

Strategie zur Einführung von eHealth-Diensten in Deutschland

Reinhold A. Mainz

„Patientenzentrierte Gesundheitsdienste erfordern abgestimmte Dienstleistungen zwischen allen daran beteiligten Einrichtungen des Gesundheitssystems. Zur Unterstützung von Diensten, die auf den Patienten ausgerichtet sind, müssen patientenbezogene Daten grundsätzlich systemweit“ aber zweckgebunden und nach Weisung des Patienten“ verfügbar sein.“

Der Aufbau flächendeckender vertrauenswürdiger Infrastrukturen der Informations- und Kommunikationstechnik zusammen mit der Etablierung erster allgemein angebotener elektronisch unterstützter Anwendungen und Dienste ist das Kernelement der deutschen eHealth-Strategie. Die so entstehende Infrastruktur stellt die Grundlage für beliebige eHealth-Dienste und -Anwendungen dar, die gemäß dieser Strategie die Infrastruktur als vorhanden voraussetzen können.

Die Situation in Deutschland kann durch Vergleich der Vorgehensweisen des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS)“ verantwortlich für die Umsetzung politischer Vorgaben in einen gesetzlichen Rahmen“ und der Vertragspartner der Selbstverwaltung“ verantwortlich für die Erbringung der Dienstleistungen des Gesundheitssystems in diesem gesetzlichen Rahmen“ erläutert werden. Abnehmer von Produkten und Diensten einer informationstechnischen Industrie sind grundsätzlich die einzelnen Einrichtungen des Gesundheitssystems, wie Arztpraxen, Apotheken, Krankenhäuser oder deren IT-Dienstleister.

Der Vergleich zwischen dem Vorgehen von BMGS und Selbstverwaltung zeigt vordergründig klare Unterschiede zwischen den kurzfristigen Zielen auf, obwohl langfristige Ziele deckungsgleich sind.

Im Mittelpunkt der Anstrengungen der Selbstverwaltung stehen die Verbesserung der Qualität und Effizienz der medizinischen Versorgung. Hilfsmittel zur Erreichung dieser Ziele ist der Austausch von Daten zur Unterstützung der Behandlungsabläufe. Besondere Bedeutung haben dabei solche Datenübermittlungen, die zu einer nachweisbaren Verbesserung der Kosten-Nutzen-Relation führen (z.B. eRezept).

Demgegenüber steht beim BMGS die unverzügliche Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte in Form einer kryptografieefähigen Mikroprozessor-“Smartcard“ im Zentrum des Handelns. Die Gesundheitskarte soll das Werkzeug sein, welches die Verwaltung aller Daten gestattet, die einem Patienten zugeordnet werden. Das politische Motiv, den Bürger in das Zentrum des Handelns zu rücken, tritt deutlich in den Vordergrund. Der Bürger/Patient soll selbst verantwortlich sein für seine Daten: Er soll motiviert werden, sich um seinen Gesundheitszustand zu kümmern und ein aktiver Partner der Behandler zu sein. Er stellt die erforderlichen Daten zur Verfügung, und deshalb werden konsequenterweise alle Prozesse des Gesundheitssystems diesem Prinzip untergeordnet. In dieser Sichtweise versteht das BMGS die Einführung der Gesundheitskarte als treibende Kraft für die gesamte Telematik-Infrastruktur und die sie benutzenden Anwendungen und Dienste.

Die Selbstverwaltung interpretiert diese Vorgehensweise des BMGS als eine Methode, „das Pferd vom Schwanz her aufzuzäumen.“ Bevor nicht ein flächendeckender möglich elektronischer Datenaustausch zwischen allen Dienstleistern des Gesundheitssystems etabliert ist, hält sie die Einbeziehung der Patienten in die elektronische Kommunikation für verfrüht. Welche Daten soll schließlich ein Patient elektronisch verwalten, wenn die Prozesse zu deren Erfassung und Pflege nicht tragliche Praxis der Profis im Gesundheitssystem sind? ...

Â

Dokumentinformationen zum Volltext-Download

Â

Titel:

Strategie zur Einführung von eHealth-Diensten in Deutschland

Artikel ist erschienen in:

Telemedizinführer Deutschland, Ausgabe 2005

Kontakt/Autor(en):Reinhold A. Mainz

Seitenzahl:

1,5

Sonstiges

Â

Rechtlicher Hinweis:

Ein Herunterladen des Dokuments ist ausschließlich zum persönlichen Gebrauch erlaubt. Jede Art der Weiterverbreitung oder Weiterverarbeitung ist untersagt. Â

Hier gehts zum freien PDF Download...