



DEUTSCHES
KRANKENHAUS
INSTITUT

Gemeinsam für mehr Wissen

Dr. Karl Blum · Dr. Sabine Löffert

Umsetzungsstand zur Einführung der elektronischen Patientenakte für alle

**Blitzumfrage
November
2024**



Ansprechpartner

Deutsches Krankenhausinstitut e. V.

Prinzenallee 13
40549 Düsseldorf



Dr. Karl Blum

Tel.: +49 211 47051-17
E-Mail: karl.blum@dki.de
Düsseldorf, 21. November 2024



Dr. Sabine Löffert

Tel.: +49 211 47051-56
E-Mail: sabine.loeffert@dki.de

Bildnachweis: FotoMak/iStock

INHALTSVERZEICHNIS

MANAGEMENT SUMMARY	3
1 HINTERGRUND	4
2 ORGANISATORISCHE UMSETZUNG	5
2.1 Stand der organisatorischen Vorbereitungen	5
2.2 Externe Informationen zur ePA	6
2.3 Informationen für Mitarbeiter zur ePA.....	7
2.4 Informationen für Patienten zur ePA	10
2.5 Organisatorischer Umsetzungsstand zur ePA	11
3 TECHNISCHE UMSETZUNG	13
3.1 Stand der technischen Vorbereitungen	13
3.2 Bereitstellung der ePA durch Lieferanten	15
3.3 Funktionalität der ePA bei Lieferung	18
3.4 Technischer Umsetzungsstand zur ePA	19
4 HERAUSFORDERUNGEN DURCH DIE EPA.....	21

MANAGEMENT SUMMARY

Am 15.01.2025 wird die elektronische Patientenakte für alle (ePA) in den Modellregionen eingeführt und ab dem 15.02.2025 soll nach aktuellen Planungen die bundesweite Nutzungsverpflichtung für alle Krankenhäuser greifen. In der ePA werden die relevanten medizinischen Daten von Patienten zentral gespeichert. Die Krankenhäuser sind verpflichtet, bestimmte Behandlungsdaten in die ePA zu übertragen. Dafür müssen die Krankenhausinformationssysteme (KIS) technisch angepasst und die Häuser an die Telematikinfrastruktur angebunden werden.

Die meisten Krankenhäuser haben bereits Vorbereitungen getroffen, um die Einführung der ePA in ihrer Einrichtung zu unterstützen, etwa durch Bildung von Projektteams, Informationen und Schulungen für Mitarbeiter und Planungen zur Integration der ePA in bestehende Arbeitsabläufe. Auch die technische Infrastruktur für die ePA (Kartenterminals, SMC-B, Konnektor/TI-Gateway) ist nahezu flächendeckend implementiert. Die größten Herausforderungen für die Krankenhäuser sind die Anpassung der Prozesse, die Schulung der Mitarbeiter und die gesetzlichen Umsetzungsfristen.

Das sind Ergebnisse einer Blitzumfrage des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) für die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und die gematik. Ziel war es, die Umsetzung der ePA-Einführung in den deutschen Krankenhäusern zu erfassen. An der Repräsentativbefragung beteiligten sich bundesweit 473 Häuser.

Für die Einführung der ePA bedarf es eines längeren Vorlaufs. Erst knapp die Hälfte der Krankenhäuser geht davon aus, dass die KIS-Hersteller die erforderlichen ePA-Module kurzfristig, also bis zum Ende des 1. Quartals 2025 liefern werden. Selbst dann braucht es Zeit, bis die neue Technik voll funktionsfähig ist, um die gesetzlich geforderten Informationen, Arzt- oder Befundberichte in die ePA übermitteln zu können. Den Rollout taxieren 44 % der Krankenhäuser auf bis zu drei Monate und 50 % der Häuser auf drei Monate bis ein Jahr.

Mehr als die Hälfte der befragten Krankenhäuser stuft sich technisch als sehr gut (9 %) oder gut (45 %) auf die ePA vorbereitet ein. Bezogen auf die Hard- und Software können sie den Leistungsumfang zum ePA-Start ab dem 15.01.2025 in Gänze oder teilweise anbieten. Etwa ein Drittel (34 %) sieht sich wenig vorbereitet. Die übrigen 12 % der Krankenhäuser sind nicht vorbereitet und können den Leistungsumfang noch gar nicht anbieten.

Im Vergleich dazu sind die organisatorischen Herausforderungen der ePA schwieriger zu meistern. Bezogen auf die Strukturen und Abläufe im Krankenhaus sieht sich gut ein Drittel der Krankenhäuser organisatorisch sehr gut (4 %) oder gut (32 %) vorbereitet. Die übrigen Krankenhäuser sind organisatorisch wenig (49 %) oder noch gar nicht (15 %) auf die ePA-Einführung vorbereitet.

1 HINTERGRUND

Am 15.01.2025 wird die ePA für alle in den Modellregionen eingeführt und ab dem 15.02.2025 soll nach aktuellen Planungen des Bundesministeriums für Gesundheit der bundesweite Start und damit auch die Nutzungsverpflichtung für alle Krankenhäuser greifen. In der elektronischen Patientenakte werden die relevanten, medizinischen Daten von Patienten gespeichert, sofern sie dem nicht ausdrücklich gegenüber ihrer Krankenkasse widersprochen haben (Widerspruchslösung). Die Krankenhäuser sind verpflichtet, Diagnose- und Leistungsdaten in die ePA zu übertragen. Voraussetzung dafür ist die Anbindung an die Telematikinfrastruktur. Darüber hinaus muss das Krankenhausinformationssystem die ePA für alle unterstützen. Dafür muss es entsprechend aktualisiert werden.¹

Vor diesem Hintergrund untersucht die aktuelle Blitzumfrage des DKI für die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die gematik, wie sich die Krankenhäuser organisatorisch und technisch auf die Einführung der ePA vorbereiten, wie der Umsetzungsstand ist und mit welchen Herausforderungen sie konfrontiert sind. Der Fragebogen für die Blitzumfrage wurde federführend von der DKG und der gematik in Abstimmung mit dem DKI entwickelt. Die Online-Befragung wurde vom 07.11. bis zum 15.11. 2024 durchgeführt.

Grundgesamtheit der Umfrage bilden alle Allgemeinkrankenhäuser ab 50 Betten und, unabhängig von der Krankenhausgröße, alle psychiatrischen und psychosomatischen Fachkliniken (nachfolgend: Psychiatrien). Beteiligt haben sich insgesamt 473 Krankenhäuser. Die Verteilung der Strukturmerkmale Krankenhaustyp (Allgemeinkrankenhaus vs Psychiatrie), Siedlungstyp (Krankenhäuser in städtischen und ländlichen Gebieten) und Krankenhausgröße nach Bettenzahlen entsprach in der Stichprobe weitestgehend der jeweiligen Verteilung in der Grundgesamtheit. Nach Maßgabe dieser Strukturmerkmale sind die Ergebnisse repräsentativ für die Grundgesamtheit.

Die Ergebnisse sind getrennt nach der organisatorischen und technischen Umsetzung der ePA dargestellt. Aus Gründen einer kompakten Darstellung werden sie übergreifend für den

¹ Vgl. gematik: ePA für alle – Die neue elektronische Patientenakte. <https://www.gematik.de/anwendungen/epa/epa-fuer-alle> (15.11.2024)

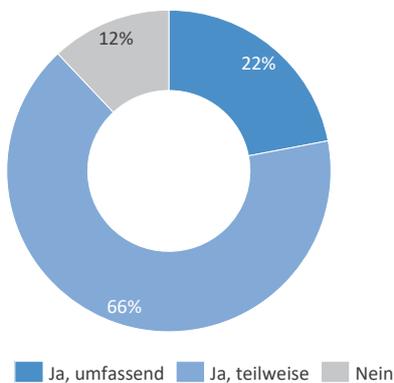
Krankhaustyp und die Krankenhausgröße zusammengefasst. Nur bei der resümierenden Bewertung des organisatorischen und technischen Umsetzungsstandes wird auch differenziert nach diesen beiden Merkmalen ausgewertet (vgl. Kap. 2.5 und 3.4).

2 ORGANISATORISCHE UMSETZUNG

2.1 Stand der organisatorischen Vorbereitungen

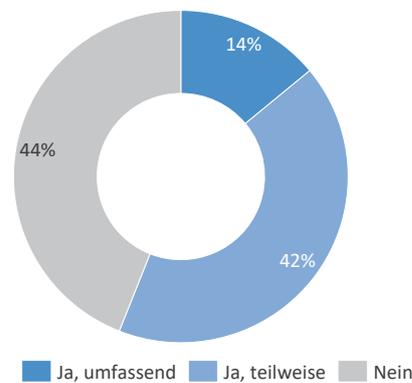
Die meisten Krankenhäuser haben bereits Vorbereitungen getroffen, um die Einführung der ePA in ihrer Einrichtung zu unterstützen, sei es umfassend (22 %) oder teilweise (66 %). 12 % der Krankenhäuser sind bislang noch nicht vorbereitet. Gut die Hälfte der Krankenhäuser (56 %) hat einen klar definierten Plan zur Integration der ePA in bestehende Arbeitsabläufe, davon die meisten erst teilweise. 44 % der Häuser haben derzeit noch keine Pläne zur Integration der ePA in die Arbeitsabläufe.

Wurden bereits organisatorische Vorbereitungen getroffen, um die Einführung der ePA in Ihrer Einrichtung zu unterstützen? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

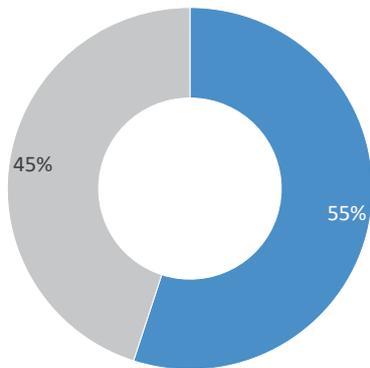
Gibt es einen klar definierten Plan zur Integration der ePA in bestehende Arbeitsabläufe? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Ein Projektteam zur Einführung der ePA haben 55 % der Befragten eingerichtet. Die meisten Krankenhäuser (74 %) planen derzeit nicht, externe Berater für die Einführung der ePA zu engagieren. Die Übrigen haben bereits Berater engagiert (16 %) oder planen dies konkret (10 %).

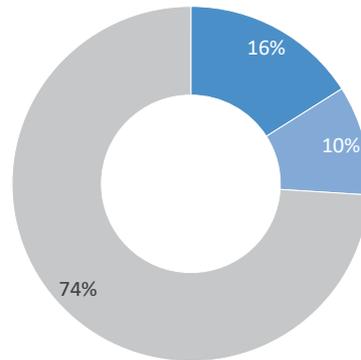
Haben Sie ein Projektteam zur Einführung der ePA eingerichtet
(Krankenhäuser in %)



■ Ja ■ Nein

© Deutsches Krankenhausinstitut

Haben Sie bereits externe Berater für die Einführung der ePA engagiert, oder planen Sie dies konkret?
(Krankenhäuser in %)



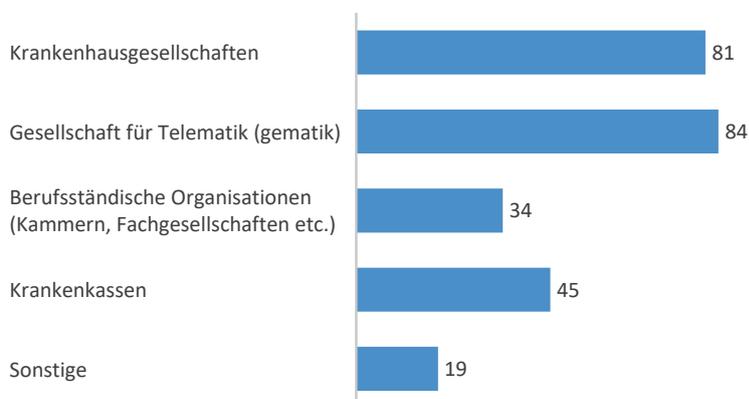
■ Ja, engagiert ■ Ja, konkret geplant ■ Nein

© Deutsches Krankenhausinstitut

2.2 Externe Informationen zur ePA

Externe Informationen zur ePA erwarten die Krankenhäuser in erster Linie von den Krankenhausesellschaften (81 %) und der gematik (84 %), hingegen seltener von den Krankenkassen, berufsständischen Organisationen wie Kammern und Fachgesellschaften oder sonstigen Einrichtungen. Im Rahmen einer offenen Frage wurden hier vor allem die Software-Hersteller genannt.

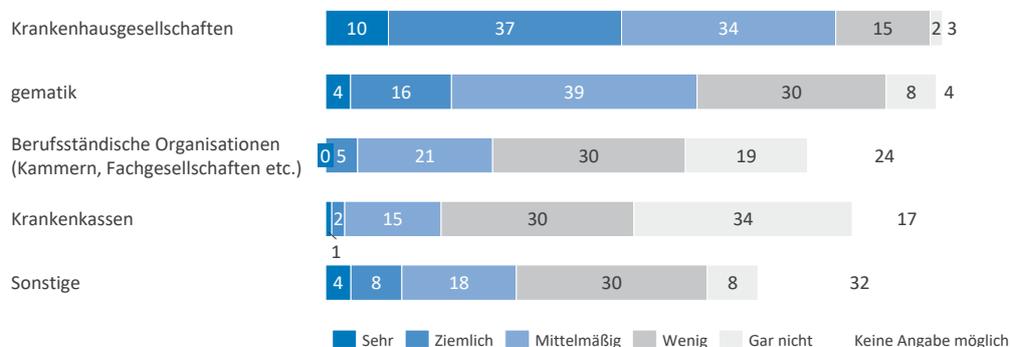
Von wem erwarten Sie zur ePA informiert zu werden?
(Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Die Qualität der externen Informationen wird von den Befragungsteilnehmern unterschiedlich bewertet. Am besten schneiden hier noch die Krankenhausgesellschaften ab. Knapp die Hälfte der Krankenhäuser bewertet die vorliegenden Informationen als sehr oder ziemlich hilfreich, um die nötigen Vorbereitungen bzw. Vorarbeiten für die ePA zu leisten. Verglichen damit wird die Informationsqualität der gematik, der Kassen sowie der berufsständischen und sonstigen Einrichtungen merklich schlechter bewertet. Relevanten Anteilen der Befragten sind Informationen von diesen Einrichtungen auch nicht bekannt.

Sind die von den genannten Organisationen vorliegenden Informationen ausreichend und hilfreich, um die nötigen Vorbereitungen bzw. Vorarbeiten zu leisten?
(Krankenhäuser in %)

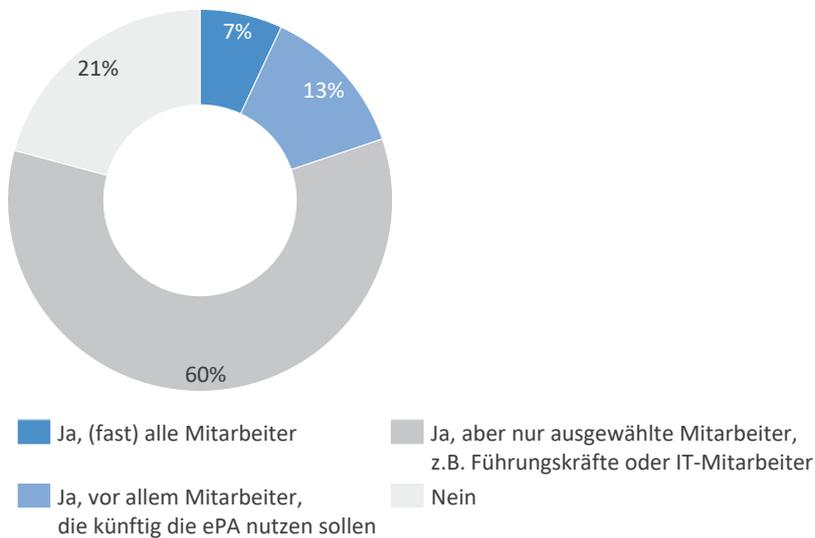


© Deutsches Krankenhausinstitut

2.3 Informationen für Mitarbeiter zur ePA

60 % der befragten Krankenhäuser haben bislang ausgewählte Mitarbeiter aktiv über die Einführung der ePA für alle ab dem 15.01.2025 informiert, beispielsweise Führungskräfte oder IT-Mitarbeiter. Jeweils rund 10 % der Häuser haben entweder (fast) alle Mitarbeiter hierüber in Kenntnis gesetzt oder vor allem Mitarbeiter, die künftig die ePA nutzen sollen. Etwa ein Fünftel der Befragungsteilnehmer hat ihre Mitarbeiter noch nicht aktiv zur ePA informiert.

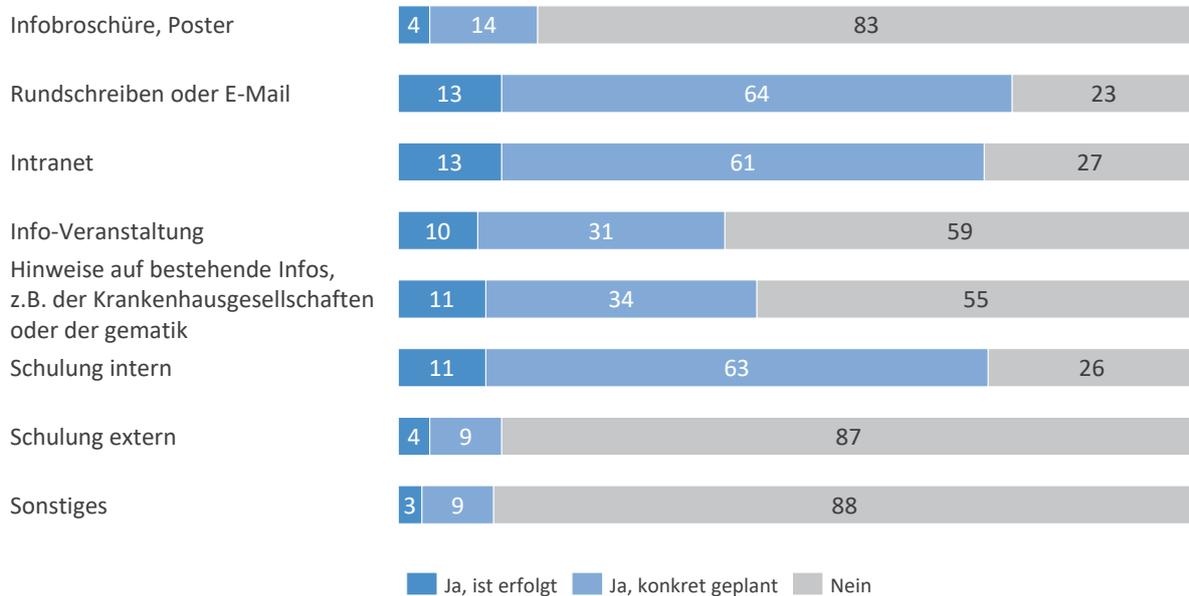
Haben Sie Ihre Mitarbeiter bereits aktiv über die Einführung der ePA für alle ab dem 15.01.2025 informiert? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Zur Information ihrer Mitarbeiter über die ePA setzen die Krankenhäuser eine Reihe unterschiedlicher Instrumente ein oder planen dies konkret. Die häufigsten Maßnahmen bilden Rundschreiben bzw. E-Mails und das Intranet. In jeweils 13 % der Krankenhäuser ist dies bereits erfolgt und in jeweils über 60 % der Häuser konkret geplant. Darüber hinaus planen 63 % der Krankenhäuser interne Schulungen zur ePA. Bei 11 % der Befragten sind sie schon erfolgt. Andere Informationsmaßnahmen, wie externe Schulungen oder Poster, kommen seltener zum Einsatz.

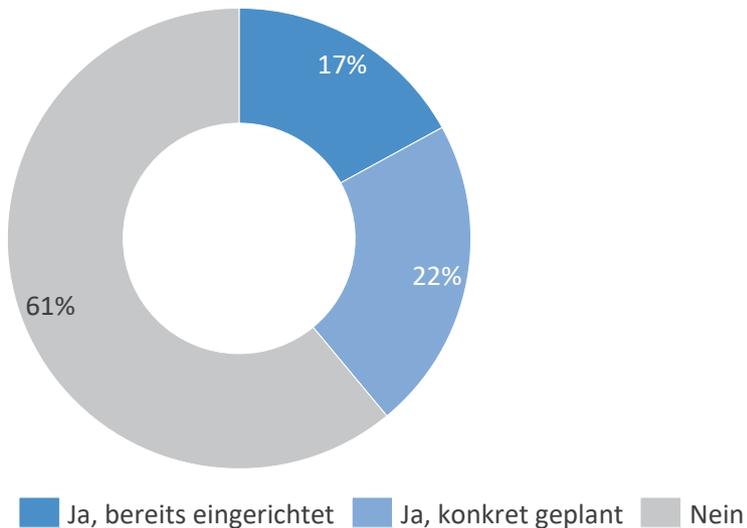
Haben Sie Ihre Mitarbeiter mit den folgenden Maßnahmen zur Einführung der ePA für alle informiert, oder planen dies konkret bis zum 15.01.2025?
(Krankenhäuser mit Information der Mitarbeiter in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Jeweils rund 20 % der Krankenhäuser haben bereits interne Kommunikationskanäle eingerichtet, um ihre Mitarbeiter regelmäßig über Fortschritte bei der Einführung der ePA für alle zu informieren, oder planen dies konkret.

Haben Sie bereits interne Kommunikationskanäle eingerichtet, um Ihre Mitarbeiter regelmäßig über Fortschritte bei der Einführung der ePA für alle zu informieren, oder planen Sie dies konkret? (Krankenhäuser in %)

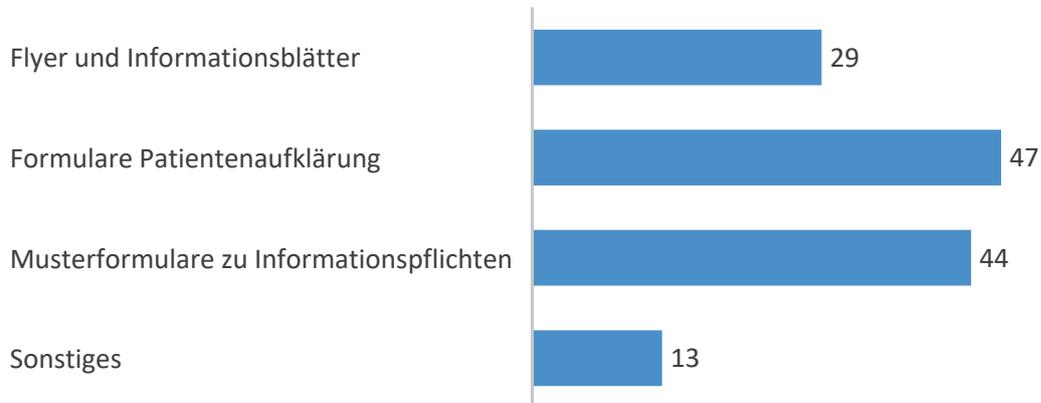


© Deutsches Krankenhausinstitut

2.4 Informationen für Patienten zur ePA

Die Patienten sind eine weitere wichtige Zielgruppe für Informationen zur ePA. Hierfür sehen die Krankenhäuser insbesondere (standardisierte) Formulare zur Patientenaufklärung sowie Musterformulare zu ihren Informationspflichten vor. Seltener werden künftig Flyer, Informationsbroschüren oder sonstige Materialien zum Einsatz kommen. Im Rahmen einer offenen Frage wurden hier u. a. der Behandlungsvertrag, Patientenportale oder die Homepage des Krankenhauses genannt.

Welche Informationsmaterialien zur Nutzung der ePA im Krankenhaus sehen Sie für Ihre Patienten vor?
(Krankenhäuser in %)



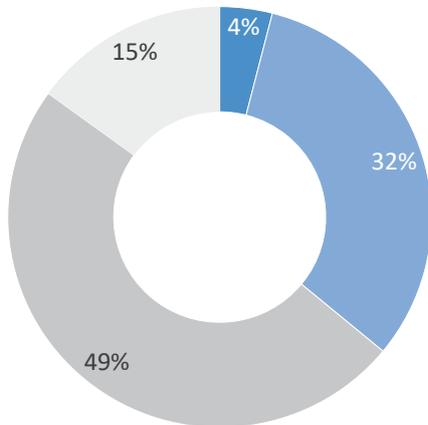
© Deutsches Krankenhausinstitut

2.5 Organisatorischer Umsetzungsstand zur ePA

Abschließend zu diesem Themenkomplex sollten die Befragten einschätzen, wie gut ihr Krankenhaus organisatorisch, d. h. die Strukturen und Abläufe im Krankenhaus betreffend, auf die ePA für alle vorbereitet ist.

Gut ein Drittel der Krankenhäuser stuft sich organisatorisch als sehr gut (4 %) oder gut (32 %) vorbereitet ein, d. h. sie können den Leistungsumfang zum ePA-Start ab dem 15.01.2025 in Gänze oder teilweise anbieten. Etwa die Hälfte der Häuser sieht sich aktuell noch wenig vorbereitet, weil sie den Leistungsumfang ab dem 15.01.2025 erst ansatzweise anbieten kann. Die übrigen 15 % der Krankenhäuser sind organisatorisch noch gar nicht vorbereitet und können den Leistungsumfang gar nicht anbieten.

Wie gut ist Ihr Krankenhaus Stand heute organisatorisch, d.h. die Strukturen und Abläufe im Krankenhaus betreffend, auf die ePA für alle vorbereitet? (Krankenhäuser in %)



- Sehr gut vorbereitet - wir können den Leistungsumfang zum Start ab dem 15.01. in Gänze anbieten
- Gut vorbereitet - wir können den Leistungsumfang zum Start ab dem 15.01. teilweise anbieten
- Wenig vorbereitet- wir können den Leistungsumfang zum Start ab dem 15.01. ansatzweise anbieten
- Noch gar nicht vorbereitet - wir können den Leistungsumfang zum Start ab dem 15.01. gar nicht anbieten

© Deutsches Krankenhausinstitut

Nach dem Krankenhaustyp sind die Psychiatrien organisatorisch tendenziell etwas besser vorbereitet als die Allgemeinkrankenhäuser.

Organisatorischer Umsetzungsstand zur ePA	Allgemeinkrankenhäuser in %	Psychiatrien in %
Sehr gut vorbereitet	4 %	7 %
Gut vorbereitet	31 %	36 %
Wenig vorbereitet	50 %	43 %
Noch gar nicht vorbereitet	15 %	14 %

Unter den Allgemeinkrankenhäusern ist der organisatorische Umsetzungsstand zur ePA bei den großen Krankenhäusern ab 600 Betten etwas weniger fortgeschritten als in den kleineren Bettengrößenklassen.

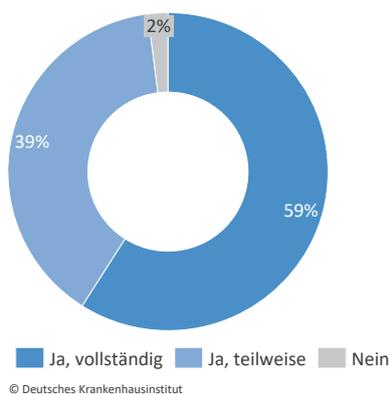
Organisatorischer Umsetzungsstand zur ePA	KH mit 50 – 299 Betten in %	KH mit 300 – 599 Betten in %	KH ab 600 Betten in %
Sehr gut vorbereitet	3 %	7 %	3 %
Gut vorbereitet	32 %	32 %	29 %
Wenig vorbereitet	51 %	50 %	46 %
Noch gar nicht vorbereitet	15 %	12 %	23 %

3 TECHNISCHE UMSETZUNG

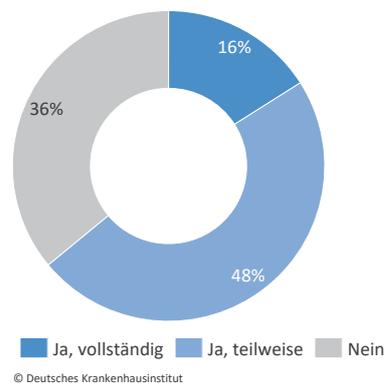
3.1 Stand der technischen Vorbereitungen

Die Mehrzahl der Krankenhäuser hat bereits Vorkehrungen getroffen, um die Einführung der ePA technisch umzusetzen. So haben fast alle Krankenhäuser die technische Infrastruktur für die ePA (Kartenterminals, SMC-B, Konnektor/TI-Gateway) vollständig (59 %) oder teilweise (39 %) implementiert. Rund zwei Drittel der Häuser haben ihre IT-Abteilungen vollständig (16 %) oder teilweise (48 %) speziell für die Anforderungen der ePA geschult.

Haben Sie bereits eine technische Infrastruktur für die ePA implementiert (Kartenterminals, SMC-B, Konnektor/TI-Gateway)?



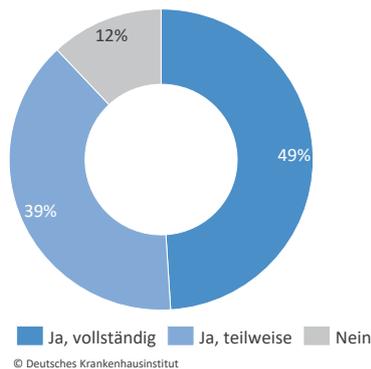
Wurde Ihre IT-Abteilung speziell für die Anforderungen der ePA geschult?



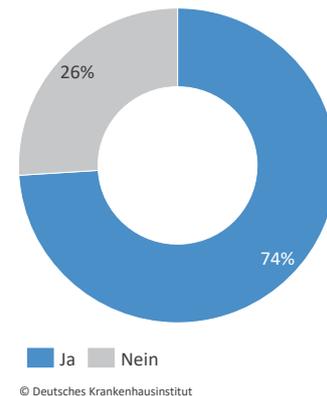
Die meisten Häuser gehen davon aus, dass der VSDM-Online-Abgleich (Versichertenstammdaten-Management) zur Erzeugung der Zugriffsbefugnis auf die ePA ab dem 15.01.2025 in allen notwendigen Bereichen der stationären Versorgung ihres Hauses vollständig (49 %)

oder teilweise (39 %) zur Verfügung stehen wird. Darüber hinaus ist in 74 % der Krankenhäuser die grobe Architekturvariante zur Anbindung der ePA in die jeweilige Systemlandschaft bereits geklärt.

Wird der VSDM-Online-Abgleich (Versichertenstammdaten-Management) zur Erzeugung der Zugriffsbefugnis auf die ePA ab dem 15.01 in allen notwendigen Bereichen der stationären Versorgung Ihres Krankenhauses zur Verfügung stehen? (Krankenhäuser in %)

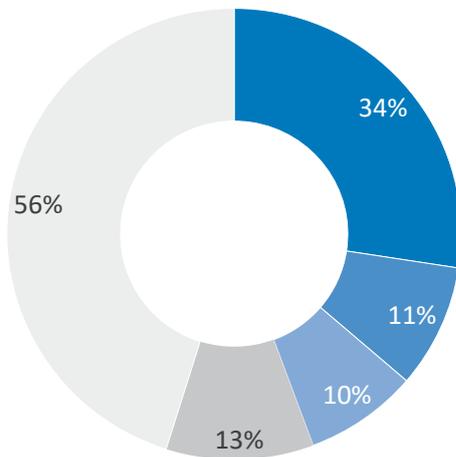


Ist die grobe Architekturvariante zur Anbindung der ePA in Ihre Systemlandschaft bereits geklärt? (Krankenhäuser in %)



Knapp die Hälfte dieser Häuser plant, neben dem Primärsystem (KIS/KAS) mit weiteren Systemen (Archiv, IOP, o. Ä.) einen Zugriff auf ePA-Daten zu erhalten oder Dokumente bereitzustellen. Dies betrifft insbesondere die zusätzliche Anbindung an das Archivsystem. Zusätzliche Anbindungen an das Radiologieinformationssystem, das Labor-Informationen-Management-System und weitere Systeme (z.B. PDMS, Systeme in der Funktionsdiagnostik) sind dagegen seltener geplant.

Ist geplant, neben dem Primärsystem (KIS/KAS) mit weiteren Systemen (Archiv, IOP, o. Ä.) einen Zugriff auf ePA-Daten zu erhalten oder Dokumente bereitzustellen?
(Krankenhäuser mit Anbindung der groben Architekturvariante in %)



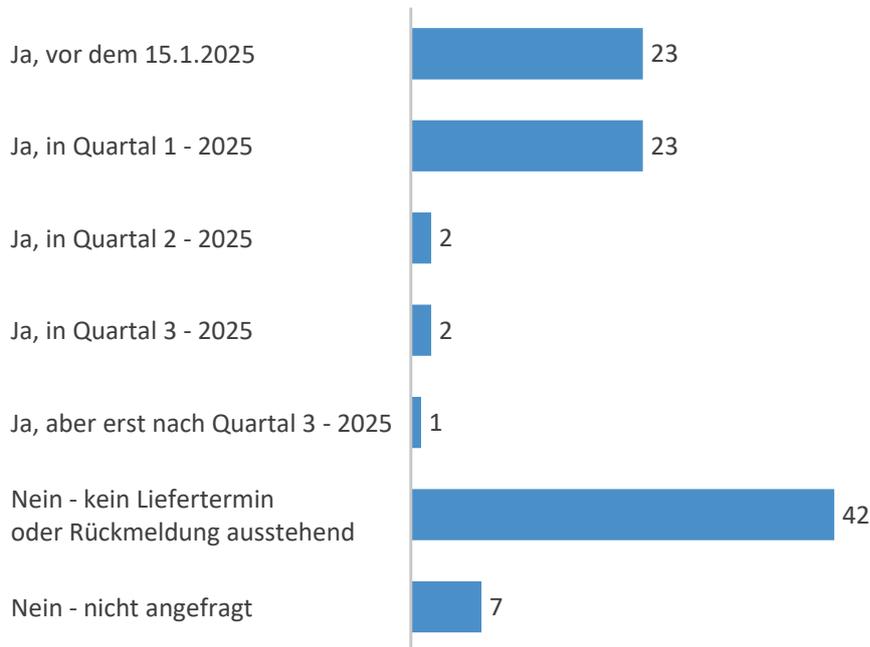
- Ja, Anbindung zusätzlich an das Archivsystem
- Ja, Anbindung zusätzlich an das Radiologieinformationssystem
- Ja, Anbindung zusätzlich an das Labor-Informationen-Management-System
- Ja, Anbindung zusätzlich an weitere Systeme (z.B. PDMS, Systeme in der Funktionsdiagnostik etc.)
- Nein, Anbindung soll ausschließlich an das führende KIS/KAS erfolgen

© Deutsches Krankenhausinstitut

3.2 Bereitstellung der ePA durch Lieferanten

Die Einführung der ePA hängt auch von den Lieferterminen der KIS-Anbieter ab. Bislang geht erst knapp die Hälfte der Krankenhäuser davon aus, dass die erforderlichen ePA-Module oder ePA-Updates kurzfristig, d. h. vor dem 15.01.2025 (23 %) oder im 1. Quartal 2025 (23 %) geliefert werden. 49 % der Befragungsteilnehmer hatten zum Erhebungszeitpunkt Mitte November 2024 noch keinen Liefertermin oder noch keinen angefragt.

Hat ihr KIS-Anbieter einen Liefertermin für die Bereitstellung des erforderlichen ePA-Moduls / ePA-Updates genannt? (Krankenhäuser in %)

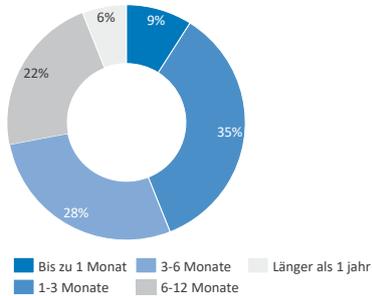


© Deutsches Krankenhausinstitut

Unabhängig von etwaigen Lieferterminen bedarf es Zeit von der Bereitstellung des Softwareupdates für die ePA durch die Lieferanten bis zu ihrem voll funktionsfähigen Einsatz. Dies betrifft gleichermaßen das Softwarerollout und die Schnittstellenanpassungen wie die Prozessanpassungen.

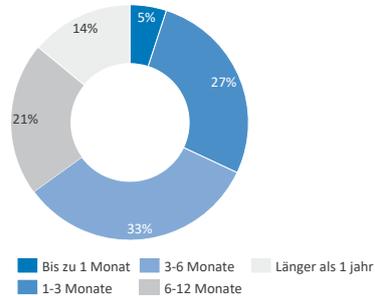
Für den Softwarerollout und die Schnittstellenanpassungen bedürfen 44 % der Krankenhäuser bis zu 3 Monate und 50 % der Häuser zwischen 3 Monaten und einem Jahr, bis die ePA einschließlich der notwendigen Prozessanpassungen in allen relevanten Organisationseinheiten einsatzfähig ist. Für die Prozessanpassungen sind die Zeiträume bis zum voll funktionsfähigen Einsatz der ePA noch länger.

Wie lange wird es Ihrer Einschätzung nach von der Bereitstellung des Softwareupdates für die ePA für alle durch Ihren Hersteller bis zum voll funktionsfähigen Einsatz der ePA einschließlich der notwendigen Prozessanpassungen in allen relevanten Organisationseinheiten dauern?
- Softwarerollout und Schnittstellenanpassungen - (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

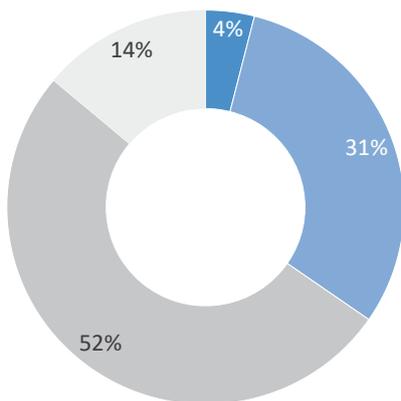
Wie lange wird es Ihrer Einschätzung nach von der Bereitstellung des Softwareupdates für die ePA für alle durch Ihren Hersteller bis zum voll funktionsfähigen Einsatz der ePA einschließlich der notwendigen Prozessanpassungen in allen relevanten Organisationseinheiten dauern?
- Prozessanpassungen - (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Gut ein Drittel der Krankenhäuser fühlt sich aktuell von ihren KIS-Herstellern gut (4 %) oder sehr gut (31 %) über die bevorstehenden Änderungen im Zuge der ePA-Einführung informiert. Rund die Hälfte der Befragten betrachtet sich als wenig informiert, d. h. erste Gespräche mit den Herstellern haben stattgefunden, Termine und Leistungsumfang sind jedoch noch unklar. In den übrigen Häusern gab es noch keine Kommunikation mit den KIS-Herstellern zur ePA.

Wie gut fühlen Sie sich durch Ihren KIS-Softwareanbieter über die bevorstehenden Änderungen im Zuge der ePA für alle informiert?
(Krankenhäuser in %)



- Sehr gut informiert - Termine und Leistungsumfang sind klar, keine weiteren Fragen
- Gut informiert - Termine und Leistungsumfang sind schon genannt worden, es gibt aber noch Details zu klären
- Wenig informiert - erste Gespräche haben stattgefunden, Termine und Leistungsumfang sind jedoch noch unklar
- Noch gar nicht vorbereitet - es gab noch keine Kommunikation mit dem KIS-Hersteller zur ePA für alle

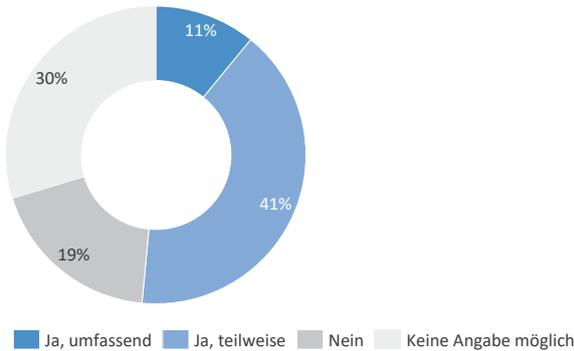
© Deutsches Krankenhausinstitut

3.3 Funktionalität der ePA bei Lieferung

Selbst mit Lieferung der ePA ist sie noch nicht sofort funktionsfähig, insofern die Implementierung Zeit braucht. Dies betrifft auch die gesetzlich verpflichtend zu befüllenden Dokumente wie Arzt- und Befundberichte.

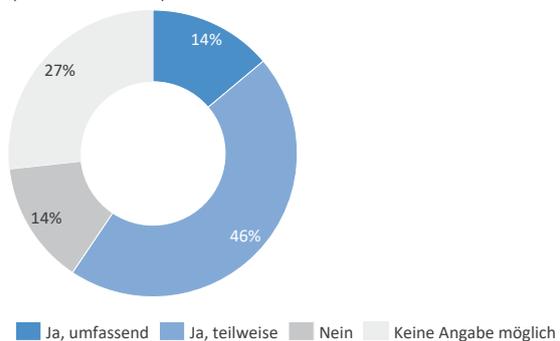
Mehrheitlich gehen die Krankenhäuser davon aus, dass sie mit Bereitstellung des ePA-Moduls bereits Dokumente aus der ePA (Arzt- oder Befundberichte und weitere medizinische Dokumente) zum Zeitpunkt der Aufnahme in das KIS herunterladen können. Für 11 % der Häuser gilt dies umfassend und für 41 % der Befragten teilweise. Die Übrigen haben diese Frage verneint oder dazu keine Angaben gemacht. Für die elektronische Medikationsliste fallen die Ergebnisse ähnlich aus.

Werden Sie mit Bereitstellung des ePA-Moduls Ihres KIS-Herstellers bereits Dokumente aus der ePA (Arzt- oder Befundberichte und weitere medizinische Dokumente) zum Zeitpunkt der Aufnahme in das KIS herunterladen können? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

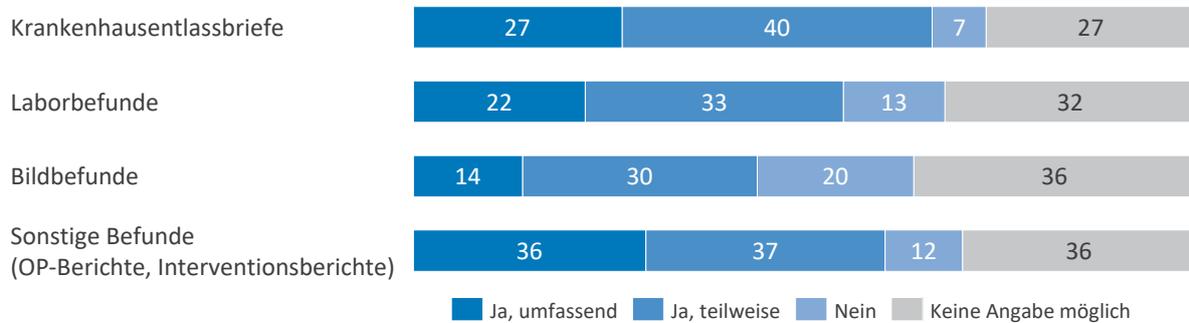
Werden Sie mit Bereitstellung des ePA-Moduls Ihres KIS-Herstellers bereits die Inhalte der elektronischen Medikationsliste (verordnete und abgegebene Medikamente aus dem E-Rezept-Fachdienst) zum Zeitpunkt der Aufnahme in das KIS herunterladen bzw. zur Anzeige bringen können? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Mit Blick auf die Übermittlung weiterer gesetzlich geforderter Dokumente in die ePA fallen die Ergebnisse nicht einheitlich aus. Mehrheitlich gehen die Befragten davon aus, dass sie die Krankenhausentlassbriefe, die Laborbefunde sowie sonstige Befunde (OP-Berichte, Interventionsberichte) mit Bereitstellung des ePA-Moduls durch die KIS-Hersteller vollständig oder teilweise in die ePA übermitteln können. Es gibt aber auch jeweils relevante Anteile unter den Befragten, welche diese Frage verneinen oder noch keine Angaben machen können.

Werden Sie mit Bereitstellung des ePA-Moduls Ihres KIS-Herstellers bereits die gesetzlich geforderten Dokumente in die ePA übermitteln können?
(Krankenhäuser in %)



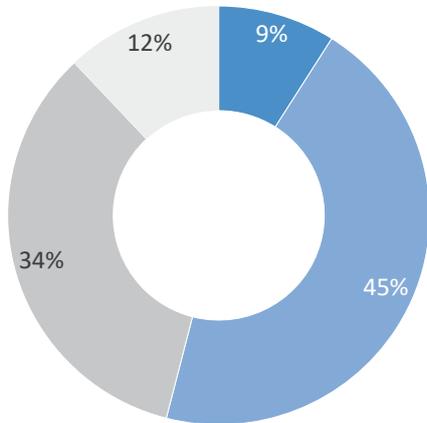
© Deutsches Krankenhausinstitut

3.4 Technischer Umsetzungsstand zur ePA

Abschließend zu diesem Themenkomplex sollten die Befragten einschätzen, wie gut ihr Krankenhaus technisch, d. h. die Hard- und Software betreffend, auf die ePA für alle vorbereitet ist. Insgesamt fallen hier die Ergebnisse besser aus als zum organisatorischen Umsetzungsstand der ePA (vgl. Kap. 2.5).

Mehr als die Hälfte der Krankenhäuser stuft sich technisch als sehr gut (9 %) oder gut (45 %) vorbereitet ein, d. h. sie können den Leistungsumfang zum ePA-Start ab dem 15.01.2025 in Gänze oder teilweise anbieten. Etwa ein Drittel (34 %) sieht sich wenig vorbereitet, weil es den Leistungsumfang ab dem 15.01.2025 erst ansatzweise anbieten kann. Die übrigen 12 % der Krankenhäuser sind technisch noch gar nicht vorbereitet und können den Leistungsumfang gar nicht anbieten.

Wie gut ist Ihr Krankenhaus Stand heute technisch, d.h. die Hard- und Software betreffend, auf die ePA für alle vorbereitet?
(Krankenhäuser in %)



- Sehr gut vorbereitet – wir können den Leistungsumfang zum Start ab dem 15.01. in Gänze anbieten
- Gut vorbereitet – wir können den Leistungsumfang zum Start ab dem 15.01. teilweise anbieten
- Wenig vorbereitet – wir können den Leistungsumfang zum Start ab dem 15.01. ansatzweise anbieten
- Noch gar nicht vorbereitet – wir können den Leistungsumfang zum Start ab dem 15.01. gar nicht anbieten

© Deutsches Krankenhausinstitut

Nach dem Krankenhaustyp sind die Psychiatrien tendenziell etwas besser vorbereitet als die Allgemeinkrankenhäuser.

Technischer Umsetzungsstand zur ePA	Allgemeinkrankenhäuser in %	Psychiatrien in %
Sehr gut vorbereitet	9 %	12 %
Gut vorbereitet	43 %	51 %
Wenig vorbereitet	36 %	28 %
Noch gar nicht vorbereitet	13 %	9 %

Unter den Allgemeinkrankenhäusern ist der technische Umsetzungsstand zur ePA bei den großen Krankenhäusern ab 600 Betten weniger fortgeschritten als in den kleineren Bettengrößenklassen.

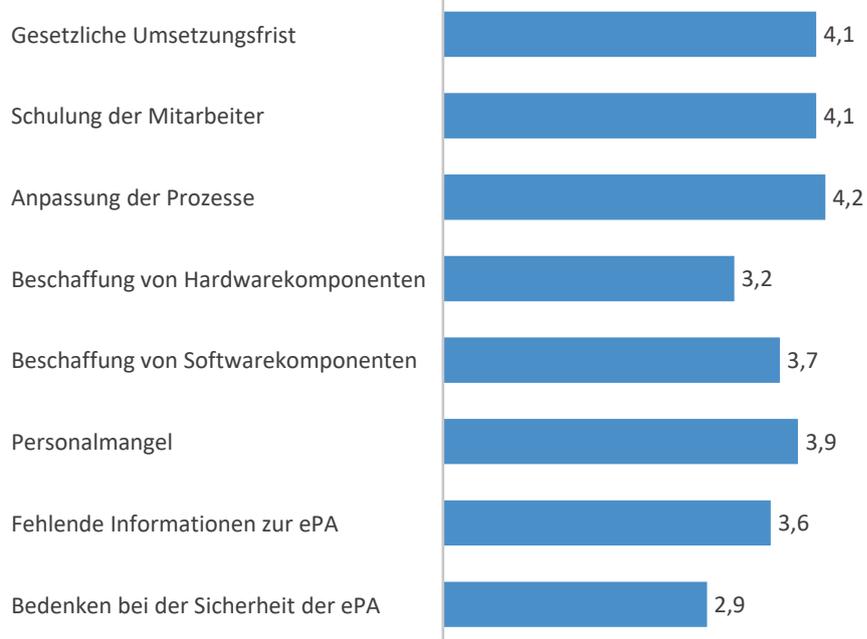
Technischer Umsetzungsstand zur ePA	KH mit 50 – 299 Betten in %	KH mit 300 – 599 Betten in %	KH ab 600 Betten n %
Sehr gut vorbereitet	8 %	13 %	3 %
Gut vorbereitet	44 %	43 %	39 %
Wenig vorbereitet	35 %	32 %	46 %
Noch gar nicht vorbereitet	13 %	12 %	12 %

4 HERAUSFORDERUNGEN DURCH DIE EPA

Vor Einführung der ePA und angesichts der geschilderten organisatorischen und technischen Aufgaben sollten sich die Krankenhäuser zu den besonderen Herausforderungen durch die ePA äußern. Die nachfolgende Abbildung zeigt die Mittelwerte auf einer fünfwertigen Antwortskala.

Die größten Herausforderungen bilden demnach die Anpassung der Prozesse, die Schulung der Mitarbeiter und die gesetzlichen Umsetzungsfristen. Auch der Personalmangel und die Beschaffung von Softwarekomponenten werden als überdurchschnittlich herausfordernd betrachtet. Als geringere Herausforderungen werden vor allem die Beschaffung von Hardwarekomponenten und Sicherheitsbedenken bei der ePA angesehen.

Inwieweit bewerten Sie in Ihrem Krankenhaus die Einführung der ePA für alle als Herausforderung hinsichtlich der folgenden Aspekte?
(Mittelwerte auf einer Skala von 1 = gar nicht bis 5 = sehr)



© Deutsches Krankenhausinstitut