

# Die elektronische Gesundheitskarte und ihre Vorteile für den Gesundheitsversorgungsprozess

Die elektronische Gesundheitskarte und ihre Vorteile für den Gesundheitsversorgungsprozess

Dr. Klaus Theo Schröder; Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung

Wir haben heute – bedingt durch den medizinischen Fortschritt – ein sehr differenziertes, arbeitsteiliges Gesundheitssystem. Es ist davon auszugehen, dass diese Differenzierung in dem Maße zunehmen wird, in dem die Spezialisierung in der Medizin fortschreitet. Eine optimale Patientenversorgung ist nur dann zu gewährleisten, wenn alle am Behandlungsprozess des Patienten Beteiligten möglichst schnell und umfassend auf die vorhandenen Informationen zugreifen können. Dies ist nur mit Hilfe moderner Informations- und Kommunikationstechnologien möglich.

Zwar sind heute schon in fast allen Arztpraxen und Krankenhäusern EDV-Lösungen im Einsatz. Leider spiegeln sich die sektoral aufgebauten Versorgungsstrukturen unseres Gesundheitssystems auch im IT-Bereich wieder. Die verwendeten Systeme sind Insellösungen, die nicht miteinander kommunizieren können, weil sie nicht die gleiche Sprache sprechen. So werden die wesentlichen Vorteile der Telematik für eine bessere und effizientere Patientenversorgung verschenkt. Das Ergebnis sind Doppelarbeiten, Medienbrüche und nichtkompatible Dokumentationen. Unser Ziel ist es, sowohl die Infrastrukturbedingungen für den Telematikeinsatz zu verbessern, als auch wichtige Schlüsselanwendungen wie das e-Rezept zu forcieren.

Nachdem lange Jahre über Telematik diskutiert wurde, ohne wirkliche Ergebnisse zu erreichen, hat die Bundesregierung die Initiative für die notwendige Modernisierung des Gesundheitswesens ergriffen und mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) die Rahmenbedingungen für die Erschließung der großen Potentiale der Telematik geschaffen. Es ist am 1. Januar 2004 in Kraft getreten.

Das SGB V beinhaltet in § 291 a die rechtliche Grundlage für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte. Sie kann wesentlich zur Förderung des flächendeckenden Einsatzes der Telematik beitragen. Denn sie wird der Schlüssel sein, der alle Beteiligten – ca. 80 Mio. Versicherte, ca. 22.000 Apotheken, ca. 123.000 niedergelassene Ärzte, ca. 65.000 Zahnärzte, ca. 2.200 Krankenhäuser und rund 300 Krankenkassen – informationstechnisch verbindet.

Neben einem für alle Patientinnen und Patienten verpflichtenden administrativen Teil, der auch die papierlose Übertragung eines Rezeptes beinhaltet, wird die neue elektronische Gesundheitskarte – auf Wunsch der Patienten – Gesundheitsdaten verfügbar machen. Dazu gehören z. B. die Notfalldaten mit Angaben über Blutgruppe oder Allergien oder eine Dokumentation über die vom Patienten eingenommenen Arzneimittel.

Datenschutz und Sicherheitsaspekte spielen bei der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte eine besondere Rolle. Zugriff auf die Daten haben grundsätzlich nur Ärzte oder Apotheker mit Hilfe ihres elektronischen Heilberufsausweises.

Für mich ist die elektronische Gesundheitskarte in erster Linie ein Instrument zur Verbesserung der Lebens- und Versorgungsqualität der Menschen. Sie leistet einen wichtigen Beitrag zur Verbindung getrennt liegender Patientendaten. Damit verbessert sie vor allem die Notfallversorgung und die Arznei- und Therapiesicherheit.

Neben der Verbesserung der Behandlungs- und Lebensqualität steht die Stärkung der Patientenrechte für mich ganz oben auf der Agenda. Mit der elektronischen Gesundheitskarte in der Hand werden Patientinnen und Patienten in Zukunft mehr wissen als heute und selber mitbestimmen können, was mit den Daten geschieht. Das ist ein wichtiger Fortschritt hin zu mehr Patientensouveränität.

Die elektronische Gesundheitskarte wird zu mehr Effizienz im Gesundheitswesen führen. Das beste Beispiel hierfür ist das Rezept. Der Großteil der Rezepte wird in der Arztpraxis elektronisch erstellt, dann aber wieder für den Patienten ausgedruckt. Ein Rezept wird heute 5-mal in die Hand genommen – eingegeben, ausgedruckt und wieder eingescannt – bis es sein Ziel erreicht. Bei rd. 700 Millionen Rezepten pro Jahr liegt die Effizienzsteigerung durch das elektronische Rezept auf der Hand.

Nach Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes hat es enorme Fortschritte gegeben. Im März 2004 wurde die Rahmenarchitektur termingerecht veröffentlicht. Mitte des Jahres lag als erster Teil der Lösungsarchitektur die Basiskartenspezifikation vor.

Ein weiterer wichtiger Schritt nach vorn war die Unterzeichnung des Gesellschaftsvertrages über die Etablierung einer Betriebsorganisation der Selbstverwaltung zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte am 11. Januar 2005.

Die Selbstverwaltung hat bewiesen, dass sie in der Lage ist, die für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte notwendigen Rahmenbedingungen zu planen und praktisch umzusetzen. Das gilt nicht nur für die Einführung, sondern auch für den langfristigen Betrieb der Telematik in unserem Gesundheitssystem. Parallel hierzu wird die Lösungsarchitektur erarbeitet sowie die gesetzgeberischen Maßnahmen zur Verankerung und Finanzierung der Betriebsorganisation vorbereitet.

Alle Weichen sind dafür gestellt, dass mit der elektronischen Gesundheitskarte die vernetzte Medizin für 80 Millionen Patientinnen und Patienten greifbar werden kann. Sie wird das Symbol für den endgültigen Einzug der Informationsgesellschaft ins Gesundheitswesen sein mit der Chance auf eine bessere Gesundheitsversorgung, mehr Wirtschaftlichkeit, mehr Transparenz und stärkere Patientenrechte.

#### Kontakt

Dr. Klaus Theo Schröder  
Staatssekretär im  
Bundesministerium für Gesundheit  
und Soziale Sicherung  
Wilhelmstr. 49  
10117 Berlin

#### Rechtlicher Hinweis:

Ein Herunterladen des Dokuments ist ausschließlich zum persönlichen Gebrauch erlaubt. Jede Art der Weiterverbreitung oder Weiterverarbeitung ist untersagt. [Freier Download \(hier klicken\)](#)