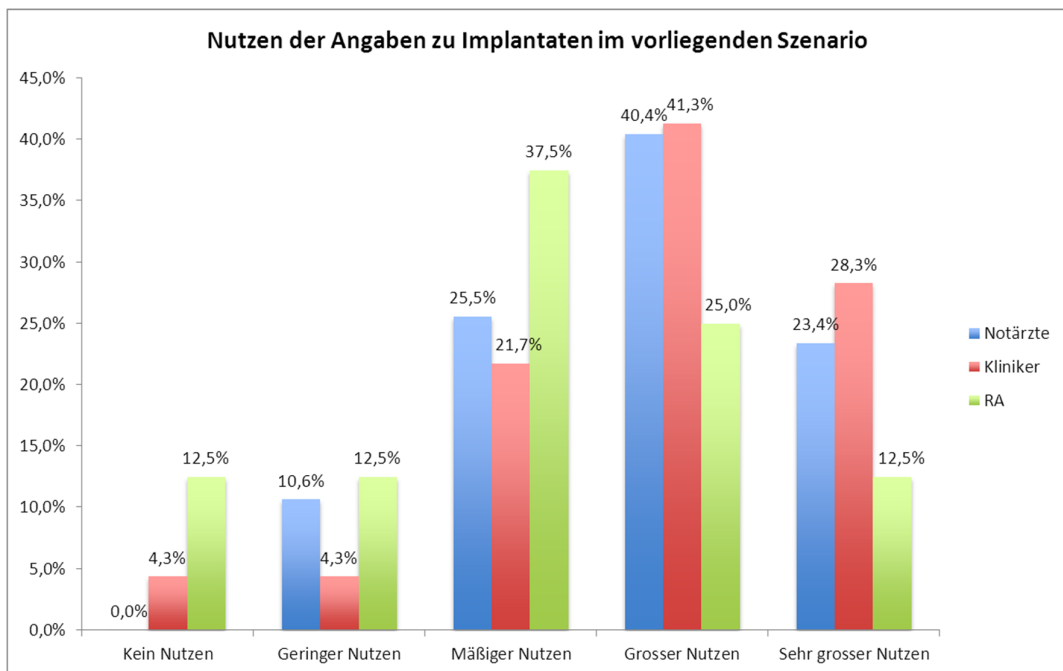
- ☉ 7 Diagnosen pro Patient (Min: 3, Max.: 15)
- ☉ 7 Medikamente pro Patient (Min: 2, Max.: 16)
- 20 Patienten mit Allergien
- 25 Patienten mit Implantaten
- Kontaktdaten von Angehörigen bei 78% der Fälle bekannt, bei 17% nicht bekannt
- Häufig Übernahme von anderen Fachärzten (Diagnosen, Medikamente, Implantate)

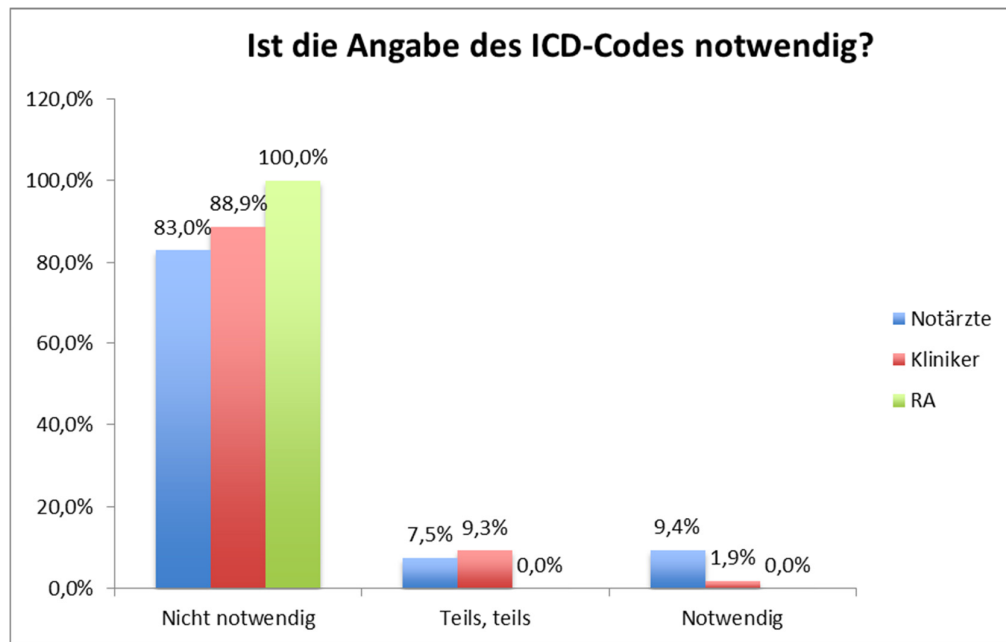
Ergebnisse (Nutzen)











Ergebnisse (ICD & Diagnosefreitext)

- 388 von insgesamt 476 Diagnosen beinhalten ICD & Freitext
- 311 (80.2%) stimmen überein
- 62 (15.9%): der Freitext enthält mehr Informationen als der ICD-10-Code (z. B. Krankheitsstadium)
- 12 (3.1%): der Freitext weicht von dem angegebenen ICD-10-Code ab (z. B. ICD-10-Code: Migräne / Text: Schlafapnoe-Syndrom)
- 3 (0.8%): ungültige ICD-Codes

Fazit & Ausblick

Fazit

- Dem Notfalldatensatz wird von allen Seiten ein hoher Nutzen beigemessen – insbesondere den Informationen zu Diagnosen und zur Medikation
- Die Angaben zu den Diagnosen müssen Textinformationen beinhalten
- Sehr großes Interesse von medizinischer Seite an einer schnellen Einführung des Notfalldatensatzes!

- „NFDM-Sprint“
 - finanziert von der gematik
 - Ziel: Validierung der Prozesse in der klinischen Praxis unter realen Bedingungen, Anlage der ersten 5000 NFD
 - Beginn: Ende 2015

- „T.I.M.E.“
 - Projektantrag im Rahmen des Leitmarktwettbewerbes „Gesundheit.NRW“
 - Ziel: Untersuchung zusätzlicher Nutzungsmöglichkeiten des NFD
 - Bewilligung steht noch aus

Kontaktdaten

Kontakt:

Stabsstelle Telemedizin UK Münster

- **Dr. Christian Juhra, MBA**
Tel.: 0251/83-59210
Email: juhra@ukmuenster.de

- **Judith Born, MSc**
Tel.: 0251/83-51769
Email: judith.born@ukmuenster.de

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit