

# eImpfpass Pilotierung

Aktueller Plan- und Diskussionsstand

- **Motivation: Warum ein elmpfpass?**
- **Derzeitige Situation in Österreich**
- **Vorgehensmodell: Wie soll der elmpfpass umgesetzt werden?**
- **Pilotierung**
  - **Ziele**
  - **Wichtigste Eckpunkte**
  - **Funktionsumfang**
- **Nächste Schritte**

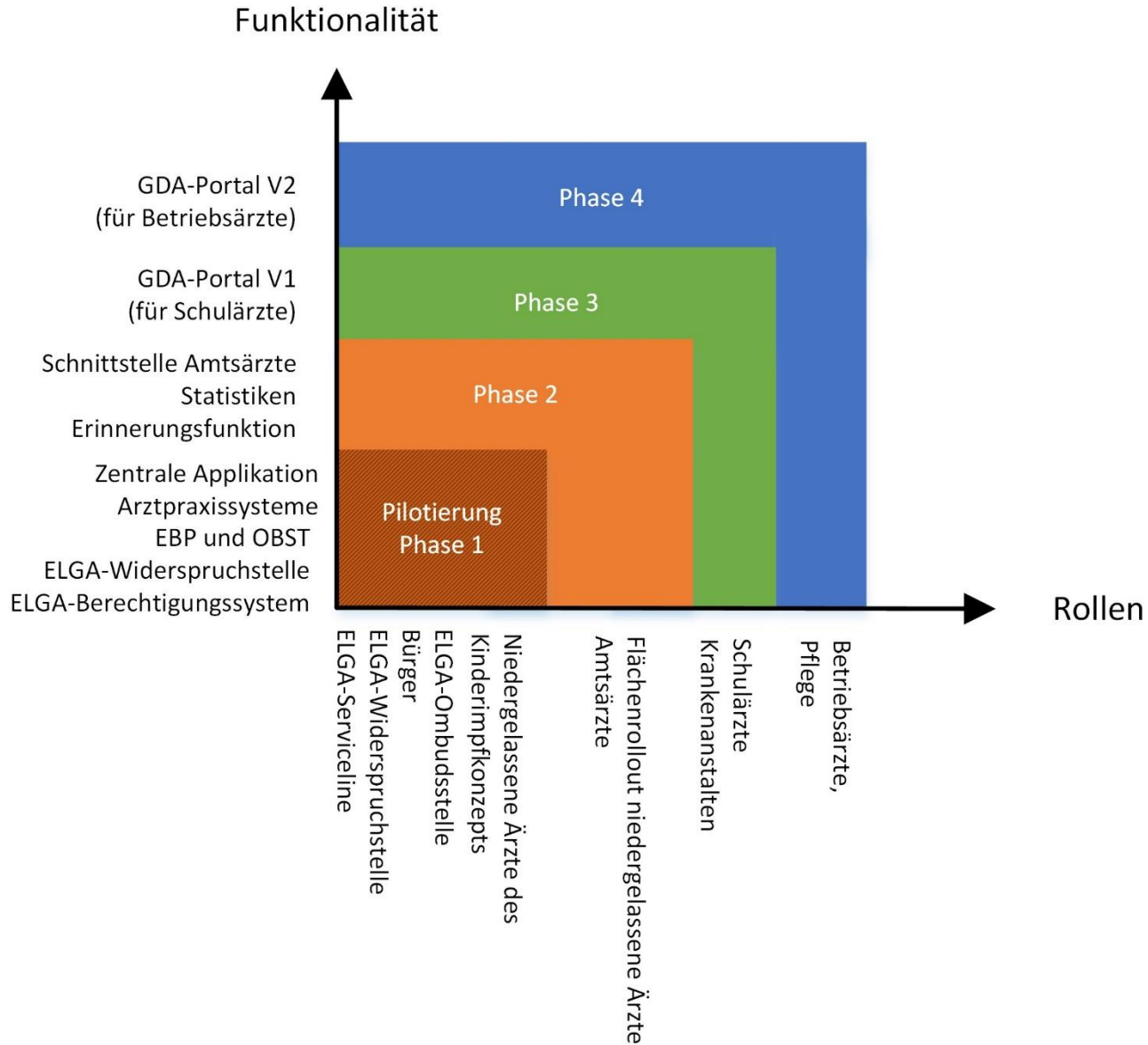
- **Der Papierimpfpass erfüllt nicht die Anforderungen an ein modernes Instrument der Gesundheitsvorsorge**
  - **Verfügbarkeit der Daten: der Papierimpfpass geht oft verloren**
  - **Datenqualität: handschriftlichen Aufzeichnungen sind schwierig zu entziffern, nicht vollständig bzw. über mehrere Impfässe verteilt**
  - **Qualität der Versorgung:**
    - **die Daten stehen nicht für Steuerungsmaßnahmen und für statistische Auswertungen zur Verfügung**
    - **Auf die Daten kann im Pandemiefall nicht zugegriffen werden**

- **Der elmpfpass bietet unter anderem folgende Vorteile**
  - Die (regionale) Durchimpfungsrate der Bevölkerung wird bestimmbar
  - Erhöhung der Durchimpfungsraten
    - durch regelmäßige Erinnerungen
    - Zielgerichtete Impfkampagnen (durch regionale Impfstatistiken)
  - Verbesserte Reaktionsfähigkeit im Pandemiefall durch unmittelbar verfügbare Informationen über gefährdete, nicht-geimpfte Personen
  - Vermeidung von Neben-/Wechselwirkungen
    - z.B. im Zusammenspiel mit der eMedikation durch verbessertes Erkennen von Wechselwirkungen zwischen Impfungen mit anderen Medikamenten
  - Zeit- und Kostenersparnis für den Bürger (z.B. in dem unnötige Doppelimpfungen vermieden werden können)
  - Steigerung der Kosteneffizienz
    - Vermeidung unnötiger Impfungen (z.B. Tetanus Impfungen bei Verletzungen nur wenn die Person nicht geimpft ist)

- In Österreich wird nach wie vor der papierbasierte Impfpass verwendet
- Über die letzten 10 Jahre gab es diverse Arbeiten zu einem österreichweiten, elektronischen Impfpass
  - Konzepte/Studien der SV, ELGA GmbH und des BMGF
- In diversen Bundesländern gibt es elektronische Impfdokumentationssysteme/Datenbanken
  - Fokus auf Verrechnung im Rahmen des Kinderimpfkonzepts
  - Stellen keinen elmpfpass dar
    - da die Dokumentation nicht für den Bürger einsehbar ist
    - teilweise auch nicht die GDA auf die Datenbanken zugreifen können
    - die Dokumentation regional begrenzt ist
    - keine vollständige Abdeckung aller relevanter Akteure
- Am 30.06.2017 wurde in der BZK
  - die Machbarkeitsstudie des BMGF vorgestellt und
  - beschlossen, ein Lastenheft inklusive Vorgehensmodell für die Pilotierung des elmpfpasses bis zur BZK im Dezember 2017 zu erstellen
- Derzeit wird in der ELGA GmbH am Lastenheft gearbeitet
  - Einen Projektauftrag für die Umsetzung des elmpfpasses gibt es derzeit nicht
  - Die Zukunft des elmpfpasses ist von der BZK und den politischen Rahmenbedingungen abhängig

- **Ganzheitlicher Ansatz: Think Big**
  - Das Projekt hat von Anfang an das Gesamtvorhaben zum Ziel, einen vollständigen, elektronischen Impfpass für alle Österreicher zu schaffen
  - Pilotierung ist nur der erste Schritt zu einem vollständigen Impfpass
- **Stufenweise Umsetzung in kontrollierbaren Teilprojekten/Phasen**
  - Inkrementell: Schrittweise Umsetzung entlang des Lebenszyklus eines Menschen
    - Ärzte gemäß Kinderimpfkonzent → Amtsärzte, SV-Gesundheitszentren → Schulärzte → KA, Apotheken lesen (?) → Betriebsärzte → Pflege (?)
  - Iterativ: in jeder Phase können die Lieferobjekte der vorangegangenen Phasen ergänzt/erweitert/verbessert werden
  - Rollierende Phasenplanung: in jeder Phase wird die nächste im Detail geplant
  - Priorisierung: Weniger Wichtiges kann in späteren Phasen umgesetzt werden
  - Vorteile: Besseres Ressourcenmanagement und Changemanagement, Flexibilität bei „Blockaden“, geringere Komplexität, schnellere Ergebnisse, etc.
- **So schnell wie möglich ins Feld – so schnell wie möglich lernen**
  - ASAP mit einem minimalen Piloten in das Feld

# Vorläufiges Phasenmodell



- **Keine Vorgaben der BZK hinsichtlich Inhalt/Ziel des Piloten**
  
- **Aus Projektsicht gibt eine Pilotierung folgende Möglichkeiten**
  - **Risikoreduktion** für die Weiterentwicklung des Piloten zu einem funktional vollständigen elmpfasses
    - Schnell ins Feld → schnell lernen
  - **Evaluierung der Akzeptanz des elmpfasses und des Funktionsumfangs bei den niedergelassenen GDA**
    - **Evaluierung, inwiefern Verrechnungsprozesse des Kinderimpfkonzpts für die Akzeptanz im niedergelassenen Bereich relevant sind**
  - **Evaluierung der Akzeptanz und Erwartungshaltung der Bevölkerung**
  - **Demonstration der technischen Reife und Usability der Kernfunktionalität des elmpfasses in Vorbereitung für den Flächenrollout im niedergelassenen Bereich**
  - **Testen und Einschleifen der Support- und Betriebsprozesse für den Flächenrollout**



# Eckpunkte der Pilotierung

---



- Pilotierung konzentriert sich auf Kinder von 0 bis 6 Jahre
- Es geht ausschließlich um Gesundheitsdaten
  - keine Verrechnungs- oder Lieferprozesse
- GDAs (Anbindungsvoraussetzung: sind bereits ELGA-GDA)
  - Niedergelassene Kinderärzte
  - Niedergelassene Ärzte für Allgemeinmedizin
- Zeitdauer: circa ein Jahr
- Anzahl der GDA: ~ 30 (in einer Region)
- Vollintegration in die GDA-Software
- empfpass und der Pilot werden als ELGA-Anwendung realisiert
- Positionierung in der ELGA-Architektur
  - Bestehende Architektur/Prozesse/Komponenten der ELGA sollen soweit wie möglich wiederverwendet werden (zB. ELGA-Portal, BeS, Z-Pl...)
  - empfpass wird als zentrale ELGA-Anwendung realisiert
  - Standardisierung: HL7/CDA, IHE
- Alle Komponenten der Pilotierung sollen für den Echtbetrieb weiterverwendet werden können
- Reduzierter Funktionsumfang (siehe nächste Folie)

# Funktionsumfang der Pilotierung



Funktion	Teil des Piloten	Anmerkung
Elektronische Impfdokumentation	Ja	Lesen, Speichern, Aktualisieren, Stornieren, Löschen
Integration bestehender Dokumentationssysteme	Ja	Im Rahmen der Pilotierung nur Arztpraxissysteme
Integration in das ELGA-Bürgerportal	Ja	
Personalisierter Impfplan	Ja	
Passives Recall-System	Ja	
Aktives Recall-System	Nein	Für Kinder weniger relevant, da Kinder in ein engmaschiges Vorsorgeprogramm eingebunden sind (Mutter-Kind-Pass)
Statistische Auswertungen	Nein	Erst nach einem Flächenrollout sinnvoll
Nachtragefunktion am ELGA-Portal	Nein	Für die Zielgruppe der Pilotierung wenig relevant
Uploadmöglichkeit von Scans des Papierpasses am ELGA-Portal	Nein	Sehr sicherheitskritische Funktion, die im Rahmen einer Pilotierung schwierig zum Umsetzen ist
Importfunktion für bestehende elektronische Impfdaten	Nein	Erst relevant, wenn bestehende Datenbanken (zB. der Landessanitätsdirektionen) integriert werden
Schnittstelle für Patient Summary und Mutter-Kind-Pass	Nein	Erst relevant, wenn Patient Summary bzw. elektronischer Mutter-Kind-Pass beauftragt sind
Bereitstellung erweiterter Dokumentationsmöglichkeiten (Impftiter, Allergien)	Nein	Vor allem für Erwachsene (Impftiter) relevant, daher spätere Umsetzung
Recall-System für die Pandemiebekämpfung	Nein	Erst nach einem Flächenrollout sinnvoll
Dynamische Bestimmung des Erinnerungstermins	Nein	Macht erst Sinn wenn ELGA über eine entsprechende Datengrundlage verfügt

# Anwendungsfälle in der Pilotierung



	Authentifizieren	Lesen	Speichern	Aktualisieren	Stornieren	Löschen	Teilnahmestatus ändern	Zugriffsprotokoll einsehen	Personalisierten Impfplan öffnen	Passiven Recall durchführen
ELGA-Teilnehmer	X	X					X	X	X	
Eltern-für-Kinder	X	X					X	X	X	
ELGA-Ombudsstelle	X	X					X	X	X	
Niedergelassene Ärzte	X	X	X	X	X				X	X
Krankenanstalten										
Apotheken										
Pflege										
ELGA-Widerspruchsstelle	X						X			
elmpfpass Applikation						X				

- **Lastenheft fertigstellen**
- **Inhaltliche Abstimmung**
- **Vorlage in der Bundeszielsteuerungskommission am 7.12.17**



Meine elektronische  
Gesundheitsakte.

**Meine Entscheidung!**