



Einführungskonzept MIO Laborbefund

KVWL Kassenärztliche
Vereinigung
Westfalen-Lippe

QMS-Mitgliederversammlung
Jakob Scholz | 20. März 2025

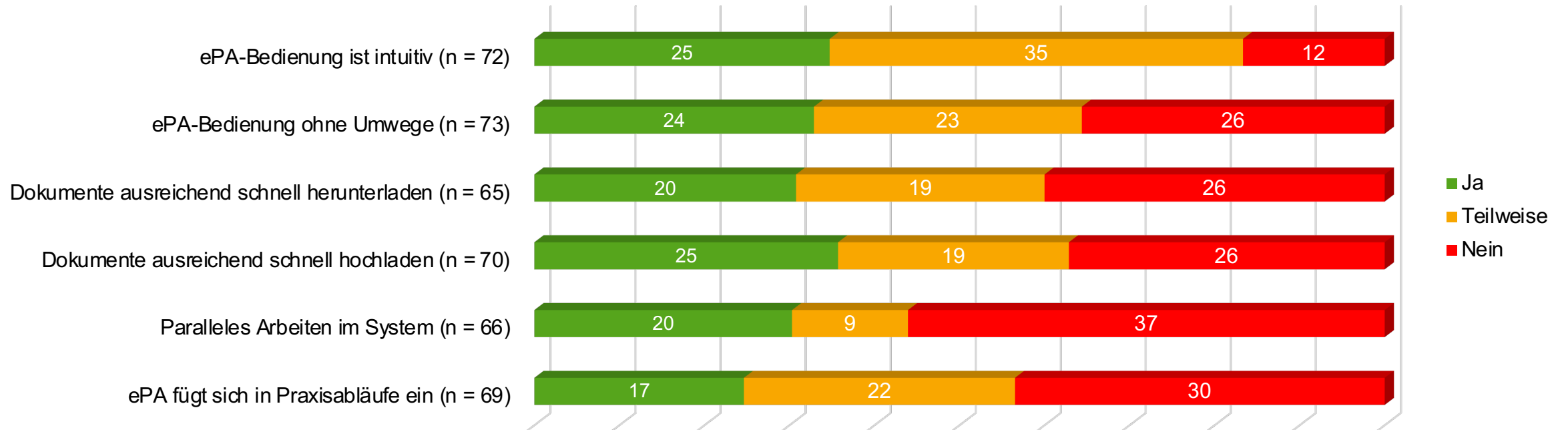
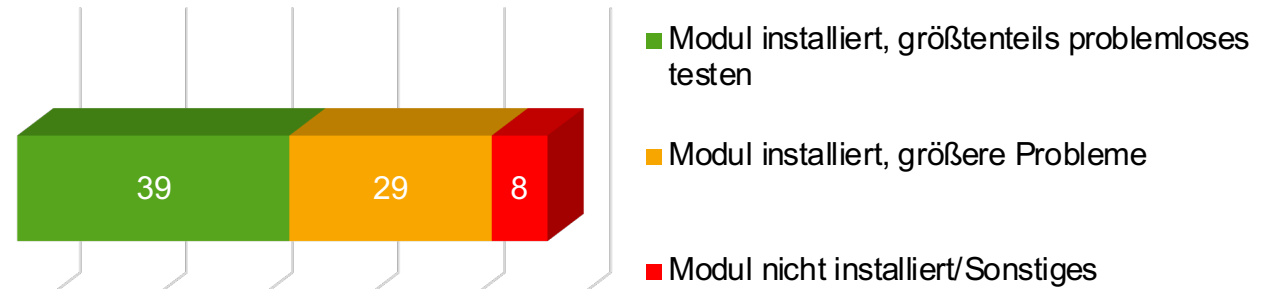


Exkurs zum Einstieg:
Status Einführung elektronische Patientenakte (ePA)

„ePA für alle“: Status Quo ePA-Modellregion NRW

Befragungszeitraum: 26.02. bis 05.03.2025

Aktuelle Situation in der Praxis (n = 76)



Aktuelle Learnings

Wir brauchen mehr Zeit für die Testung

- Viele Hersteller noch ohne EPA-Modul und ohne Konformitätsbestätigung der eML
- Neue Module, die ins Feld kommen mit großen Fehlerbildern; starke Verbesserung durch gemeinsame Maßnahmen in Modellregion
- Lasttests auf den Systemen (MedicationService, Aktensysteme, Fachdienst) stehen aus
- **Gemeinsames Arbeiten mit Dokumenten nur in wenigen Fällen erprobt.**

UX neben technischer Verfügbarkeit stark in den Fokus nehmen

- Nutzbarkeit
- Prozessunterstützung

Verfügbarkeit gestuft ausweiten, Verpflichtung nach Einschwingen mit „fertigen Systemen“

- Top-Anwendungen priorisieren: Medikationsliste befüllt sich automatisch und ist niedrighschwellig nutzbar
- Dokumentationspflichten bringen zum Start Verunsicherung und Ablehnung
- Einsichtnahme durch Dokumenten-EPA nicht einfach

Ergebnisse aus dem Arbeitskreis Interop Council „Einführungskonzept Laborbefund“



Arbeitskreis „Einführungskonzept Laborbefund“



Problem

- **Vorarbeiten zur Einführung** notwendig
- Bisher kein standardisiertes Vorgehen (**Blaupause**) zur Einführung verfügbar



Lösung

- Notwendige **Grundvoraussetzungen** für Einführung klären (Technik, Prozesse, Regulatorik)
- **Pilotierungskonzept** erarbeiten
- **Übertragbarkeit** des Konzepts testen

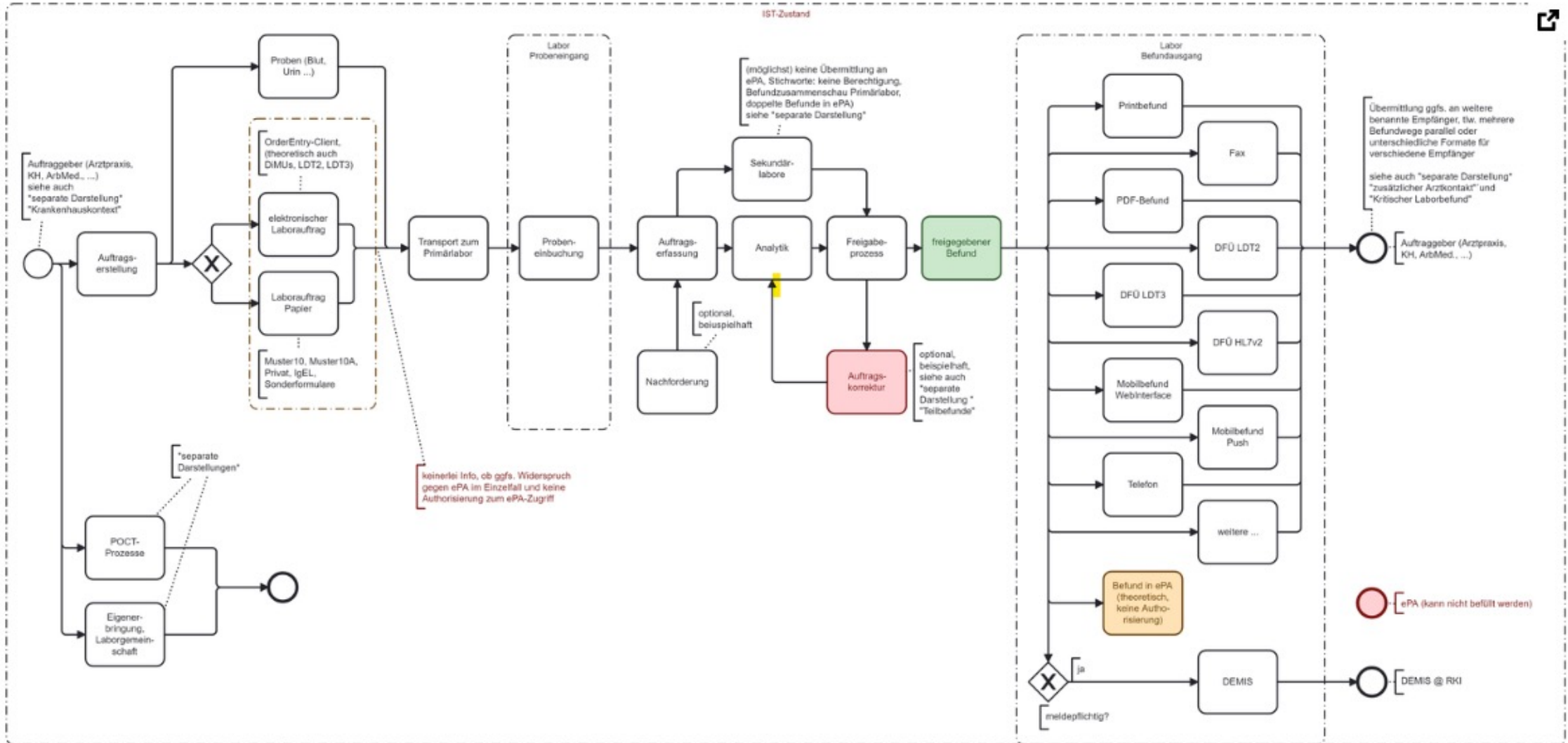


Aktion

- **Laufzeit AK:**
14.05. – 20.09.2024
- **Vorsitz:**
Jakob Scholz, KVWL
Ralf Degner, TK
Michael Kallfelz,
MIO42

Vorarbeiten MIO42: Laborbefund 1.0.0 inkl. Kommentierungsverfahren; Anpassungen Informationsmodell, Technische Spec., Codierung; Visualisierungen;

Definition Ist-Prozess (Auszug Befunderstellung in Labor/Praxis)



Empfehlungen Soll-Prozesse

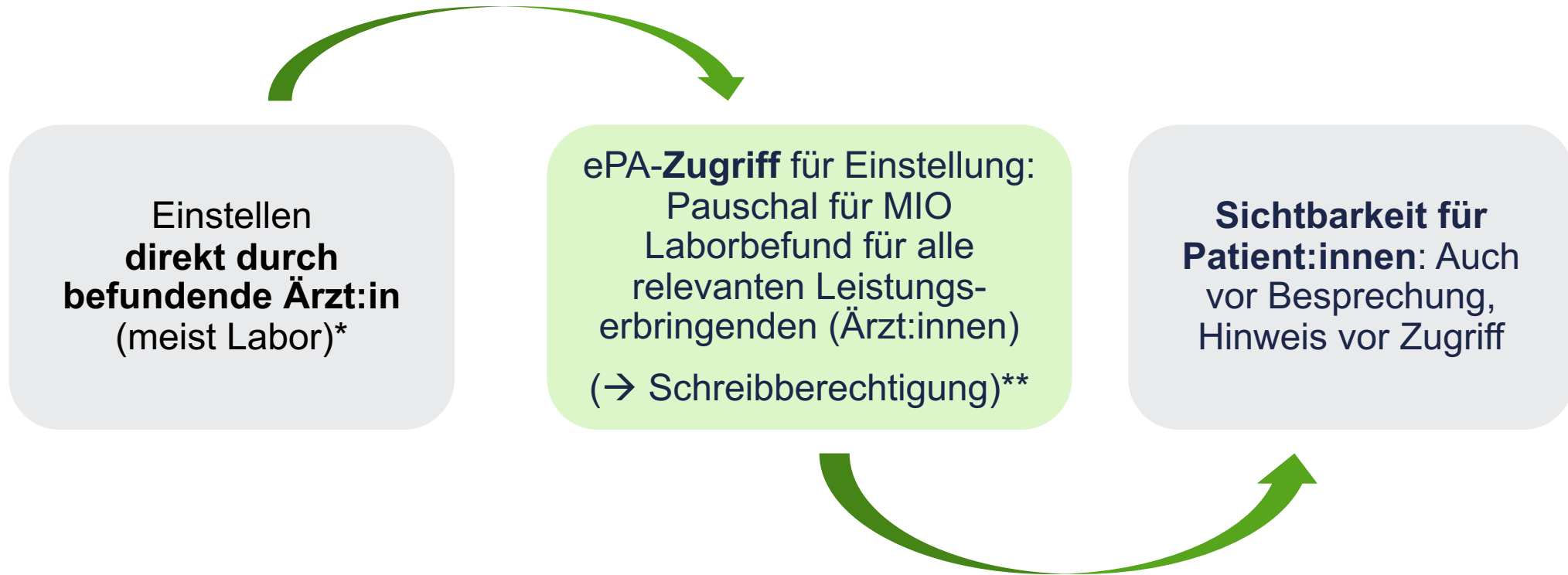


Was soll in die ePA?

1. **Alle** Laborbefunde in der ePA
2. Sehr **zeitnahe** Einstellung

- Ein Laborbefund ist eine atomare Einheit
- Ein Befund setzt eine ärztliche Bewertung voraus
- Nur ärztlich bewertete MIO in der ePA

Wer stellt wann ein?

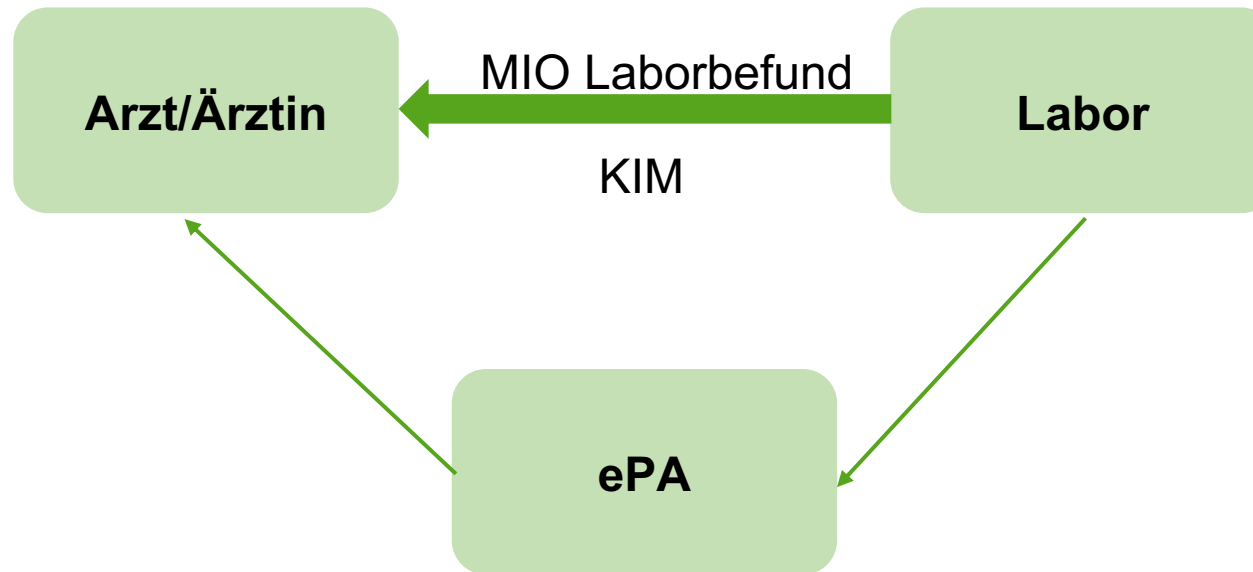


***Stationär:** Analog ambulant, sofortige Einstellung, Eigenleistung durch Ärzt:in direkt

**Lesender ePA Zugriff wäre in einzelnen Fällen hilfreich für Befund, „Weitergabe des Behandlungskontextes“ notwendig

Kommunikation zwischen Leistungserbringenden

ePA freiwillig → Kommunikation unabhängig von der ePA notwendig

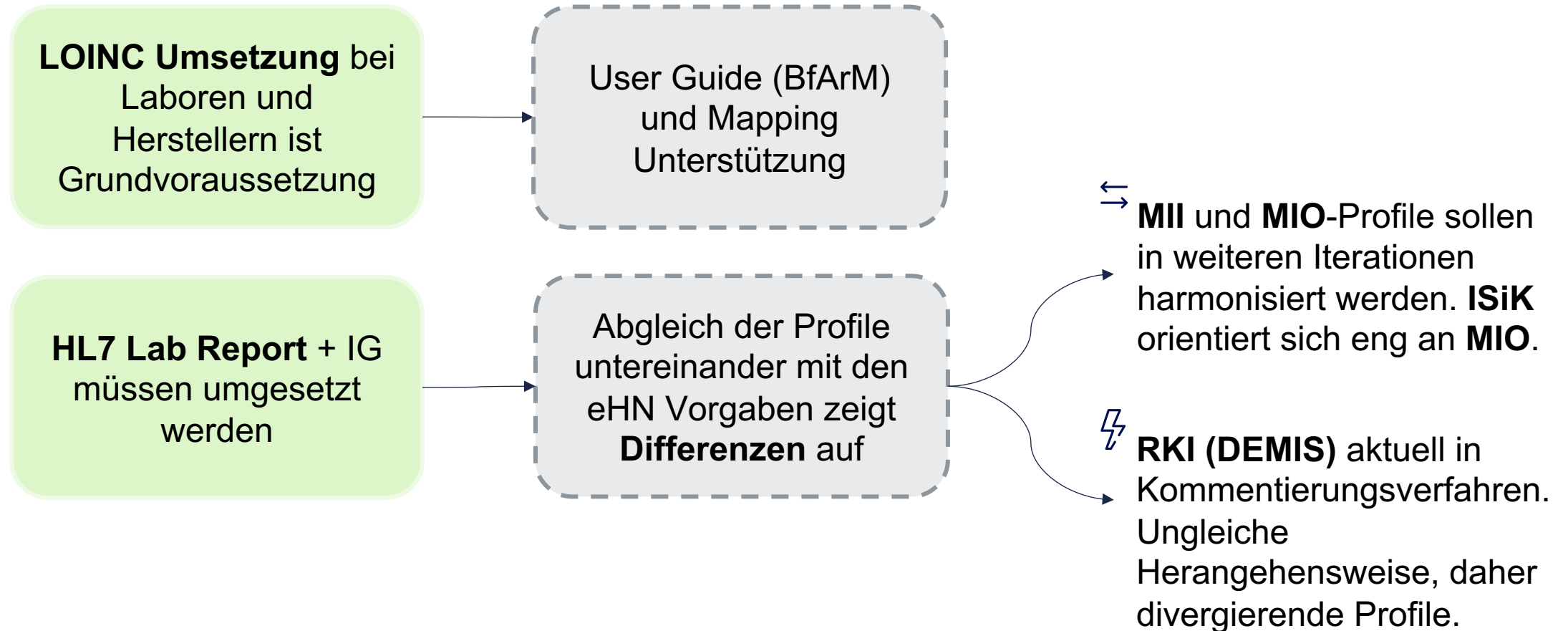


MIO Laborbefund zur Kommunikation im ganzen System, nicht nur für die ePA.

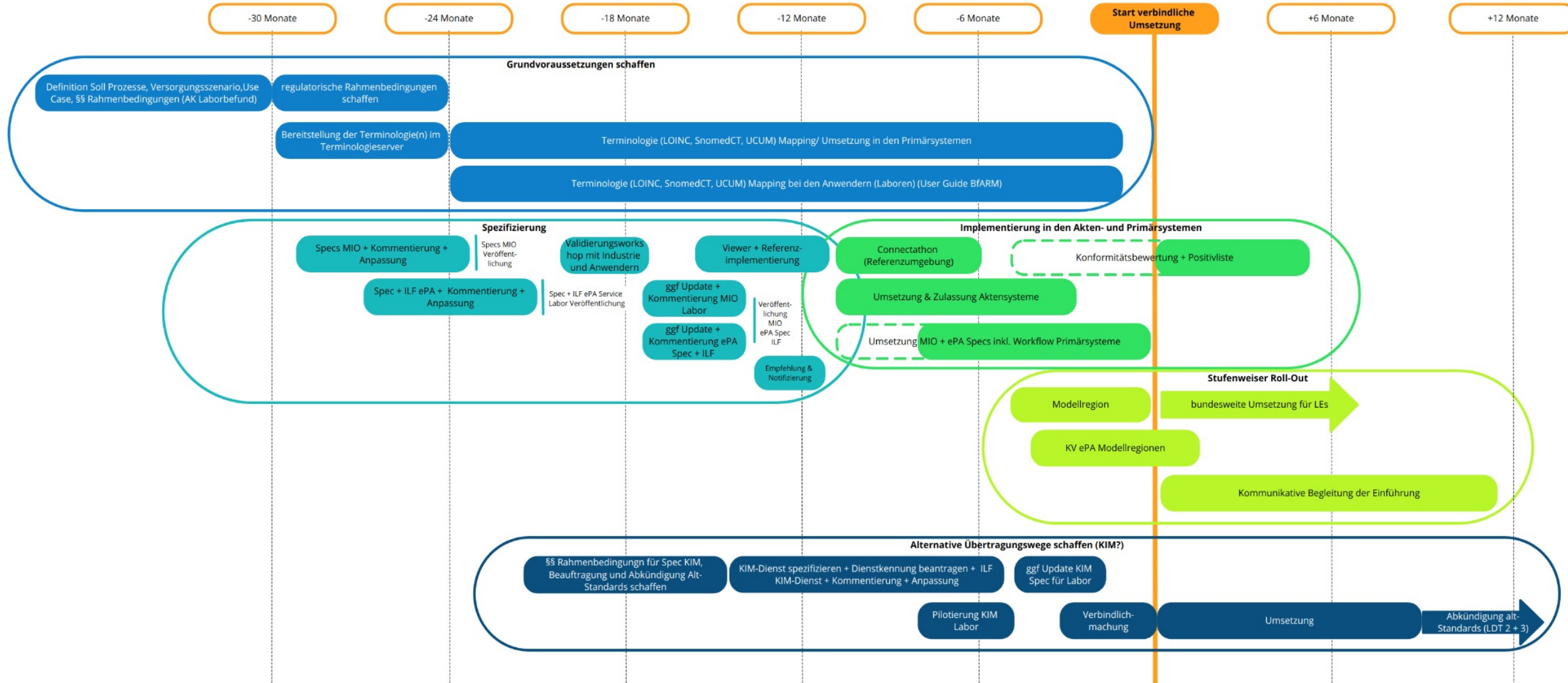


Empfehlungen für Harmonisierung & Pilotierung

Harmonisierung & Terminologien



Zeit- und Stufenplan Einführung eines MIO am Beispiel des MIO Laborbefund



Phasen der Pilotierung

Vorbereitung

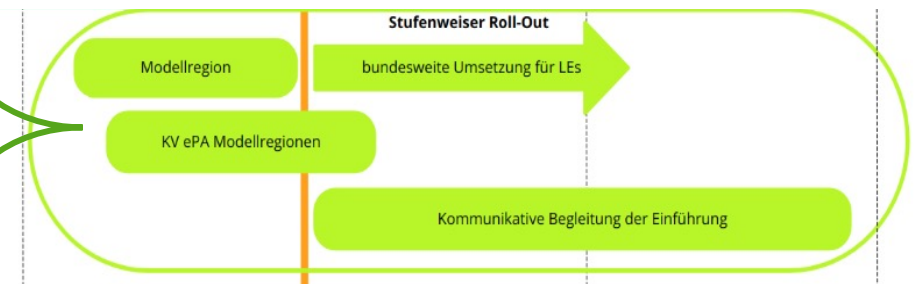
Planung, Schulung, technische Voraussetzungen

Durchführung

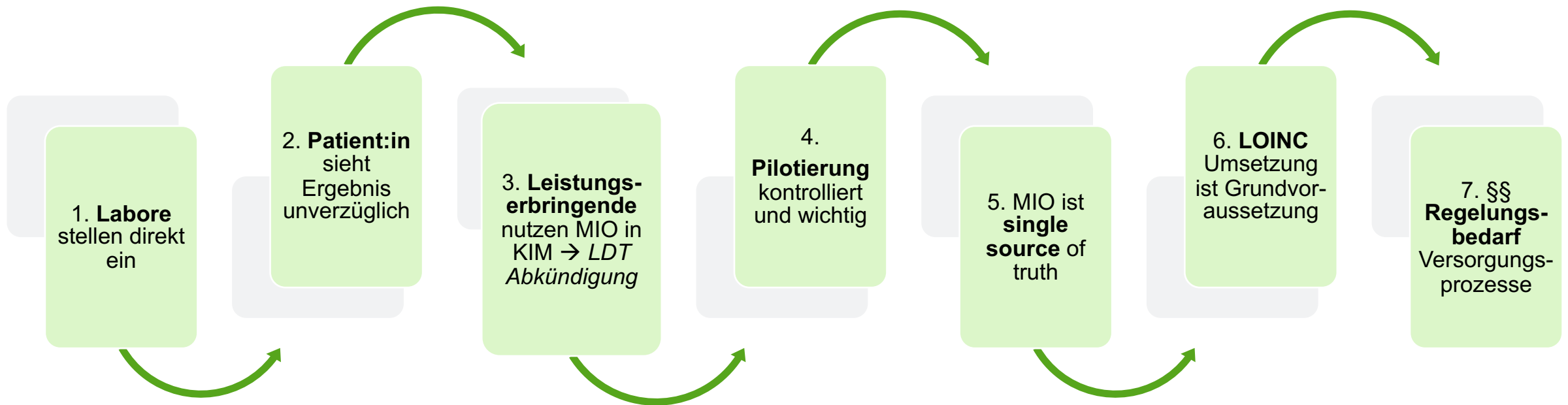
Warum-up, Pilotierung und Monitoring

Ergebnis

Auswertung Nutzerdaten, Berichterstellung, Optimierung und Auswertung



Zusammenfassung



Ausblick

Politischer Druck raus; noch kein klarer Starttermin; Freiwilligkeit der zu Beteiligten

Arbeiten an Spezifikation gehen weiter

Verprobung in Mikroszenarien in Versorgung gewünscht; vor Veröffentlichung gesetzlicher Verpflichtung

Offen: Übertragung MIO via KIM, vs. LDT, vs. OrderEntry-Systeme

Wie umgehen mit Umsetzung MIO in PVS (Abgrenzung zu LIS?) inkl. Notwendiger Vorarbeiten wie LOINC-Mapping

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

