

# ENDLICH EPA FÜR ALLE!?

**ID BERLIN** Die Digitalisierung des deutschen Gesundheitssystems schreitet voran. Wenn auch nicht in dem Maße, wie wir das teilweise bei unseren europäischen Nachbarn beobachten.

**D**och gerade in dieser Legislatur sind viele Gesetze verabschiedet worden, die zu einer erheblichen Beschleunigung der Digitalisierung beitragen werden.

Die Noch-gematik schreibt auf ihrer Webseite: „Ab dem 15. Januar 2025 ist es so weit: Dann wird die neue elektronische Patientenakte, die ePA für alle, Teil der Regelversorgung. [...] In der elektronischen Patientenakte werden alle relevanten, medizinischen Daten von Patientinnen und Patienten gespeichert [...]“. Das ist großartig und der Augenblick, auf den wir die letzten 20, 25 Jahre hingearbeitet bzw. gewartet haben. Doch ganz so digital im Sinne von strukturiert geht es dann leider doch nicht auf der ePA zu: Bei den verpflichtenden Informationen zu Befunden, Arztbriefen und Labordaten fehlt der Hinweis auf einen strukturierten Standard. Solche Daten werden in ganz „traditioneller“ Form als Freitextdokument (PDF) abgelegt. Nur bei der „Medikationsliste“ muss ein strukturiertes Format eingehalten werden. Genau genommen kann dann aber auch nur diese Liste digital verwendet werden.

Die medikamentöse Therapie ist die häufigste Therapieform in der Medizin und gleichzeitig von vielen Risiken und Fehlerklassen gekennzeichnet. Eine digitale Medikationsliste kommt da wie gerufen. Doch was können wir letztlich prüfen, wenn nur die Medikamente mit ihren Wirkstoffen und die verordnete Stärke bekannt sind? Tatsächlich nur zwei Fehlerklassen: die allgemeine Maximaldosis und die möglichen Interaktionen zwischen den Medikamenten. Also genau das, was Apotheken seit Jahrzehnten prüfen können und was dieser Art der Prüfung den Namen „Wechselwirkungscheck“ eingebracht hat. Und

doch spricht man in Kliniken seit vielen Jahren von „Arzneimittel- und Therapiesicherheit“ (AMTS). Warum? Weil so viel mehr Informationen notwendig sind, um ein Medikament sicher zu verschreiben.


Die gute Nachricht: All diese Informationen befinden sich auf der ePA! Die schlechte: – in den PDFs in freitextlicher Form. Ein Behandler ist damit zwar prinzipiell in der Lage, für AMTS zu sorgen, doch nur wenn er oder sie die PDFs liest. Die ePA wird sich allerdings innerhalb kürzester Zeit mit Hunderten von Dokumenten füllen. Lesen ist also keine effiziente Option. Es sei denn, man lässt die Dokumente von einem Algorithmus lesen!

In den letzten 18 Monaten haben generative Modelle auf eindrucksvolle Art und Weise bewiesen, dass sie in der Lage sind, Texte zu lesen, zu verstehen und zu verarbeiten. Wir könnten also diese Technologie auf die ePA anwenden und endlich vernünftige AMTS sicherstellen! Doch so einfach ist das leider nicht. Die medikamentöse Therapie geht weit über Kopfschmerztabletten hinaus und benutzt Wirkstoffe, die falsch dosiert oder falsch appliziert erheblichen Schaden anrichten können. Ein AMTS-Algorithmus darf also keinesfalls halluzinieren und muss transparent und nachvollziehbar sein. Genau hier kommen traditionelle Expertensysteme ins Spiel, in denen pharmazeutische Informationen strukturiert gespeichert sind. Kombiniert man solche Ansätze, lassen sich die Informationen der ePA so verarbeiten, dass tatsächlich eine neue Stufe in der Qualität der medikamentösen Therapie erreicht werden kann. Das spiegelt sich auch darin wider, dass solche Lösungen als Medizinprodukt zertifiziert sein müssen.



Selbst in diesem frühen Stadium zeigt sich also das enorme Potenzial der ePA für alle für das Gesundheitswesen und für uns Patienten. Das Team der ID BERLIN hat dieses Potenzial erkannt und entwickelt dafür passgenaue Lösungen.

**Kontakt: [www.id-berlin.de](http://www.id-berlin.de)**

ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen 

**ID GmbH & Co. KGaA**  
Platz vor dem Neuen Tor 2, 10115 Berlin  
[www.id-berlin.de](http://www.id-berlin.de)