

Telemedizin und Gesundheitskarte im Freistaat Bayern

Christa Stewens, Bayerische Staatsministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen

Es ist sehr zu begrüßen, dass sich der seit dem Jahre 2000 erscheinende Telemedizinführer in seiner 2. Sonderausgabe zur Elektronischen Gesundheitskarte mit den Themen Modellregionen, Projekte und Initiativen befasst. Die flächendeckende oder schrittweise Einführung der Gesundheitskarte zum 1.1.2006 ist inzwischen nicht mehr zu verwirklichen. Aus der Entwicklung der beiden zurückliegenden Jahre folgt aber, dass die Durchführung von Tests in Modellregionen nunmehr dringend notwendig ist, um die Gesundheitskarte so bald als möglich einzuführen.

1 Entwicklung der Telematik auf Bundesebene

Ein Blick auf die bisherige Entwicklung der Telematik im Gesundheitswesen auf Bundesebene zeigt, dass zwar erhebliche Fortschritte erreicht werden konnten. Ein flächendeckender Einsatz der neuen Technologie in einer interoperablen Telematikinfrastruktur ist aber nach wie vor wegen technischer, organisatorischer und institutioneller Schwierigkeiten nicht von heute auf morgen erreichbar. Dies hat sich wegen des engen Sachzusammenhangs auf das Vorhaben der Gesundheitskarte ausgewirkt.

Die Planungen für einen systematischen Ausbau der Telematik im Gesundheitswesen liegen fast ein Jahrzehnt zurück. Grundlegende Vorschläge dafür sind in der Roland-Berger-Studie von Anfang 1998 enthalten. Auch das Forum Info 2000 der früheren Bundesregierung hielt schon 1998 den breiten Einsatz von Telematikanwendungen im Gesundheitswesen für notwendig. Das Aktionsforum Telematik im Gesundheitswesen (ATG) als Organisation der Selbstverwaltung hat dazu in den vergangenen Jahren wesentliche Grundlagenarbeiten geleistet. Mit der Verabredung eines gemeinsamen Vorgehens beim Ausbau der Telematik durch BMGS und die Spitzenverbände der Selbstverwaltung im Mai 2002 wurde endlich mit der aktiven Umsetzung auf politischer Ebene begonnen. Auch die Gesundheitsministerkonferenz der Länder trat im Juni 2002 für eine stärkere Nutzung der Potentiale der IuK-Technologie für die Gesundheitsversorgung ein. Grundsätze für den Aufbau einer Telematik-Architektur im deutschen Gesundheitswesen wurden dazu von der Industrie in einer Expertise im Sommer 2003 veröffentlicht.

Ab dem Jahr 2003 rückte die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte überraschend, aber zu Recht in den Mittelpunkt, da von ihr die stärksten Impulse für den geplanten Ausbau der Telematik im Gesundheitswesen erwartet wurden. Es war sicherlich auch sinnvoll, im BMGS die Projektgruppe Telematik "Gesundheitskarte" einzurichten, um die Entwicklung forcieren zu können. Als verbindliches Ziel wurde mit der Verabschiedung der von Bundesregierung und Opposition gemeinsam getragenen Gesundheitsreform im GKV "Modernisierungsgesetz, das am 1.1.2004 in Kraft getreten ist, im neuen § 291 a Abs. 1 SGB V festgelegt:

„Die Krankenversichertenkarte nach § 291 Abs. 1 wird bis spätestens zum 1. Januar 2006 zur Verbesserung von Wirtschaftlichkeit, Qualität und Transparenz der Behandlung für die in den Absätzen 2 und 3 genannten Zwecke zu einer elektronischen Gesundheitskarte erweitert.“

Übertragen wurde nach dem Gesetz die Aufgabe den Spitzenorganisationen der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung auf Bundesebene. Dem BMGS wurde ein Ersatzvornahmerecht nach Ablauf einer Frist durch Verordnung mit Zustimmung des Bundesrates vorbehalten.

Für die Umsetzung der neuen gesetzlichen Regelung war es zweifellos unumgänglich, zunächst die notwendige systematische und technische Planung der Einführung der Gesundheitskarte und des Aufbaus der Telematikinfrastruktur sicherzustellen. Die Spitzenverbände der Selbstverwaltung und der Verband der Privaten Krankenversicherung hatten bereits 2003 einen Auftrag an das Konsortium IBM Deutschland/ ORGA Kartensysteme vergeben, eine Planung zur Einführung des elektronischen Rezepts, des elektronischen Arztbriefs, der elektronischen Patientenakte und der zugehörigen Telematikarchitektur durchzuführen; die Abschlussdokumentation des Konsortiums wurde im Januar 2004 vorgelegt. Das BMGS beauftragte als zentrales I4health-Projekt 2003 zur Unterstützung der Arbeiten für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte ebenfalls ein Industriekonsortium unter Leitung von IBM Deutschland, eine Telematikrahmenarchitektur zu erstellen, eine Testphase vorzubereiten und das Projekt bis 2006 wissenschaftlich und technisch zu begleiten; die Telematik-Rahmenarchitektur wurde im März 2004 vorgelegt. Als zweiter wesentlicher Schritt wurde ein Jahr später, im März 2005, die Umsetzung dieser Planung im Rahmen eines beim Fraunhofer-Institut Darmstadt und anderen in Auftrag gegebenen Forschungs- und Entwicklungsvorhabens mit der Telematiklösungsarchitektur erreicht. Außerdem wurden als weitere technische Planungen Spezifikationen für die elektronische Gesundheitskarte und für den elektronischen Heilberufsausweis entwickelt. Damit hatten die komplexen technischen Planungen bis zum Frühjahr 2005 wesentliche Fortschritte erzielt.

Die Planungen konnten allerdings bis heute nicht in Tests erprobt werden. Es ist aber unverzichtbar und von Bayern

stets gefordert â€“, die seit langem vorgesehenen, verbindlichen Tests durchzuführen, um die technischen Planungen und deren Varianten praktisch zu erproben und so eine stufenweise Einführung der Gesundheitskarte zu erreichen. Die Bundesgesundheitsministerin hatte bereits Anfang 2004 die Länder gebeten, Projektvorschläge für Testversuche einzureichen, und hierfür in Abstimmung mit dem Konsortium ein Mengengerüst vorgegeben. Nach einem Projektphasenplan war eine Laborphase, ein Minitest, ein Test mit 10 000 und ein Test mit 100 000 Versicherten vorgesehen. Acht Bundesländer hatten daraufhin sofort Projektvorschläge eingereicht. Auch ich habe am 23.1.2004 einen umfangreichen Vorschlag an die Bundesgesundheitsministerin übermittelt. Eine Auswahl aus den eingereichten Projektvorschlägen durch das BMGS wurde seither nicht getroffen. Dies war so nicht erwartet worden, hatte aber zur Folge, dass alle Länder ihre Vorbereitungsarbeiten weiter intensiviert haben und dringend auf die Freigabe der Tests warten.

Bei den organisatorischen Vorbereitungen der Selbstverwaltung auf Bundesebene hatten sich ebenfalls, auch im Verhältnis zur Steuerung durch das BMGS, im Laufe der Entwicklung mehrfach Veränderungen ergeben, die im Ergebnis nun aber abgeschlossen sind. So errichtete die Selbstverwaltung zunächst im Frühjahr 2004 das vorläufige Projektbüro ProtegoNet, um in eigener Verantwortung die Einführung der Gesundheitskarte zu planen und zu organisieren. Als fest stand, dass eine ausreichende Vereinbarung der Selbstverwaltung über die Einführung der Gesundheitskarte einschließlich der Regelung der Finanzierung im Zusammenhang mit der vom BMGS gesetzten Frist 1.10.2004 nicht vorliegen würde, wurde mit dem BMGS am 28.10.2004 eine straffe Organisationsstruktur vereinbart. Diese wurde am 11.1.2005 von der Selbstverwaltung mit der Gründung der gematik GmbH umgesetzt, der damit die Einführung, Pflege und Weiterentwicklung der elektronischen Gesundheitskarte übertragen wurde. In der Folge wurde ergänzend zu der Regelung des § 291a SGB V die Rechtsgrundlage für die Gesellschaft sowie für die Finanzierungsregelungen zur Einführung der Gesundheitskarte und den Aufbau einer Telematikinfrastruktur geschaffen. Das Gesetzgebungsverfahren verlief mit der Einbringung des Gesetzentwurfs zur Organisationsstruktur der Telematik im Gesundheitswesen am 17.3.2005 über die Regierungsfractionen, mit der Verabschiedung am 15.4.2005 mit verschiedenen Änderungen im Bundestag und der Zustimmung des Bundesrats am 29.4.2005 sehr rasch. Die Verkündung im Bundesgesetzblatt erfolgte erst am 27.6.2005, das Inkrafttreten am darauf folgenden Tag.

Es ist zu begrüßen, dass die neu gegründete gematik GmbH die Arbeit an den ihr zugewiesenen Aufgaben unverzüglich aufgenommen, mit der Überprüfung und Ergänzung der Lösungsarchitektur begonnen sowie Grundsatzpositionen und -entscheidungen zu Telematikanwendungen der Gesundheitskarte beschlossen hat. Bis Mitte September sollten Detailarbeiten wie die Spezifikation der Gesundheitskarte festgelegt und Auswahlkriterien zur Bestimmung der künftigen Testregionen definiert sein. Nunmehr beabsichtigt das BMGS, die Rahmenbedingungen und Auswahlkriterien für die Durchführung der Testverfahren durch Ersatzvornahme im Rahmen einer Rechtsverordnung festzulegen. Eine rasche Entscheidung über die Tests ist jedenfalls nach den intensiven Vorbereitungen auf Bundes- und Landesebene jetzt überfällig.

2 Entwicklung der Telematik in Bayern

Nachdem Testprojekte in den Ländern durchgeführt werden müssen, ist es sinnvoll, sich den Stand der Entwicklung in den Ländern vor Augen zu führen. Der Freistaat Bayern hat die zukunftsweisende Bedeutung der Telematik sehr früh erkannt. Bereits seit 1995 wurde die Entwicklung der Telemedizin durch gezielte Fördermaßnahmen unterstützt. Mit dem Programm BayernOnline, der High-Tech-Offensive und über den Sozialfonds wurden laufend Pilotprojekte in der Telemedizin gefördert, insgesamt 25 Pilotprojekte mit einem Fördervolumen von über 8 Mio. €. Ein Teil davon lieferte unmittelbar Erkenntnisse für die Einführung der Gesundheitskarte und den Aufbau der Telematikinfrastruktur. Im übrigen wirkt der Freistaat in verschiedenen Gremien zur Telematik im Gesundheitswesen auf Bundesebene seit Jahren mit. Der Akzeptanzförderung der neuen Technologien im Gesundheitswesen dienen zahlreiche Veranstaltungen wie die Plattform Telemedizin in Bayern, der jährliche Kongress BayernOnline International und andere Kongresse bis hin zu dem 2005 mit dem ATG und dem BMGS gemeinsam veranstalteten Kongress eHealth 2005 Telematik im Gesundheitswesen in München.

Das Thema der Gesundheitskarte wurde bereits 1999 mit der Initiative â€žBayerische Gesundheits-Chipkarte und Kommunikation (BGK)â€œ aufgegriffen. Im Mittelpunkt des Projekts stand schon eine Gesundheitskarte, die auf Wunsch jedem Bürger zur Verfügung gestellt werden sollte und zum Ziel hatte, das elektronische Rezept einzuführen. Die Selbstverwaltung in Bayern hatte sich konstruktiv an der Erstellung des Konzepts beteiligt. Vor diesem Erfahrungshintergrund konnte ich deshalb im Januar 2004 einen Lösungsvorschlag für ein geplantes regionales Modellvorhaben einreichen, das auf die Region Ingolstadt unter Mitarbeit der Firmen Giesecke & Devrient und Siemens bezogen wurde.

Um die Vorarbeiten zur Einführung der Gesundheitskarte nicht zu verzögern, hat Bayern trotz des raschen Gesetzgebungsverfahrens das Gesetz zur Organisationsstruktur der Telematik im Gesundheitswesen unterstützt. Mit der Einführung einer straffen Organisationsstruktur und konkreten Festlegungen zur Finanzierung der elektronischen Gesundheitskarte wurde im Gesetz wesentlichen Forderungen Bayerns Rechnung getragen. Im Bundesrat hat Bayern aber auch darauf aufmerksam gemacht, dass die Mitwirkungsmöglichkeiten der Länder bei der Einführung der Gesundheitskarte und dem Aufbau der Telematikinfrastruktur gewährleistet werden müssen und die Umsetzung der Regelungen zeitnah und umfassend â€“ auch im Hinblick auf sich weiter ergebenden gesetzgeberischen Handlungsbedarf â€“

zu beobachten ist.

Als Ergebnis ist festzuhalten, dass Bayern die Bedeutung der Gesundheitskarte und einer Telematikinfrastruktur bereits vor Jahren positiv eingeschätzt hat und die Einführung im deutschen Gesundheitswesen von Anfang an tatkräftig unterstützt hat.

3 Entscheidung über Modellprojekte

Zentrales Projekt Bayerns für die bundesweite Einführung der elektronischen Gesundheitskarte ist das Modellprojekt Ingolstadt. Es verläuft seit 1.6.2005 mit der Gründung des Vereins BAYMATIK auch organisatorisch über optimale Bedingungen für die Durchführung des Testvorhabens. Die in Deutschland einmalige Rechtsform des Trägervereins stellt – in weitgehender Übereinstimmung mit der Selbstverwaltungsstruktur der gematik GmbH – das Zusammenwirken wichtiger Selbstverwaltungsträger in Bayern in einem Modellprojekt zur Gesundheitskarte sicher: AOK Bayern, die Betriebskrankenkassen von Audi, BMW und Siemens, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, der Bayerische Apothekerverband und das Praxisnetz GO IN. Über einen Beirat ist gewährleistet, dass weitere wichtige Partner bis hin zu Firmen beigezogen werden können. Für die Anlaufphase hat der Freistaat 180 000 € bereit gestellt. Die Bewerbung für das Modellprojekt wurde bei der jetzt zuständigen gematik GmbH erneut eingereicht. Die Projektbeschreibung und die Bewerbung sind offen im Internet zugänglich.

4 Fazit

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte ist nach wie vor eine einmalige Chance, wichtige Zielsetzungen der deutschen Gesundheitspolitik zu verwirklichen: Nutzung der neuen Technik für den Aufbau einer durchgängigen interoperablen Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen, dadurch Qualitätsverbesserung, besseres Kosten-/Nutzenverhältnis, Stärkung der Patientenautonomie, sicherer Schutz medizinischer Daten, Innovationsschub für die Industrie, Stärkung der Exportchancen, Sicherung von Arbeitsplätzen. Die baldige Einführung der elektronischen Gesundheitskarte bleibt deshalb nach wie vor sinnvoll. Dies schließt nicht aus, dass nach der vorgezogenen Bundestagswahl eine zielgerichtete Bestandsaufnahme der bisherigen Entwicklung erfolgt.

Erwartungen, dass der Einführungsprozess schneller vonstatten geht, konnten leider nicht erfüllt werden. Dies mag zum Teil auf die Komplexität der Thematik, aber auch auf die spezifische Organisation des deutschen Gesundheitswesens zurückzuführen sein. Andererseits können durch umsichtiges Vorgehen im Konsens langfristig wirkende Fehler vermieden werden. Umso wichtiger ist es, so rasch wie möglich Tests in Modellregionen durchzuführen, um technische und grundsätzliche Lösungsmöglichkeiten auszuprobieren. Der Freistaat Bayern bietet den Entscheidungsträgern auf Bundesebene das Modellprojekt Ingolstadt an, dessen Organisation und Technik eine zentrale Rolle bei der Einführung der Karte übernehmen können.

Kontakt

Christa Stewens
Bayerische Staatsministerin für
Arbeit und Sozialordnung,
Familie und Frauen
Bayerisches Staatsministerium für
Arbeit und Sozialordnung,
Familie und Frauen
Winzerer Straße 9
80797 München
www.stmas.bayern.de

Rechtlicher Hinweis:

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