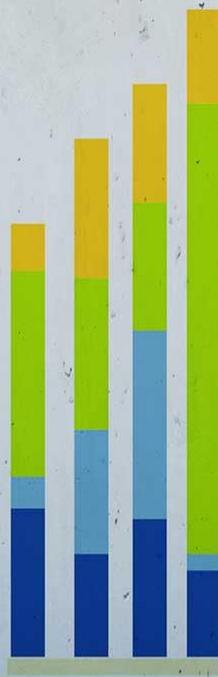
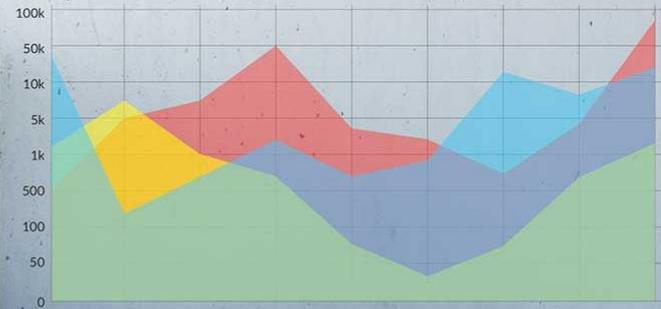
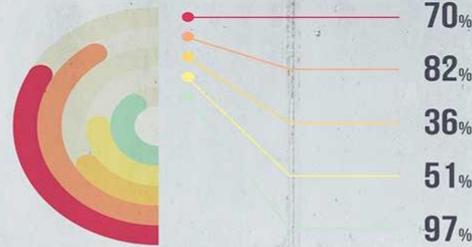
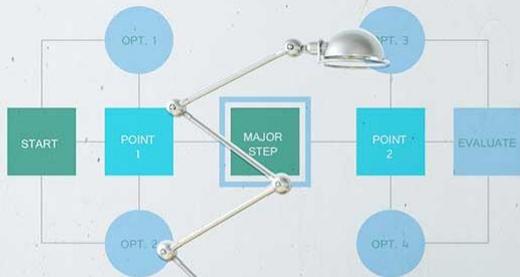


Die Evaluation der Erprobung des VSDM





Agenda

1. Begrüßung und Vorstellung
2. Hintergründe und Abkürzungen
3. Praktische Erprobung und wissenschaftliche Begleitung
4. Evaluationsergebnisse
5. Gesamtfazit

Vorstellung des Lehrstuhls und der FAU (1)

Die Friedrich-Alexander-Universität (FAU) Erlangen-Nürnberg

Zahlen und Fakten

- Zweitgrößte Universität Bayerns
- 5 Fakultäten
- 258 Studiengänge
- 341 Lehrstühle
- 661 Professorenstellen
- 13.000 Mitarbeiter/innen
- 40.000 Studierende
- 180 Mio. Euro Drittmittel





Vorstellung des Lehrstuhls und der FAU (2)



Begrifflichkeiten und Abkürzungen

Rahmenbedingungen der Erprobung

- **TI – Telematikinfrastruktur:** eine einheitliche sektorenübergreifende Plattform für die elektronische Kommunikation im Gesundheitswesen
- **eGK – Elektronische Gesundheitskarte:** stellt u.a. den persönlichen Zugangsschlüssel zur TI dar
- **WEV – Wissenschaftliche Evaluation** zum Online-Rollout (Stufe 1)

Evaluationsgegenstände des Online-Rollout (Stufe 1)

- **VSDM – Versichertenstammdatenmanagement:** Speicherung der Versichertenstammdaten auf der eGK, Aktualisierung über die TI sowie Überprüfung der Gültigkeit des Versicherungsverhältnisses



Der Evaluationsgegenstand VSDM

- (Zahn-)Ärzte und Psychotherapeuten können in Echtzeit überprüfen, ob die auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeicherten Versichertenstammdaten aktuell sind bzw. ob überhaupt ein gültiges Versicherungsverhältnis besteht.
- Diese Online-Überprüfung ist bei jedem ersten Patientenkontakt im Quartal verpflichtend und kann durch das Praxispersonal bei Bedarf während des Quartals wiederholt werden.

Beispielhafte Ergebnisse einer Online-Überprüfung:

- Fall A: Die Daten sind aktuell.
- Fall B: Bei der Krankenkasse sind aktualisierte Stammdaten verfügbar, zum Beispiel eine neue Adresse. Die Daten werden auf der eGK aktualisiert.
- Fall C: Es besteht kein gültiges Versichertenverhältnis.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Evaluation

Ambulanter Versorgungsbereich (ca. 500)

- Ärztinnen/Ärzte
- Zahnärztinnen/Zahnärzte
- Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten
- Praxismitarbeiterinnen/Praxismitarbeiter

Stationärer Versorgungsbereich (sechs Krankenhäuser)

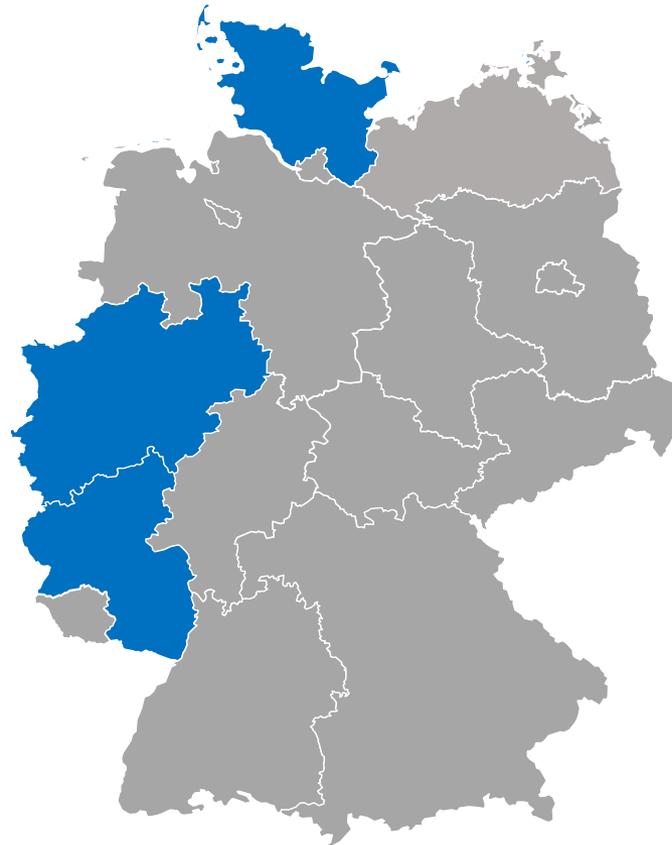
- Ärztinnen/Ärzte
- Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter in der Patienten Anmeldung
- Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter im IT-Bereich

(Patientinnen/Patienten (500))

Geografische Verteilung der Erprobungsteilnehmer

- Testregion Nordwest
 - nach K(Z)V-Bezirken:
 - Nordrhein
 - Rheinland-Pfalz
 - Schleswig-Holstein
 - Westfalen Lippe

- nach Bundesländern:
 - Nordrhein-Westfalen
 - Rheinland-Pfalz
 - Schleswig-Holstein





Ziele der Evaluation

- Begleitung der Erprobung der Anwendungen der eGK und der damit verbundenen TI
- Evaluationsgegenstand war:
 - Das **Versichertenstammdatenmanagement (VSDM)**
- Zwei grundlegende Evaluationsschwerpunkte:
 - **Bewertung der Akzeptanz** – sowohl bei Leistungserbringern als auch bei Versicherten
 - **Bewertung der Praxistauglichkeit** – Auswirkungen auf den Praxisbetrieb und den zeitlichen Aufwand

Formen der Datenerhebung

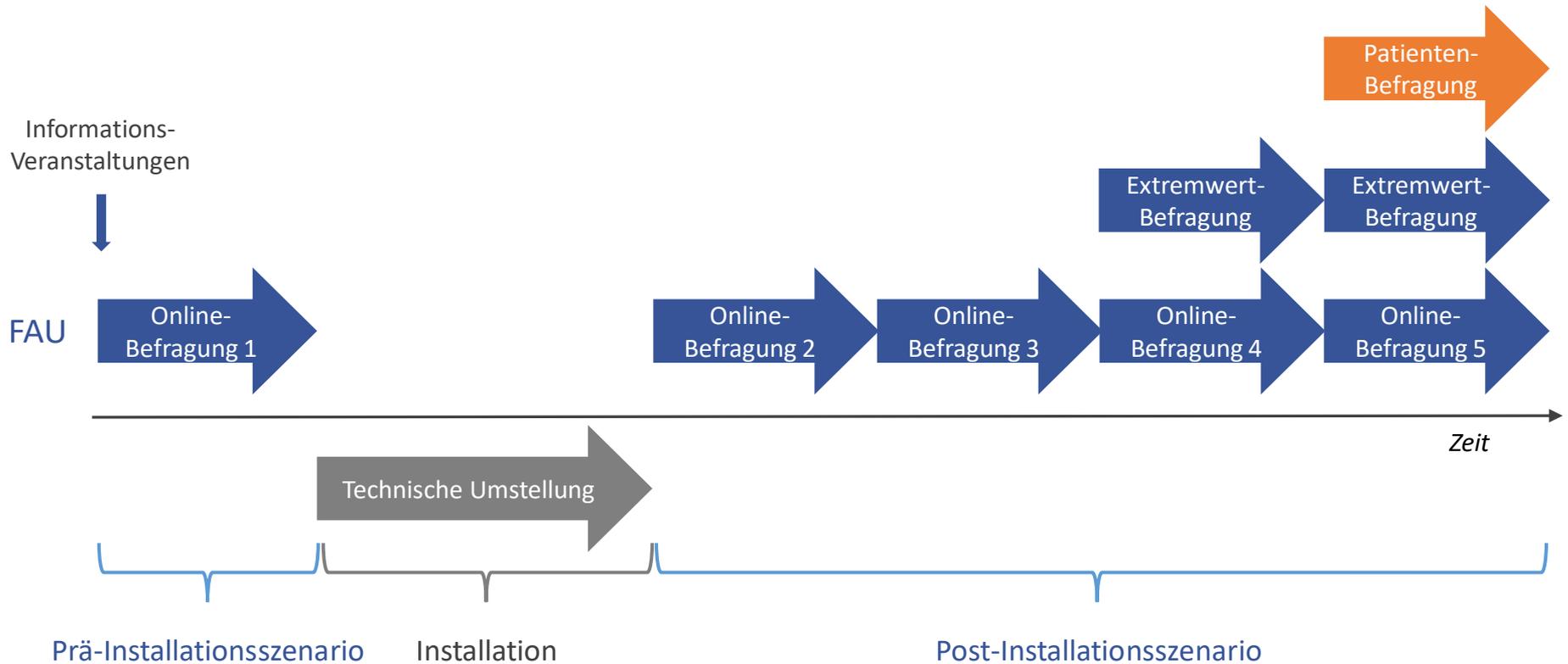
Online-Befragung

Extremwert-Befragung

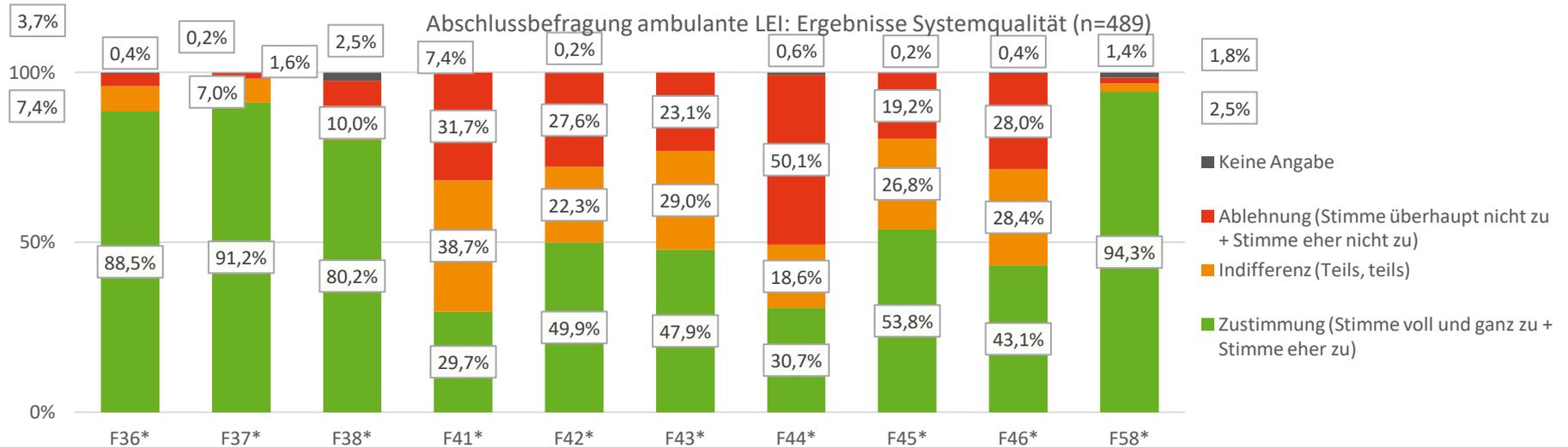
Patienten-Befragung

Auswertung objektiver
Daten

Ablauf der Evaluation

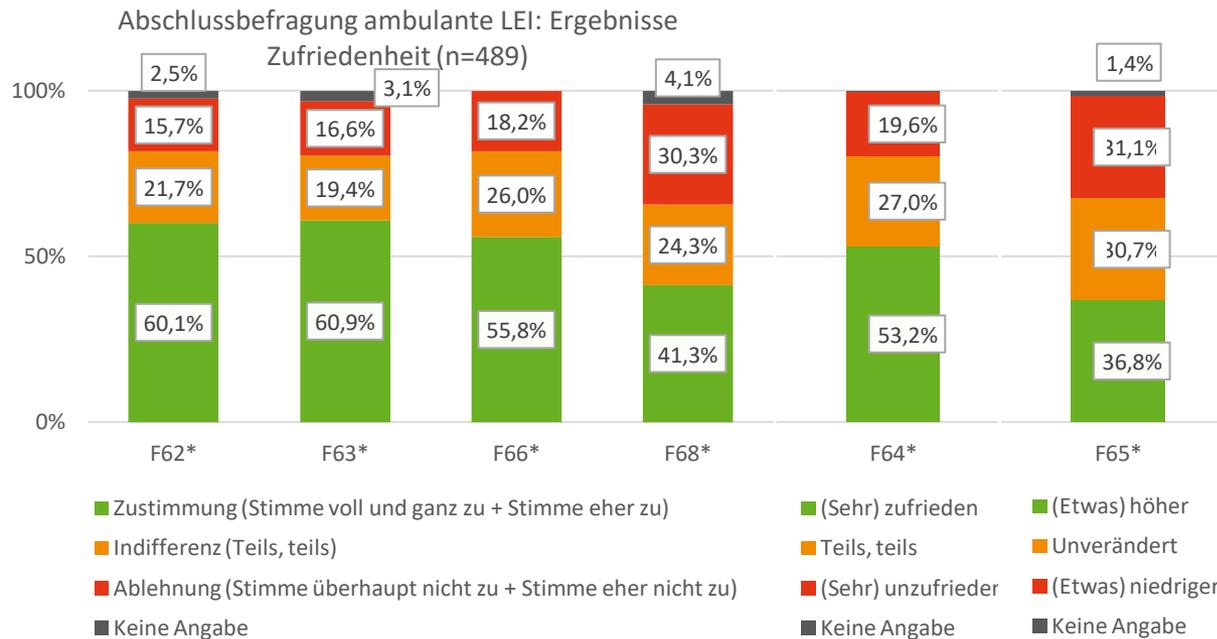


Evaluationsergebnisse – Systemqualität (MZP5)



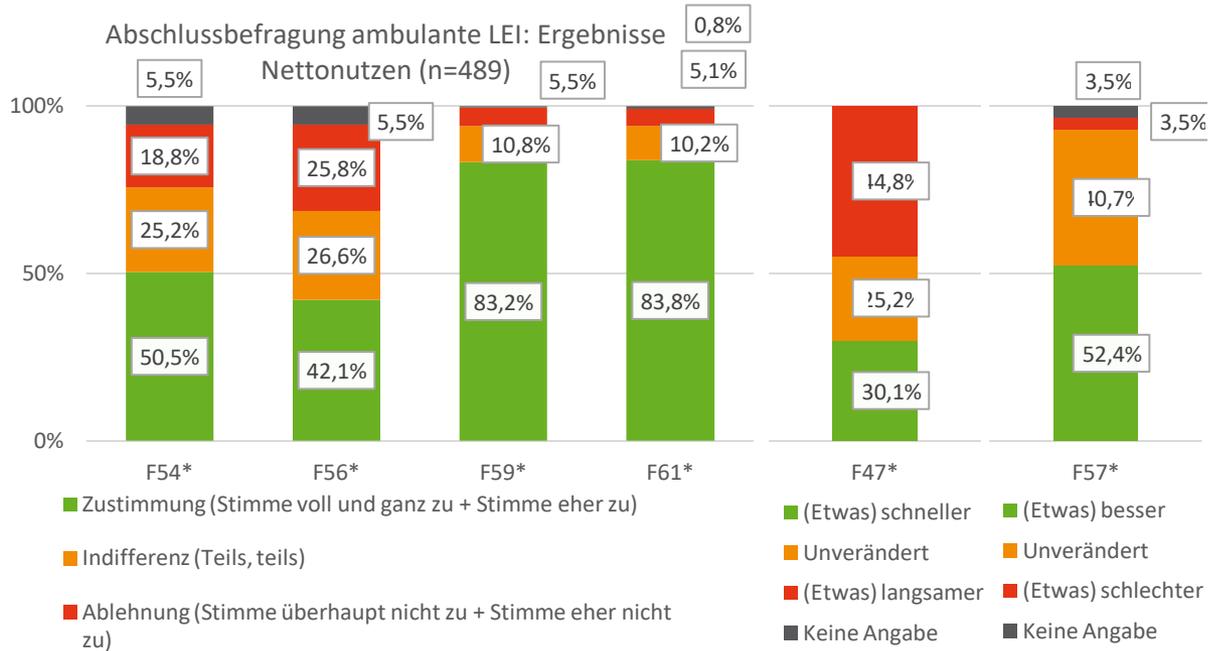
* F36: Die Bedienung des Kartenlesegeräts zum Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte ist einfach, F37: Die Arbeitsschritte beim Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte sind verständlich, F38: Unser Praxisteam versteht die Arbeitsabläufe beim Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte jetzt besser als zu Beginn der Erprobung, F41: Das Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte funktioniert fehlerfrei, F42: Das Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte ist zu jeder Zeit möglich, F43: Das Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte geht schnell, F44: Das Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte dauert genauso lange wie vor der technischen Umstellung, F45: Das Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte fügt sich gut in die Abläufe der Patienten Anmeldung ein, F46: Die Dauer des Einlesens der elektronischen Gesundheitskarte beeinträchtigt die Abläufe der Patienten Anmeldung nicht, F58: Unser Praxisteam vertraut darauf, dass die Versichertenstammdaten entsprechend den geltenden Datenschutzbestimmungen verarbeitet und übertragen werden.

Evaluationsergebnisse – Zufriedenheit (MZP5)



* **F62:** Insgesamt ist unser Praxisteam mit dem Versichertenstammdatenmanagement (z.B. Online-Prüfung der Versichertenstammdaten) zufrieden, **F63:** Das Versichertenstammdatenmanagement (z.B. Online-Prüfung der Versichertenstammdaten) ist für unsere Praxis nützlich, **F66:** Die Arbeitsabläufe nach der technischen Umstellung lassen sich mit dem Praxisalltag gut vereinbaren, **F68:** Unserer Einschätzung nach ist das Versichertenstammdatenmanagement (z.B. Online-Prüfung der Versichertenstammdaten) ausgereift genug für die bundesweite Einführung, **F64:** Insgesamt ist unser Praxisteam mit dem Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte und den damit verbundenen Arbeitsschritten..., **F65:** Aus heutiger Sicht ist die Zufriedenheit unseres Praxisteams mit dem Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte....

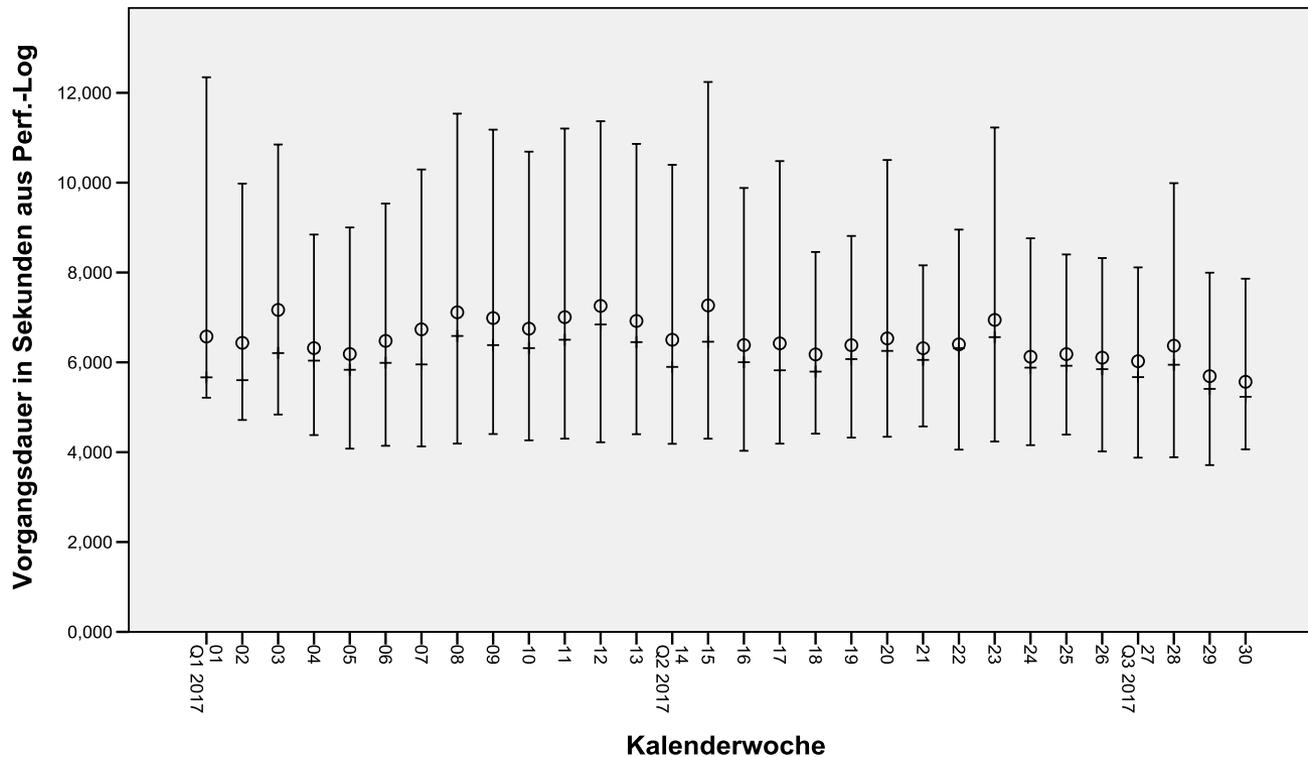
Evaluationsergebnisse – Nettonutzen (MZP5)



* **F54:** Die Aktualität der Versichertenstammdaten hat sich im Laufe der Erprobung verbessert, **F56:** Nach der technischen Umstellung treten weniger Fehler in den Versichertenstammdaten auf, **F59:** Unser Praxisteam kann heute leicht feststellen, ob die elektronische Gesundheitskarte ein gültiger Versicherungsnachweis ist, **F61:** Nach der technischen Umstellung kann unser Praxisteam jetzt leichter feststellen, ob die elektronische Gesundheitskarte ein gültiger Versicherungsnachweis ist, **F47:** Aus heutiger Sicht sind die Arbeitsabläufe bei der Patienten Anmeldung in unserer Praxis..., **F57:** Aus heutiger Sicht ist die Qualität der Versichertenstammdaten insgesamt....

Evaluationsergebnisse – Einlesedauer (Update)

LEI Versorgungsbereich: Praxen (Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten), Vorgangsart: AutoUpdateVSD.OnlineCheck.Update

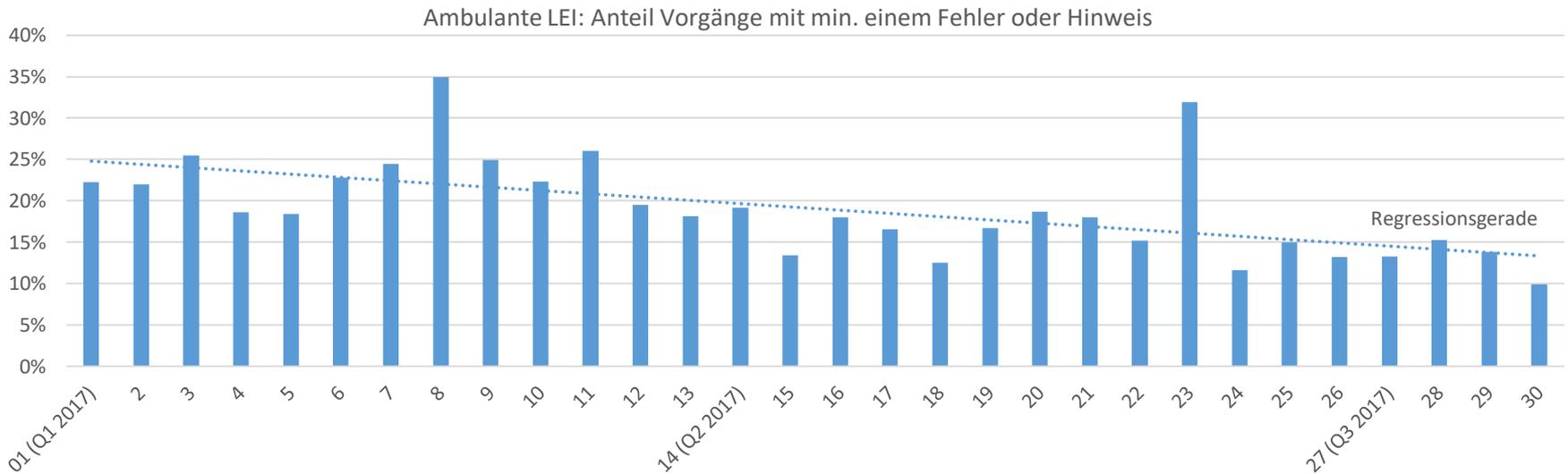


Entlang der vert. Linien liegen 95% der Vorgänge. Kreis = Lage arithm. Mittelwert. Strich = Lage Median.

Ambulante LEI: Dauer der Vorgänge vom Typ AutoUpdateVSD.OnlineCheck.Update

Evaluationsergebnisse – Fehlerquote

- Die Fehlerquote im Gesamtzeitraum lag für ambulante LEI bei 18,1%, bei stationären Einrichtungen bei 15,2%
- In der Quote sind die „Fehler“ aufgrund ungültiger Versicherungsverhältnisse nicht eingerechnet



Evaluationsergebnisse – Extremwertbefragung

- Durch die Extremwertbefragung konnten folgende „fördernde Faktoren“ identifiziert werden:
 - Nutzen von VSDM für die LEI
 - Keine Änderungen im Arbeitsablauf
 - Support (bei auftretenden Problemen)
 - (Geschwindigkeit der Online-Aktualisierung in Krankenhäusern)
- Als „hemmende Faktoren“ wurden genannt:
 - Nicht einlesbare eGK
 - Systemabstürze (Hard- und Software)
 - Verlängerte Einlesedauer
 - Veränderungen im Arbeitsablauf
 - Installation und Einweisung
 - (Heterogenität der Anforderungen in Krankenhäusern)

Evaluationsergebnisse – Patienten-Befragung

- Von den 500 befragten Patienten haben 89,8% keine besonderen Auffälligkeiten bei der Anmeldung erkennen können.
- 29 Befragte (5,8%) haben relevante Aussagen getätigt, weitere 21 Nennungen waren im Rahmen von VSDM nicht relevant (bspw. „Heute ist wenig los“).
- 85,6% der Befragten wussten, dass sie bereits eine eGK besitzen.
- Über die Möglichkeit, dass ihre Versichertendaten nun online aktualisiert werden können, hatten 37,4% der Befragten Kenntnis.

Gesamtfazit

- VSDM soll die Gültigkeit von Versicherungsverhältnissen prüfen und geänderte VSD direkt auf die eGK schreiben können.
- In der Regel kann die Gültigkeit des Versicherungsverhältnisses innerhalb von weniger als 5 Sekunden überprüft werden.
- Befragungsergebnisse zeigen teilweise eine geringe Systemqualität und resultierend eine geringe Zufriedenheit.
- Die Informationsqualität der VSD wurde überwiegend als gut eingestuft.
- Das Nutzenpotential wurde seitens der LEI wahrgenommen, jedoch erhöhter Zeitbedarf bei der Patientenanmeldung.
- Praxistaugliche Bewertung von Einführungs- und Supportprozessen.
- Stationäre Einrichtungen zeigten prinzipiell ein sehr ähnliches Bild.
- Handlungsempfehlungen wurden an die gematik übergeben.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

