

Erwartungen an die elektronische Gesundheitskarte

Erwartungen an die elektronische Gesundheitskarte

Doris Pfeiffer, Verband der Angestellten -Krankenkassen e.V. (VdAK)

Die Erwartungen an die Auswirkungen einer flächendeckenden Anwendung telematischer Möglichkeiten sind sehr hoch. Es wird eine effizientere, transparentere und qualitativ verbesserte gesundheitliche Versorgung erwartet. Durch eine zeitnahe Steuerung der Abrechnungsprozesse, die Verringerung des Missbrauchspotenzials, die Steigerung der Eigenverantwortlichkeit der Patienten und die Verbesserung der Transparenz für alle Beteiligten sollen mehr Qualität und Effizienz in der medizinischen Versorgung erreicht werden. Eine Steigerung in der Versorgungsqualität ist durch eine Erhöhung der Arzneimittelsicherheit und Verbesserung des Informationsstands zum Behandlungszeitpunkt angestrebt. Schließlich sind Kostenreduktionen durch den Wegfall von Medienbrüchen, Rationalisierung von Arbeitsprozessen und ggf. Vermeidung von Doppeluntersuchungen zu erwarten. Bereits jetzt entfällt ein hoher Anteil der Leistungen im Gesundheitswesen auf Datenerfassung und Kommunikation. Darüber hinaus wird die Einführung von Diagnosis-Related-Groups oder der intensive Ausbau der integrierten Versorgung den Einsatz neuer Informations- und Kommunikationstechnologien beschleunigen bzw. kann nur sinnvoll mit diesen gestaltet werden. Hier ist anzumerken, dass die unterdurchschnittliche Präsenz von Telekommunikation und Informatik im Gesundheitssektor und der hohe Anteil an Datenerfassung und Kommunikation im Gesundheitswesen ein großes Rationalisierungspotenzial darstellt, welches gehoben werden muss.

Zur Erreichung dieser Ziele soll als wesentliches Instrument die elektronische Gesundheitskarte dienen. Mit dem elektronischen Rezept soll eine Anwendung eingeführt werden, durch die sich die Kosten für die Telematikinfrastruktur schnell amortisieren. Das eRezept wurde bereits vor Jahren als Einstiegsanwendung in eine bundesweit vernetzte Infrastruktur definiert, weil hier durch eine Optimierung von administrativen Prozessen am ehesten eine positive Kosten-Nutzen-Relation erreichbar scheint. Fast 800 Millionen Papierrezepte werden dann überflüssig. Unbestritten sind die Vorteile des elektronischen Rezepts; Zeit, Verwaltungsaufwand und Kosten werden gespart. Erste Pflichtanwendung, die mit Einführung der elektronischen Gesundheitskarte unterstützt werden muss, ist deshalb das eRezept.

Bevor jedoch Einsparungen erzielt werden können, sind gewaltige Investitionen zu tätigen. Nach heutigem Stand liegen diese bei ca. 1,4 Mrd. a. Hiervon entstehen fast 1 Mrd. a bei den Kostenträgern. Als Betriebskosten wird von einem Betrag von 150 Mio. a ausgegangen, die ca. zur Hälfte bei den Krankenkassen anfallen. Nicht mitgerechnet ist hier die ca. alle 7 Jahre anstehende komplette Neuauflage der Karten, die mit noch mal fast 400 Mio. a zu Buche schlägt. Dabei kann jedoch der Gesundheitssektor nicht die Aufgabe übernehmen, die Forschung und Entwicklung in der Telekommunikation in Deutschland zu finanzieren. Es ist auch nicht Aufgabe der Selbstverwaltung als Wirtschaftsmotor in diesem Bereich zu fungieren.

Die elektronische Patientenakte und die Arzneimitteldokumentation gehören zu den im Gesetz vorgesehenen freiwilligen Anwendungen. Sie beinhalten ebenfalls Nutzenpotenziale, welche in weiteren Ausbaustufen der Telematikplattform abgeschöpft werden müssen. Valide Aussagen über die Kosten und Nutzen dieser Anwendungen existieren noch nicht. Es ist jedoch davon auszugehen, dass hier für die Leistungserbringer hohe Einsparpotentiale liegen. Sie werden zur Verbesserung der medizinischen Versorgung auf Grund eines aktualisierten Informationsstands der Leistungserbringer und aufgrund der Arzneimittelsicherheitsprüfung beitragen. Aber auch Doppeluntersuchungen sind durch den besseren Informationsstand zu vermeiden. Der eArztbrief kann zudem zur Vereinfachung in der Arztpraxis beitragen. Die Arzneimitteldokumentation und der eArztbrief soll in einer weiteren Phase nach der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und des elektronischen Rezepts Anwendung finden, während die elektronische Patientenakte als Fernziel betrachtet werden muss. Aber gerade weil hier die Einsparpotentiale nicht so hoch sind, ist es wichtig, die durch das eRezept geschaffene Infrastruktur zukunftssicher zu gestalten, damit die Anwendungen kostengünstig aufgesetzt werden können.

Um den gesetzlichen Auftrag umzusetzen und die bereits laufenden Arbeiten zu optimieren, haben die Spitzenverbände der Krankenkassen, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Bundesärztekammer, die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, die Bundeszahnärztekammer, der Deutsche Apothekerverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft sowie der Verband der privaten Krankenversicherung das Projekt *protego.net* (Projekt für Telematik der Gesundheitsorganisationen) gegründet, das auf der Basis der vorliegenden Ergebnisse die weitere Planung und Umsetzung zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und des elektronischen Rezepts organisiert.

Zur Beschleunigung der Arbeiten wird nun zusammen mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung ein gemeinsames Forschungs- und Entwicklungsprojekt durch die Fraunhofer Gesellschaft durchgeführt. Darüber hinaus gründet die Selbstverwaltung eine Betriebsorganisation. Im Aufsichtsgremium dieser

Betriebsorganisation wird das BMGS eingebunden. Außerdem wird das BMGS zur Vereinfachung der Entscheidungsprozesse eine Gesetzesänderung initiieren, die das gesetzlich vorgegebene Einstimmigkeitsprinzip durch ein qualifiziertes Mehrheitsprinzip ersetzt.

Die Errichtung einer zukunftsorientierten, bundeseinheitlichen Telematikplattform ist eine enorme Herausforderung für alle beteiligten Organisationen. Sie gilt als eines der größten IT-Projekte, die derzeit weltweit in Angriff genommen werden. Es müssen technische und administrative Konzepte entwickelt und Prozesse angepasst werden. Mehr als 100.000 Arztpraxen, 21.000 Apotheken, 2.200 Krankenhäuser und 300 Krankenkassen müssen miteinander vernetzt und mit entsprechender Hard- und Software ausgestattet werden. Teilweise kann auf vorhandenen Strukturen und Software aufgebaut werden, überwiegend sind jedoch Neuentwicklungen notwendig. Zu den technischen Herausforderungen kommen noch logistische hinzu: Rund 80 Millionen Gesundheitskarten gilt es zu entwickeln, zu produzieren und zu vertreiben. Diese sind zudem mit einem Foto auszustatten. Die an der Einführung beteiligten Organisationen können sich hier keinen Fehlversuch leisten, weder aus Kostengründen, aber erst recht nicht aus Akzeptanzgründen. Daher sehen wir auch den Erfolg der Karten wesentlich mit der Akzeptanz beim Patienten verbunden und werden Patientenorganisationen in die weitere Projektarbeit im Rahmen der Betriebsorganisation einbinden.

Kontakt

Dr. Doris Pfeiffer
Verband der Angestellten-Krankenkassen
e.V. (VdAK)
Frankfurter Straße 84
53721 Siegburg
Tel.: 02241/108-221
Fax: 0 22 41/ 108 - 4 65
doris.pfeiffer@vdak-aev.de

Rechtlicher Hinweis:

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