Elektronische Gesundheitskarte in Europa

Elektronische Gesundheitskarte in Europa
â€“ Was Ã¤ndert sich mit der EinfÃ¼hrung der elektronischen Gesundheitskarte fÃ¼r den Patienten?

Stephan H. Schug, IQmedÂ® Beratung im Gesundheitswesen, Frankfurt am Main

Beginnend mit dem Jahr 2006 soll die bisherige Krankenversichertenkarte durch die neue, elektronische Gesundheitskarte ersetzt werden, die Ã¼ber die administrativen Funktionen fÃ¼r die Krankenversicherung hinaus eine Reihe von Zusatzfunktionen haben wird. Dies hat die Bundesregierung fÃ¼r den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im seit Anfang 2004 gÃ¼ltigen GMG (GKV-Modernisierungsgesetz) geregelt. FÃ¼r die elektronischen Funktionen der Karte, d. h. am Anfang vor allem fÃ¼r das elektronische Rezept, wird auf der Grundlage des GMG der flÃ¤chendeckende Aufbau einer Telematik-Infrastruktur fÃ¼r das Gesundheitswesen vorbereitet. Da sich die privaten Krankenkassen an den Planungen beteiligen, werden die neuen MÃ¶glichkeiten dann voraussichtlich fÃ¼r praktisch alle Patienten verfÃ¼gbar werden.

Die neue elektronische Gesundheitskarte wird dabei zusÃ¤tzliche MÃ¶glichkeiten erÃ¶ffnen, die der alten Krankenversichertenkarte aus organisatorischen und technischen GrÃ¼nden verwehrt geblieben sind. Wie schon die Bezeichnung â€œGesundheitsâ€œ-Karte impliziert, werden den Karteninhabern neben den von der bisherigen Krankenversichertenkarte her bekannten administrativen Funktionen nun â€“ Ã¼berwiegend auf freiwilliger Basis â€“ auch medizinische NutzungsmÃ¶glichkeiten angeboten. FÃ¼r den sicheren und autorisierten Zugriff auf diese Gesundheitsdaten, wie auch fÃ¼r weitere Anwendungen der Telekommunikation im Gesundheitswesen, werden die AngehÃ¶rigen der Heilberufe gleichzeitig mit neuen elektronischen Heilberufsausweisen ausgestattet, so dass eine vollstÃ¤ndig neue â€želektronische Welt der Informationâ€œ im Gesundheitswesen entsteht.

Diese elektronische Welt wird fÃ¼r die deutschen Versicherten im ersten Schritt â€“ nach der regionalen EinfÃ¼hrung in Modell- oder Testregionen â€“ voraussichtlich weitgehend auf Deutschland beschrÃ¤nkt bleiben. Der Titel dieses Beitrags formuliert insofern eine Vision, da es eine gemeinsame â€želektronische Gesundheitskarte in Europaâ€œ vorerst oder auch auf Dauer nicht geben wird. Dennoch wird â€“ im Wesentlichen an drei Punkten â€“ in Richtung auf die angegebene Zielsetzung gearbeitet:

- 1. EinfÃ¼hrung einer EuropÃ¤ische Krankenversichertenkarte (EU-KVK) bzw. European Health Insurance Card (EHIC)
- 2. Weiterentwicklung der EU-KVK/EHIC im Sinne eines elektronischen Verfahrens
- 3. Schaffung von InteroperabilitÃ¤t der nationalen Telematikinfrastrukturen.

Wie sich vor diesem Hintergrund die praktische Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte aus der Sicht der Patienten und Versicherten darstellt wird zum Abschluss dieses Beitrags dargestellt (vgl. 4).

1 EinfÃ¼hrung einer EuropÃ¤ischen Krankenversichertenkarte (EU-KVK) bzw. European Health Insurance Card (EHIC)

Das EuropÃ¤ische Parlament hat nach Vorarbeiten der EuropÃ¤ischen Kommission und der Mitgliedsstaaten Ende 2003 die flÃ¤chendeckende EinfÃ¼hrung einer europÃ¤ischen Krankenversichertenkarte (EHIC) beschlossen. Diese Karte ersetzt den sogenannten Auslandskrankenschein E111 (und weitere Formulare). Diese Karte kann entweder separat ausgegeben werden, oder auf die RÃ¼ckseite existierender nationaler Krankenversichertenkarten aufgedruckt werden (vgl. Abb. 1). Diese europÃ¤ische Karte ist keine elektronische Karte, sondern eine Plastikkarte im Chipkartenformat. Bei KombinationslÃ¶sungen, wie fÃ¼r Deutschland vorgesehen und gesetzlich verankert, kÃ¶nnen die Informationen der europÃ¤ische KVK ergÃ¤nzend als elektronischer Datensatz auf einer elektronischen Gesundheitskarte abgelegt werden. FÃ¼r den Einsatz der europÃ¤ischen Krankenversichertenkarte im Ausland ist es entscheidend, dass den mobilen Patienten im Lande des jeweiligen Aufenthaltes auch tatsÃ¤chlich die entsprechenden Versorgungsleistungen gewÃ¤hrt werden. HierfÃ¼r wurden die entsprechende europÃ¤ische Verordnung 1408/71 und die dazugehÃ¶rige DurchfÃ¼hrungsverordnung 574/72 im Sinne der Vereinheitlichung und Vereinfachung geÃ¤ndert.

2 Weiterentwicklung der EU-KVK/EHIC im Sinne eines elektronischen Verfahrens

Die europÃ¤ische Krankenversichertenkarte wird bereits seit dem 1.6.2004 schrittweise in Europa eingefÃ¼hrt (vgl. Abb. 2). Deutschland hat sich im Hinblick auf den vorgesehenen vollstÃ¤ndigen Austausch aller Krankenversichertenkarten zum 1. Januar 2006 und die hierfÃ¼r im Vorfeld bereits durchzufÃ¼hrenden Modellversuche mit einer jeweils begrenzten Anzahl von neuen Krankenversichertenkarten fÃ¼r die schrittweise EinfÃ¼hrung entschieden 1 . Der Stufenplan der EuropÃ¤ischen Kommissionen reicht jedoch noch weiter in die Zukunft und sieht fÃ¼r den Zeitraum ab 2008 den Ersatz der â€žmateriellenâ€œ EHIC (European Health Insurance Card) durch ein elektronisches Verfahren vor. Dieses Verfahren

(Arbeitstitel eEHIC) kÃ¶nnte sich auf europaweit lesbare Microprozessorchipkarten (Smartcards) stÃ¼tzen, kÃ¶nnte jedoch auch vollstÃ¤ndig oder teilweise ohne Karten auskommen. In der Diskussion befi ndet sich ein europÃ¤ischer Serververbund, der die Anfragen von Leistungserbringern Ã¼ber einen jeweils zentralen Server der teilnehmenden Staaten vermittelt und auf diesem Weg den Versicherungsstatus der jeweiligen Patienten ermittelt und an den Leistungserbringer zurÃ¼ckmeldet. Entsprechende Vorarbeiten leistet das von der EuropÃ¤ischen Kommission durch das eTEN-Programm gefÃ¶rderte Projekt â€žNetc@ards, an dem auch deutsche Partner beteiligt sind.

3 Schaffung von europaweiter InteroperabilitÃ¤t der nationalen Telematikinfrastrukturen

Die Zielsetzung bei der EinfÃ¼hrung elektronischer Verfahren in den europÃ¤ischen Gesundheitssystemen umfasst selbstverstÃ¤ndlich auch die grenzÃ¼berschreitende Anwendbarkeit dieser Verfahren, sei es durch die mobilen BÃ¼rger und Patienten im Ausland oder sei es bei der Nutzung grenzÃ¼berschreitender â€“ internationaler â€“ Dienstleistungen, die Ã¼ber das Internet vermittelt werden. Diese Zielsetzung wird in Deutschland durch die Anwendung internationaler Standards und weitere geeignete MaÃŸnahmen zur Schaffung von InteroperabilitÃ¤t beim Aufbau der Telematikinfrastruktur berÃ¼cksichtigt.

Entsprechende AnsÃ¤tze fi nden sich insbesondere in den Dokumenten der bIT4health-Rahmenarchitektur, der â€žSolution Outlineâ€œ, den EntwÃ¼rfen zur LÃ¶sungsarchitektur und â€“ wenn auch unvollstÃ¤ndig â€“ in den bereits vorliegenden Spezifikationen zur elektronischen Gesundheitskarte.

Inzwischen wird fast Ã¼berall in Europa am Aufbau flÃ¤chendeckender Telematikinfrastrukturen als Grundlage fÃ¼r zentrale eHealth-Anwendungen wie elektronisches Rezept, elektronische BefundÃ¼bermittlung und vernetzte elektronische Patientenakten gearbeitet. Dabei gibt es allerdings bezogen auf den Karteneinsatz groÃŸe Unterschiede. WÃ¤hrend z. B. neben Deutschland vor allem in Frankreich, Ã–sterreich, Belgien und Slowenien groÃŸe Kartenprojekte mit flÃ¤chendeckender Ausstattung der Versicherten durchgefÃ¼hrt werden oder wurden, planen andere LÃ¤nder wie z. B. DÃ¤nemark, die Niederlande oder GroÃŸbritannien nicht die EinfÃ¼hrung einer Krankenversicherten- oder Gesundheitskarte, sondern favorisieren rein netzwerk- und serverbasierte AnsÃ¤tze.

Einige dieser Vorhaben seien hier kurz umrissen:

3.1 DÃ¤nemark

In DÃ¤nemark wurde die Ãœbermittlung von Nachrichten nach dem EDIFACT-Standard, der in Deutschland vor allem fÃ¼r Meldungen der KrankenhÃ¤user an die Krankenkassen verwendet wird, auch auf Arztbriefe, Ãœberweisungen und eine Sonderform des elektronischen Rezepts (ohne Arztunterschrift) erweitert. Damit wurde inzwischen ein sehr hoher Anteil von elektronischen Nachrichten im Gesundheitswesen erreicht, in einigen Bereichen annÃ¤hernd 100 % (vgl. Abb.4). Die beteiligten Ã„rzte, KrankenhÃ¤user, Apotheken etc. tauschen die EDIFACT-Nachrichten Ã¼ber ein nationales Intranet (VPN) aus.

3.2 Frankreich

In Frankreich wurden bereits vor einigen Jahren Smartcards (â€žCarte vitaleâ€œ) an alle Versicherten ausgegeben, wobei gemeinsam versicherte Familien damit zunÃ¤chst nur eine gemeinsame Karte erhielten. Derzeit wird die Ausgabe der neuen â€žCarte vitale 2â€œ vorbereitet, auf die analog wie in Deutschland mit Hilfe eines Heilberufeausweises (â€žCarte de Professionnelle de SantÃ©, Karte mit Kryptoprozessor) zugegriffen werden kann. Die Kommunikation erfolgt in einem speziellen Intranet (â€žLe RÃ©seau santÃ© socialâ€œ, RSS) fÃ¼r gesundheitliche und soziale Zwecke.

3.3 GroÃŸbritannien

In GroÃŸbritannien wurde 1998 die Strategie â€žInformation for Healthâ€œ â€“ An Information Strategy for the modern NHSâ€œ vorgelegt, worin sehr systematisch und umfassend die Modernisierung der Gesundheitsversorgung mit der Hilfe von Informations- und Kommunikationstechnologien vorausgeplant wurde. Bis Mitte 2004 wurden fÃ¼r die Umsetzung der Strategie gut 1,3 Milliarden Pfund (ca. 1,85 Milliarden a) bereitgestellt. Bei der Bewertung der HÃ¶he des Budgets ist zu berÃ¼cksichtigen, dass die Gesundheitsversorgung in GroÃŸbritannien aus einem gemeinsamen Topf erfolgt, so dass dies Modernisierungskosten sind, die in Deutschland von verschiedenen TrÃ¤gern zu Ã¼bernehmen wÃ¤ren. Zudem sind in der Vergangenheit in Anbetracht der Tatsache, dass die Gesundheitsversorgung in GroÃŸbritannien gemessen am Bruttoinlandsprodukt eher unterfi nanziert ist, solche Mittel auch fÃ¼r Routineaufgaben verwendet worden. Derzeit wird das â€žNational Programme for Information Technology for the NHSâ€• durchgefÃ¼hrt, in dessen fÃ¼r fÃ¼nf groÃŸe Gebiete p Ausschreibung Industriekonsortien als Generalunternehmer gewonnen wurden. Weiterhin steht mit dem â€žNHS Care Records Serviceâ€œ der Aufbau lebenslanger elektronischer Patientenakten fÃ¼r die gesamte BevÃ¶lkerung im Mittelpunkt des Programms (vgl. Abb. 5). Weitere Schwerpunkte sind 1) der Aufbau einer â€žrobusten IT-Infrastruktur zur UnterstÃ¼tzung der modernen Gesundheitsversorgung einschlieÃŸlich eines nationalen Ansatzes fÃ¼r Authentifi zierung, Sicherheit und Vertraulichkeit; 2) ein elektronisches Terminvereinbarungssystem fÃ¼r den NHS und 3) das elektronische Rezept.

UnabhÃ¤ngig von der Tatsache, dass die Telematikinfrastruktur des NHS keine elektronische Gesundheitskarte vorsieht, wie hierzulande, werden auch dort an die BÃ¼rger europÃ¤ische Krankenversichertenkarten ausgegeben, damit diese im europÃ¤ischen Ausland die Behandlung gemÃ¤ÃŸ den sozialrechtlichen Abkommen erhalten kÃ¶nnen.

3.4 Niederlande

Auch die Niederlande arbeiten sehr intensiv am Aufbau einer IT-Infrastruktur fÃ¼r das Gesundheitswesen und beziehen dabei sehr sorgfÃ¤ltig internationale Normen und andere Standards wie z. B. HL 7 ein. Die zentrale Rolle hat dort inzwischen NICTIZ (Nationaal ICT Instituut in de Zorg) Ã¼bernommen, das mit AORTA eine Infrastruktur fÃ¼r die flÃ¤chendeckende EinfÃ¼hrung elektronischer Patientenakten vorgeschlagen hat (vgl. Abb. 6). Als erster konkreter Schritt wird die EinfÃ¼hrung einer nationalen Medikationsakte fÃ¼r alle Patienten angestrebt, wobei allein fÃ¼r die BevÃ¶lkerung der Niederlande von 90.000 vermeidbaren Krankenhausaufnahmen aufgrund von Medikationsfehlern ausgegangen wird, fÃ¼r die 300 Millionen a vermeidbare Kosten hochgerechnet werden. Nach einer regionalen EinfÃ¼hrung soll die Medikationsakte 2006 auf der Grundlage einer flÃ¤chendeckenden nationalen Telematikinfrastruktur gefÃ¼hrt werden, wobei die Niederlande â€“ wie auch Deutschland vergleichbar bezogen auf das elektronische Rezept â€“ davon ausgehen, dass die entsprechende Infrastruktur dann auch fÃ¼r eine Vielzahl anderer eHealth-Anwendungen mit genutzt werden kann.

FÃ¼r die Behandlung deutscher Patienten in den Niederlanden gibt es daneben auch noch sehr viel konkretere Projekte: Aufgrund der Nachbarschaft zu Nordrhein-Westfalen, Deutschlands bevÃ¶lkerungsreichstem Bundesland, haben sich mit der AOK noch einige weitere gesetzliche Krankenkassen in NRW mit Partnern aus den Niederlanden zusammengetan und grenzÃ¼berschreitende Gesundheitsleistungen organisiert. Im Rahmen von (I)ZOM (â€žZorg op Maatâ€œ also Behandlung nach Bedarf) kÃ¶nnen Versicherte aus dem jeweils anderen Land fachÃ¤rztliche Behandlung und Krankenhausversorgung erhalten. Im Rahmen des Projekts â€žGesundheitsCard Internationalâ€œ wurde sogar â€“ auf der technischen Basis der bisherigen deutschen KVK â€“ eine grenzÃ¼berschreitend gÃ¼ltige Chipkarte eingefÃ¼hrt, die die europaweite Anwendung der EuropÃ¤ischen Krankenversichertenkarte in mehrerer Hinsicht vorwegnimmt. Gleiches gilt fÃ¼r die Behandlung von deutschen Urlaubern in den vielen KÃ¼stenorten in Belgien und den Niederlanden. Dort erfolgt nach Vorlage der Gesundheitscard â€žEuropaâ€œ Ã¼ber das Internet eine Onlineabfrage zum Versicherungsstatus des Patienten, der â€“ soweit zutreffend â€“ unmittelbar eine AnspruchsbestÃ¤tigung per Internet folgt (vgl. Abb. 7).

3.5 Ã–sterreich

In Ã–sterreich wurde noch kurz vor dem Jahresende 2004 mit der Ausgabe der e-card in einer ersten Arztpraxis mit 2500 Patienten begonnen. Ende Februar wird die Ausgabe auf 80 Praxen mit ca. 100.000 Patienten erweitert. AnschlieÃŸend ist von Juni bis November 2005 die flÃ¤chendeckende Ausgabe an 8 Millionen Ã–sterreicherInnen vorgesehen. Bei rund 12 000 Vertragspartnern im Gesundheitswesen wird eine e-card Infrastruktur aufgebaut. Die e-card nimmt zunÃ¤chst nur administrative Daten fÃ¼r die Krankenversicherung auf und enthÃ¤lt eine im Bereich der Sozialversicherung gÃ¼ltige Signatur. Technisch vorbereitet ist auch eine digitale Signatur nach europÃ¤ischer Signaturrichtlinie, so dass die Karte spÃ¤ter auch als allgemeine BÃ¼rgerkarte verwendet werden kann. Die Ã¶sterreichische Karte enthÃ¤lt â€“ ebenso wie es fÃ¼r die deutsche elektronische Gesundheitskarte geplant ist â€“ die Daten der europÃ¤ischen Krankenversichertenkarte als tabellarischen Aufdruck auf der RÃ¼ckseite und gleichzeitig auf dem Chip gespeichert.

3.6 AktivitÃ¤ten zur Schaffung von InteroperabilitÃ¤t auf der europÃ¤ischen Ebene

Die Schaffung von InteroperabilitÃ¤t auf der Grundlage internationaler Standards ist der kritische Erfolgsfaktor fÃ¼r erfolgreiche Implementierungen. Mit den EuropÃ¤ischen AktionsplÃ¤nen eEurope 2002 und 2005 wurden entsprechend europaweit nicht nur verbindliche Meilensteine fÃ¼r den Aufbau von Telematikinfrastrukturen fÃ¼r die Gesundheitssysteme geschaffen, sondern insbesondere den Fragen der Standardisierung und der Herstellung von InteroperabilitÃ¤t ein hoher Stellenwert beigemessen. Der Aktionsplan eEurope 2005 hat neben der europÃ¤ischen Krankenversichertenkarte auch den Einsatz von elektronischen Gesundheitskarten als Werkzeug fÃ¼r den sicheren Zugang zu vernetzten elektronischen Patientenakten hervorgehoben. An diese PlÃ¤ne schloss im vergangenen Jahr die Mitteilung KOM(2004)356 mit dem â€žAktionsplan fÃ¼r einen europÃ¤ischen Raum der elektronischen Gesundheitsdiensteâ€œ (European e-Health Area) nahtlos an. Dieser neue Aktionsplan will den Auf- und Ausbau elektronischer Gesundheitsdienste in der EU mit dem Ziel fÃ¶rdern, den Zugang zu und die QualitÃ¤t von Gesundheitsdienstleistungen zu verbessern und gleichzeitig die Effi zienz und ProduktivitÃ¤t im Gesundheitswesen zu erhÃ¶hen. Dabei bildet die Herstellung von InteroperabilitÃ¤t fÃ¼r Anwendungen wie die elektronische Patientenakte einen der wesentlichen Meilensteine, die bis zum Jahr 2010 realisiert werden sollen (Kasten 1).

4 Die elektronische Gesundheitskarte aus der Sicht der Patienten und Versicherten

Was bedeuten diese â€“ teilweise sehr abstrakt wirkenden â€“ Ã„nderungen nun konkret fÃ¼r die (gesetzlich) Krankenversicherten. Wie unterscheidet sich die elektronische Gesundheitskarte von der bisherigen Krankenversichertenkarte und welche Vorteile bringt sie fÃ¼r die Patienten?

4.1 Allgemeine Neuerungen

Die neue elektronische Gesundheitskarte tritt vollstÃ¤ndig an die Stelle der bisherigen Krankenversichertenkarte. Das hat einen einfachen, praktischen Vorteil: Mit der neuen elektronischen Gesundheitskarte wird zwar eine neue, nicht jedoch noch eine zusÃ¤tzliche Chipkarte eingefÃ¼hrt, die dann im Portemonnaie weiteren Platz wegnimmt

- Folglich enthÃ¤lt die elektronische Gesundheitskarte auch die bereits auf der bisherigen Krankenversichertenkarte vorhandenen Versichertendaten. Dies sind neben den persÃ¶nlichen Daten (Name, Adresse, Geburtsdatum) vor allem Krankenkasse und Versicherungsnummer.
- Folglich dient die Chipkarte weiterhin z. B. in der Arztpraxis und im Krankenhaus als Ausweis fÃ¼r die GewÃ¤hrung gesundheitlicher Versorgungsleistungen auf Kosten der jeweiligen Krankenversicherung, also Leistungen wie Ã¤rztliche Behandlung, Psychotherapie, Medikamente, Heil- und Hilfsmittel etc. Als weitere Karte im Scheckkartenformat wird sich die neue Karte Ã¤uÃŸerlich nicht sehr von der bisherigen Kranken- versichertenkarte unterscheiden. Sie wird jedoch persÃ¶nlicher und sicherer werden:
- Durch ein Bild wird die Karte ohne Wenn und Aber zu einer persÃ¶nlichen Karte des jeweiligen Versicherten. Damit ist weitgehend sichergestellt, dass niemand sich eine Gesundheitskarte â€žausleihtâ€œ und damit Leistungen in Anspruch nimmt, ohne zur Versichertengemeinschaft zu gehÃ¶ren. Durch die Verwendung der neuen Karte entsteht die Sicherheit, dass das Gesundheitssystem nicht durch Kartenmissbrauch mit zusÃ¤tzlichen Kosten belastet wird.
- Durch die neu angewandte Chipkartentechnik (Smartcard) ist der elektronische Teil der Karte insgesamt gut vor Missbrauch und Manipulationen geschÃ¼tzt. Die fÃ¼r die sichere Speicherung von Rezepten oder Informationen zum persÃ¶nlichen Gesundheitszustand auf der Karte notwendigen und vorhandenen Sicherheitsmechanismen verhindern unbefugte Ã„nderungen an allen Daten auf der Karte.
- Durch die neuen technischen MaÃŸnahmen wird die Krankenversichertenkarte â€žlernfÃ¤higâ€œ: Die Befreiung von Zuzahlu bei Medikamenten und anderen Ã¤rztlichen Verordnungen steht nur bestimmten Versicherten zu, was gegenwÃ¤rtig in der Praxis noch nicht optimal funktioniert. Von nun an wird die Berechtigung zur Zuzahlungsbefreiung auf der Karte eingetragen und bei Bedarf aktualisiert. Wenn sich also der â€žZuzahlungsstatusâ€œ Ã¤ndert, wird der neue Status auf der Kar eingetragen. d. h. die Kartendaten werden durch ein Online-Update aktualisiert. Damit der Speicher der Karte nicht beliebig verÃ¤ndert werden kann, sind diese Zugriffe durch spezielle Sicherheitsmerkmale geschÃ¼tzt, die bisherige Krankenversichertenkarten noch nicht aufgewiesen haben.

4.2 Die elektronische Gesundheitskarte als Auslandskrankenschein

Bei Reisen ins Ausland ersetzt die elektronische Gesundheitskarte den bisherigen Auslandskrankenschein und vereinfacht damit die Finanzierung einer medizinischen Behandlung im europÃ¤ischen Ausland. Die KostenÃ¼bernahme der gesetzlichen Krankenversicherung fÃ¼r eine Behandlung im Ausland bleibt weiterhin an bestimmte Voraussetzungen â€“ wie etwa das Auftreten eines akuten Notfalls â€“ geknÃ¼pft. Allerdings unterstÃ¼tzen neuere Entscheidungen des EuropÃ¤ischen Gerichtshofs und die politische Zusammenarbeit in Europa insgesamt die Versicherten bei dem Wunsch, eine Krankenbehandlung im Ausland finanziert zu bekommen. Im Endeffekt kann also mit der neuen Gesundheitskarte die medizinische Behandlung im Ausland nicht nur einfacher in Anspruch genommen, sondern auch etwas umfangreicher genutzt werden. Da sich diese AnsprÃ¼che in einem VerÃ¤nderungsprozess befi nden, sollten sich Versicherte in jedem Fall bei ihrer Krankenkasse genaue und jeweils aktuelle Informationen einholen.

4.3 Die elektronische Gesundheitskarte als Notfallausweis

Aus der Sicht der Patienten und der behandelnden Personen und Institutionen des Gesundheitswesen ist nicht der europaweite Austausch von administrativen Informationen zum Versichertenstatus von Interesse, sondern auch der Zugriff auf im Heimatland des Patienten oder bei behandelnden Ã„rzten im Ausland gespeicherte medizinische Daten, wozu hier selbstverstÃ¤ndlich der Wunsch und das EinverstÃ¤ndnis der behandelten Patienten maÃŸgeblich sind. Ein umfassender Gesundheitsdatenverbund im Sinne einer europaweit zugÃ¤nglichen, vernetzten Patientenakte ist heute aus vielen GrÃ¼nden noch Zukunftsmusik und auch nicht ohne EinschrÃ¤nkungen wÃ¼nschenswert; einen ersten Einstieg in die Speicherung von Gesundheitsdaten auf einer persÃ¶nlichen Gesundheitskarte wird neben der geplanten Arzneimitteldokumentation der EuropÃ¤ische Notfalldatensatz (s. Kasten 2) bilden.

Die Gesundheitsdaten werden gemÃ¤ÃŸ GMG mit technisch und organisatorisch sicher gegen Missbrauch geschÃ¼tzt. Es kommen anerkannte VerschlÃ¼sselungsverfahren zum Einsatz, wobei Versicherte fÃ¼r Ihren Zugriff eine persÃ¶nliche PIN benÃ¶tigen. Weiterhin wird zum Schutze der Versicherten immer ein elektronischer Heilberufsausweis zur Anwendung kommen, wenn auf Gesundheitsdaten zugegriffen wird oder diese auf die elektronische Gesundheitskarte geschrieben werden.

Mit der elektronischen Gesundheitskarte erhalten Versicherte und Patienten nicht nur eine individuelle und modernisierte Krankenversichertenkarte, sondern eine Reihe von Erleichterungen bei der gesundheitlichen Versorgung im Inland und im Ausland.

FuÃŸnote

1 Die EU-KVK/EHIC wird derzeit in Deutschland in folgenden Formen ausgestellt:
- 1) Ersatzbescheinigung;

- 2) gesonderte Karte gemÃ¤ÃŸ Formvorschrift â€žVorderseiteâ€œ;

- 3) â€žalteâ€œ KVK als Kombinationskarte mit EHIC gemÃ¤ÃŸ Formvorschrift â€žRÃ¼ckseiteâ€œ.

Kontakt
Dr. Stephan H. Schug
HammarskjÃ¶ldring 103
60439 Frankfurt am Main
Tel.: 069/57 00 39 67
Fax: 069/ 57 00 39 66
Schug@iqmed.de

Rechtlicher Hinweis:

Ein Herunterladen des Dokuments ist ausschlieÃŸlichÂ zum persÃ¶nlichen Gebrauch erlaubt. Jede Art der Weiterverbreitung oder Weitervearbeitung ist untersagt. Â Freier Download (hier klicken)