

Der Weg zur eHealth-Plattform aus der Sicht der Leistungserbringer

Der Weg zur eHealth-Plattform aus der Sicht der Leistungserbringer

Harald Ostler, Dominik Deimel, iSOFT Deutschland GmbH

Kosten im Gesundheitswesen und demographische Entwicklung – ein Problem aller entwickelten Industrienationen

Im Spannungsfeld von Kostendämpfungsmaßnahmen aufgrund demographischer und wirtschaftlicher Entwicklungen auf der einen und dem Auftrag zur effizienten Patientenversorgung auf der anderen Seite sind neue Konzepte und Strategien erforderlich, um ein modernes Gesundheitswesen auch in Zukunft noch finanzieren zu können. In allen entwickelten Gesundheitssystemen spielt die Vernetzung auf organisatorischer Ebene eine zentrale Rolle. Zur Umsetzung vernetzter Prozesse ist ein integriertes, skalierbares Informationsmanagement die technische Voraussetzung. Dies zeigen Entwicklungen in anderen Branchen, aber auch Erfahrungen aus anderen Gesundheitssystemen (1). Die erfolgreiche Umsetzung von eHealth-Projekten spielt eine entscheidende Rolle bei der Gestaltung eines zukunftsfähigen Gesundheitswesens. Notwendig wird eine übergreifende eHealth-Plattform, um die zentralen Parameter – vernetzte Strukturen, Kommunikation und Kooperation – maßgeblich zu ermöglichen (2). Nur vernetzte Strukturen werden es möglich machen, den Patienten wirklich ins Zentrum der medizinischen Versorgung zu rücken (3).

eHealth-Strategien im internationalen Vergleich

Vergleicht man zentralisierte und dezentralisierte Gesundheitssysteme verschiedener Länder, so lassen sich im Umgang mit eHealth und möglichen Einführungsstrategien unterschiedliche Vorgehensweisen identifizieren. In stark zentralisierten Strukturen werden in der Regel Top-down-Strategien verfolgt. In England beispielsweise sollen Fehlentwicklungen im Gesundheitswesen des NHS (National Health Service) durch die Einführung einer übergreifenden zentralen Infrastruktur im Rahmen des –Connecting for Health Programme– (CfH) entgegengewirkt werden. Hierzu werden unter anderem übergreifende Patientenakten sowie elektronische Verschreibung und Terminbuchung bei Ärzten und Krankenhausern in 5 Regionen mit jeweils bis zu 12 Millionen Einwohnern eingeführt. Als nationales Strategieprojekt wurde das Programm zentral ausgeschrieben und durch öffentliche Budgets finanziert. In dezentralen Strukturen wird stärker ein Bottom-up-Ansatz verfolgt. Basierend auf einer groben Rahmeninfrastruktur primär zur Vereinfachung von Verwaltungsabläufen können weitere Anwendungen und Dienste nachgeladen werden. Dies geschieht aber auf freiwilliger Ebene für Bürger und Patienten. Auch die Ausschreibung und Finanzierung beschränkt sich im Wesentlichen auf die zentralen Sicherheits- und Infrastrukturkomponenten. In Österreich zum Beispiel wird gerade der Focus der e-card, mit der medizinische Leistungen für alle Versicherten und deren Angehörige grundsätzlich papierlos zugänglich sind, ausgedehnt. Zentrale Funktionen, wie für die elektronische Signatur, sind auch für andere Anwendungen nutzbar. So kann nach dem neuen österreichischen e-Government-Gesetz die Chipkarte auch als Bürgerkarte verwendet werden. Die e-card wird damit auf freiwilliger Basis zu einem persönlichen elektronischen Ausweis, der auch sicher für behördliche Verfahren und Datenabfragen ist.

Auch in Deutschland setzt man auf einen Bottom-up-Ansatz zur Umsetzung übergreifender eHealth-Strategien. Mit der Einführung der Gesundheitskarte soll der Einstieg in eine übergreifende Telematikinfrastruktur erfolgen. Mit dem Versichertenstammdaten-Dienst und dem e-Rezept stehen aber die Pflichtenwendungen klar im Vordergrund. Freiwillige Mehrwertwendungen wie Angaben zur Notfallversorgung, der elektronische Arztbrief, eine Dokumentation der eingenommenen Medikamente oder die elektronische Krankenakte werden darauf aufbauen. Für den Bürger ergeben sich hiermit ganz neue Möglichkeiten, aktiv an der Behandlung teilzuhaben und durch Transparenz die Rolle des mündigen Patienten einzunehmen. Auch die Leistungserbringer können die Komponenten der zentralen Infrastruktur nutzen und durch individuelle Mehrwertdienste strategische Wettbewerbsvorteile in der internen Zusammenarbeit sowie der Kommunikation mit dem Patienten erreichen.

Verbreitungsfaktoren und Einsparpotentiale durch eHealth

Durch den Einsatz von Technologie wird ein solcher Informationsaustausch im Gesundheitswesen zum digitalen Gut. Die erfolgreiche Verbreitung von eHealth wird demnach auch von den Grundgedanken und Konsequenzen der Internet-Ökonomie beeinflusst (4). Darin spielen Skaleneffekte (variable Kosten je weiterem Patient spielen eine untergeordnete Rolle, sobald die Infrastruktur steht), Locking-Effekte (mit fortschreitender Integration wird ein Wechsel teurer, offene Standards minimieren die strategischen Risiken) sowie Netzwerkeffekte (der Nutzen steigt mit jedem zusätzlichen Anwender) eine zentrale Rolle. Der Nutzen durch eHealth wird in der Regel erst dann gesehen, wenn eine kritische Masse an Nutzern überschritten wird. Durch die Vernetzung der einzelnen Player im Gesundheitswesen und damit einhergehend die Verbesserung der Koordination und Kommunikation ergeben sich volkswirtschaftlich erhebliche

Einsparpotentiale. ...

Dokumentinformationen zum Volltext-Download

Â

Titel:

Der Weg zur eHealth-Plattform aus der Sicht der Leistungserbringer

ArtikelÂ istÂ erschienenÂ in:

Telemedizinf¼hrer Deutschland, Ausgabe 2007

Kontakt/Autor(en):Harald Ostler, Dominik Deimel, iSOFT Deutschland GmbH

Seitenzahl:

5

Sonstiges:

2 Abb. Dateityp/ -gr¶ÿe: PDF /Â 351 kBÂ Click&Buy-PreisÂ inÂ Euro: 0,50

Â Rechtlicher Hinweis:

Ein Herunterladen des Dokuments ist ausschlieÿlichÂ zum pers¶nlichen Gebrauch erlaubt. Jede Art der Weiterverbreitung oder Weiterverarbeitung ist untersagt. Â

Hier gehts zum Click&Buy-Download...Â Allgemeine Infos zu Click&Buy finden Sie hier... Â