

Abstract

Tag 3, Internationaler Tag – Nachmittagssession – Nationale Strategien in zentralstaatlichen und föderalen Systemen

Norbert Paland, Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung & Dr. Manfred Zipperer, Aktionsforum Telematik im Gesundheitswesen, Deutschland

Statement

1. Vernetzte Informations- und Kommunikationswege sind die notwendige Voraussetzung für eine sektorübergreifende, integrierte Versorgung und damit
 - für Qualitätsverbesserungen,
 - mehr Effizienz,
 - mehr Transparenz und
 - Stärkung der Patientenautonomie.

Die Voraussetzung wird mit der elektronischen Gesundheitskarte geschaffen. Sie wird das Bindeglied im deutschen Gesundheitswesen sein, das über 80 Mio. Patienten mit rund 270 000 Ärzten, 77 000 Zahnärzten, 2 000 Krankenhäusern, 22 000 Apotheken und über 300 Krankenkassen verbindet. Damit ist sie der Schlüssel zur einrichtungsübergreifenden Integration und Kooperation.

2. Der Zeitplan sieht folgendermaßen aus:
 - Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte ist im Gesundheitsmodernisierungsgesetz geregelt, das am 17. Oktober 2003 vom Bundesrat verabschiedet wurde.
 - In diesem Jahr werden die konzeptionellen Vorarbeiten für die Karte selbst und für die erforderliche Telematikarchitektur und –infrastruktur geleistet.
 - Mitte 2004 startet die Testphase, die in die Echtphase überleitet.
 - Zum 01.01.2006 soll die elektronische Gesundheitskarte flächendeckend eingeführt sein.
3. Das Gesundheitsmodernisierungsgesetz regelt die Ablösung der jetzt bestehenden Krankenversicherungskarte durch eine elektronische Gesundheitskarte. Die neue Gesundheitskarte umfasst mehrere möglichst technologieoffene technische Erweiterungen der Krankenversichertenkarte.

Abstract

Um den Einsatz der eGesundheitskarte zu ermöglichen, werden darüber hinaus Vorgaben gemacht zu Verfahren und Standards bei der Entwicklung und Einführung einer Informations-, Kommunikations- und Sicherheitsinfrastruktur auf Basis einer Telematik-Rahmenarchitektur

Die Selbstverwaltung soll auf Bundesebene eine Vereinbarung treffen zur Entwicklung und Einführung einer flächendeckenden Informations-, Kommunikations- und Sicherheitsinfrastruktur, die den Einsatz der eGesundheitskarte ermöglicht und unterstützt. Gelingt dies nicht, kann der Gesetzgeber durch das Instrument der Ersatzvornahme diese Lücke im Verordnungswege schließen.

Die Karte muss verpflichtend die administrativen Daten, das eRezept und die ergänzenden administrativen Daten enthalten, die den europäischen Vorgaben für die Inanspruchnahme von Leistungen in den Mitgliedstaaten der EU entsprechen. Darüber hinaus soll sie auf freiwilliger Basis die Bereitstellung und Nutzung medizinischer Daten unterstützen wie Arzneimitteldokumentationen, Notfalldaten, Patientenquittung, eArztbrief, ePatientenakte sowie schließlich auch ein Datenfeld der Versicherten, das von diesen in eigener Verantwortung genutzt werden kann.

Im Bereich der Patientenrechte und des Datenschutzes sind, die Einwilligung des Patienten und ein Leserecht sowie detaillierte Zugriffsregelungen aber auch ein Verwendungs- und Beschlagnahmeverbot zu nennen. Damit wird ein höchstmöglicher Schutz des Arzt-Patientenverhältnisses gewährt und die Akzeptanz einer Gesundheitskarte gefördert.