

# Essen: Viele Fragen zur eGesundheitskarte noch offen

Essen/Bochum ist die bundesweit größte Testregion für die vom Gesetzgeber vorgeschriebene Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK). Ein komplexes Projekt, das in seinen konkreten technischen Anwendungen, den damit verbundenen Arbeitsabläufen und Kosten für die Praxen noch recht undurchsichtig ist.

## Podiumsdiskussion in der Uni ■

Um mehr Licht ins Dunkel zu bringen und zu erläutern, was denn derzeit Sachstand innerhalb des Projekts ist, fand am 3. Mai in Essen eine Podiumsdiskussion in der Uni-Klinik statt. Unter den diskutierenden Experten waren Vertreter des Bereichs Projektkoordination der Modellregion, der Gesundheitstelematik/-wirtschaft des Ministeriums für Gesundheit und Soziales NRW, der Datenschutzstelle des Landes NRW sowie der Ärztekammer und der KV Nordrhein.

## Acht Testregionen ■

Ursprünglich sollte die eGK bereits dieses Jahr starten. Nun stehen zumindest die acht Testregionen fest. Derzeit betreibt die Gesellschaft für Telematikanwendungen im Gesundheitswesen (gematik) in Berlin ein Testlabor für die eGK. Zusätzlich werden weitere nicht virtuelle Tests durchgeführt. Erst wenn diese abgeschlossen sind, beginnen die Tests in den acht Testregionen mit 10.000 Karten. Dort operiert man erstmals mit Echtdateien.

## Technik soll reifen ■

Die daraus gewonnenen Ergebnisse wiederum münden in den 100.000er-Test, bis dann die eGK bundesweit flächendeckend eingeführt werden soll. Einen verbindlichen Zeitrahmen für den gesamten Ablauf kann es allein deshalb nicht geben, weil die Phasen aufeinander aufbauen. Wenn Änderungen notwendig sind oder sich unpraktikable Abläufe zeigen, müssen Nachbesserungen erfolgen. „Nur ausgereifte Lösungen dürfen in den Großbetrieb übernommen werden“, betonte Jürgen Sembritzki, Projektleiter der Testregion.

## eRezept und Mitglieds-Check ■

Zwei Anwendungen der eGK sind gesetzlich vorgeschrieben: Prüfung auf Kassenmitgliedschaft und elektronisches Rezept (eRezept). Letzteres ist ein ambitioniertes Unterfangen, da es viele komplexe Details zu beachten gibt. Heilmittel- und BTM-Rezepte sind in der ersten Phase ohnehin noch aus-

geblendet. Gilbert Mohr, IT-Fachmann der KV Nordrhein, schätzt, dass sich der Arbeitsaufwand in den Praxen erhöhen wird. „Die Handhabbarkeit des eRezept muss sich erst einmal in den Tests bewähren“, so Mohr. Es existieren momentan zwei Varianten: Online-Übertragung und Übertragung auf eGK. Beide Varianten sollen im 10.000er-Test auf Tauglichkeit untersucht werden.

„Mit welchen Investitionskosten muss eine Praxis beim Umstieg auf das elektronische Verfahren rechnen?“, fragte ein Veranstaltungsbesucher. „Die Summe hängt von der bereits bestehenden EDV-Ausrüstung der Praxis ab“, erklärte Mohr. „Sie müssen von einer einmaligen Ausgabe zwischen 3.000 und 10.000 Euro für Soft- und Hardware ausgehen. Dazu kommen laufende monatliche Kosten von schätzungsweise 80 bis 150 Euro.“

In erster Linie profitieren die Krankenkassen von der eGK. Deshalb soll es für die Anwendungen in der Fläche so genannte Transaktionsvergütungen für die Ärzte geben. Da derzeit niemand einschätzen kann, wie viel Zeit für die Arbeit in der Praxis eingesetzt werden muss, ist diese noch eine variable Größe. Die Tests sollen Konkretes zeigen. „Die KVen werden sich für eine aufwandsgerechte Vergütung einsetzen“, versprach Mohr. Wer an der ersten Testphase in Bochum teilnimmt, erhält 6.200 Euro für die technische Ausrüstung. Für die folgenden 100.000er-Test in Essen hat man sich noch nicht auf eine Summe verständigt.

Der stellvertretende Essener Bezirksstellenvorsitzende der KV Nordrhein, Dr. Arnulf Müller, appellierte an seine Kolleginnen und Kollegen: „Setzen wir unsere Energie klug ein, um in einer kritischen Mitgestaltung für eine bessere EDV-Welt zu streiten.“ Ärzte und Psychotherapeuten kennen ihren Alltagsablauf selbst am Besten und sollten dem Angebot folgen, ihre Anregungen dem Projektbüro [eGesundheit.nrw.de](http://eGesundheit.nrw.de) mitzuteilen. ■ sig

■ Höherer Arbeitsaufwand

■ Kosten: bis 150 Euro/Monat

### Fazit

Viele Fragen offen

Die Veranstaltung zeigte deutlich: Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten müssen kritisch sein, wenn es um den Schutz der sensiblen Daten geht. Außerdem drohen zusätzliche Kosten durch die technischen Umstellungen, und der Umgang muss erlernt werden. Darüber hinaus sind bei der eGK noch viele Fragen hinsichtlich der Handhabung im täglichen Einsatz offen. Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten erwarten ehrliche und zeitnahe Informationen über die sie betreffenden maßgeblichen Änderungen. In der Veranstaltung war diese Offenheit vorhanden, auch wenn die Experten häufig zugeben mussten, dass sie selbst noch keine definitiven Antworten auf die vielen Details wissen.

■ Kritisch mitgestalten

# Pro und Contra: elektronische Gesundheitskarte

Ab 2006 soll die eGesundheitskarte (eGK) schrittweise eingeführt werden. Die Bundesregierung verspricht, damit die Behandlungsqualität zu verbessern. Ärzte fürchten, dass die eGK das Arzt-Patienten-Verhältnis belastet und die Kosten auf sie abgewälzt werden.

## pro

Umfragen zeigen: Die Patienten stehen der eGK abgeschlossen gegenüber und setzen hohe Erwartungen in sie. Ob diese erfüllt werden, hängt nicht zuletzt vom Willen der Ärzte und Apotheker ab.

Selbstverständlich gilt: Nicht die Prozesse in den Praxen sollen sich der eGK anpassen, sondern die Technik die Abläufe widerspiegeln und unterstützen. In den Testregionen wird die Alltagstauglichkeit der eGK auf die Probe gestellt – und das Feedback aus den Praxen wird großes Gewicht haben.

Datensicherheit und Schutz gilt besondere Aufmerksamkeit: Neben verlässlicher Technik ist die Freiwilligkeit der Datenspeicherung entscheidend. So kann der Patient das eRezept nach Einlösung sofort löschen lassen. Arzneimittel- und Behandlungsdokumentation sowie das Speichern von Notfall- und medizinische Daten in einer Patientenakte sind freiwillige Anwendungen. Sie sind zudem über ein System von Zugriffsrechten nur für jeweils den Arzt sichtbar, dem der Patient ausgewählte Daten anvertrauen möchte.

Das Arzt-Patienten-Verhältnis wird mit der Karte nicht verändert. Der Arzt bleibt Vertrauter und Ratgeber. Die eGK kann beide unterstützen, indem Informationen zeitnah und systematischer bereitgestellt werden können als bisher. Zudem kann die eGK zu mehr Effizienz im Gesundheitssystem führen. Mehrfachdokumentationen und Therapieüberschneidungen schaden letztlich jedem Beteiligten.

Sabine Sill, Projektbüro eGesundheit.nrw

## contra

Am 3. Mai 2006 erläuterten in Essen namhafte Referenten den Sachstand zur eGK. Hierfür ist ihnen zu danken, auch für die gewissenhafte Beantwortung der Fragen der Ärzteschaft. Die Erörterungen zeigten, dass die „Berlin-Essener Resolution“ auch zum Thema eGK noch lange aktuell bleiben wird.

Was und wem nützt die eGK? Was wird sie kosten, wer bezahlt, wie wird der Alltag in den Praxen aussehen? Die Antworten gaben statt eines konkreten Bildes des erwarteten Benefits lediglich den Hinweis, dass dieser bei den Kassen entstehen werde. Die Schätzungen der Kosten sei alt, aber aktuell (1,5 Milliarden Euro). Es werde Hilfe

„aber keine Kostendeckung für den Mehraufwand in den Praxen geben. Der konkrete Handhabungsalltag sei noch derart unklar, dass er bisher keinen Eingang in die Planung finden konnte.

Es war der Datenschutzbeauftragte, der erläuterte, dass die Beseitigung des Medienbruchs beim Erfassen der Verordnungs-

daten durch zusätzlichen Eindruck eines Barcodes auf den Rezepten zügig, einfach und sehr kostengünstig erfolgen könne – ohne eRezept.

Welchen evidenzbasierten Benefit gibt es, der nur mit einer eGK zu erreichen ist? Die eGK wird durch die Politik erzwungen. Kosten und Arbeitsaufwand werden die Ärzte und Psychotherapeuten immens belasten. Die unumkehrbaren gesellschaftspolitischen Konsequenzen aber werden alle Bürger zu tragen haben. Die Patientenverbände schweigen. Noch. Sie sollten sich einmal unsere Fragen anhören.

Dr. Ludger Wollring, Augenarzt aus Essen

### Was meinen Sie?

Auf unserer Homepage können Sie über das Thema „eGesundheitskarte“ abstimmen. Die Ergebnisse präsentieren wir in der nächsten Ausgabe von KVNO aktuell. [KV 060626](#)