

**Die Bremer Initiative Telematik zum Aufbau einer
sicheren IT-Kommunikationsinfrastruktur und Einstieg
in die elektronische Patientenakte/**Akzeptanz****

Dr. Helmut Gottwald

Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales, Bremen

Projektleiter Gesundheitswirtschaft/Telematik

helmut.gottwald@gesundheit.bremen.de

Projektleiter und Autor von iBON:

Dr. J.-W. Gröticke; Ltd. Oberarzt, Klinikum Bremen-Mitte,

joerg.groeticke@klinikum-bremen-mitte.de

ehealth 2005- Telematik im Gesundheitswesen, München

19.-21.4.2005

Oberzentrum Bremen (Stadt) als Modellregion

- 540 000 Einwohner
- „kurze Wege“
- AOK/HKK (Projektpartner mit ca. 50 % der Versicherten)
- Oberzentrale Funktion (2 Mio. Menschen; ca. 35 % der Krankenhauspatienten kommen aus dem niedersächsischen Umland)
- Ehealth:
Vernetzung/EPA (Onkologie, Pflege..), „mobile health“
- Projekt B.I.T. (alle Partner der SV, Gesundheitsressort, Technologiebeauftragter)

**Projektbüro B.I.T.
Heike Fafflock & Sven Eckert**

**Tel.: (0421) 3378758
bit_eckert@hkk.de
bit_fafflock@hkk.de**

Aktuelle Schwerpunkte in Bremen

- Projekt iBON/Patientenakte
- Akzeptanz/Kommunikation
- *E – Rezept (auf der Grundlage der Vorgaben der Lösungsarchitektur)*
- *Pflegeüberleitung*

iBON

Ziel:

**Aufbau eines sicheren, medizinischen
Kommunikations- und Informationsnetzes zwischen
Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten für die
Leistungssektoren - übergreifende, interdisziplinäre
Versorgung von Patienten mit Blut- und
Krebserkrankungen in der Region Bremen
(Aufbau einer elektronischen Patientenakte)**

iBON - Projektpartner

- **Klinikum Bremen-Mitte gGmbH**
(**Holding Gesundheit Nord / 4 Klinika mit ~ 4000 Betten**)
- **ZAiT** (Zentrum für angewandte Informationstechnologie, Universität Bremen)
- **T – Systems**
- **Bremer Krebsregister**
- **Arztpraxen in Bremen**

iBON

Projektstart: April 2003

Projektabschluss: Juni 2005

aktuell:

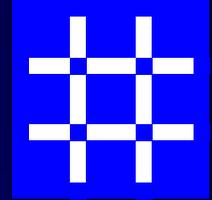
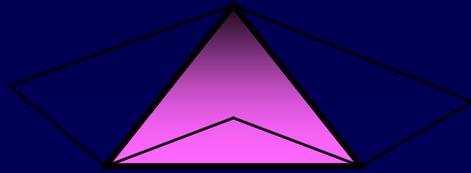
Klinikum Bremen-Mitte

z. Zt. 16 Ärzte

Bremer Krebsregister

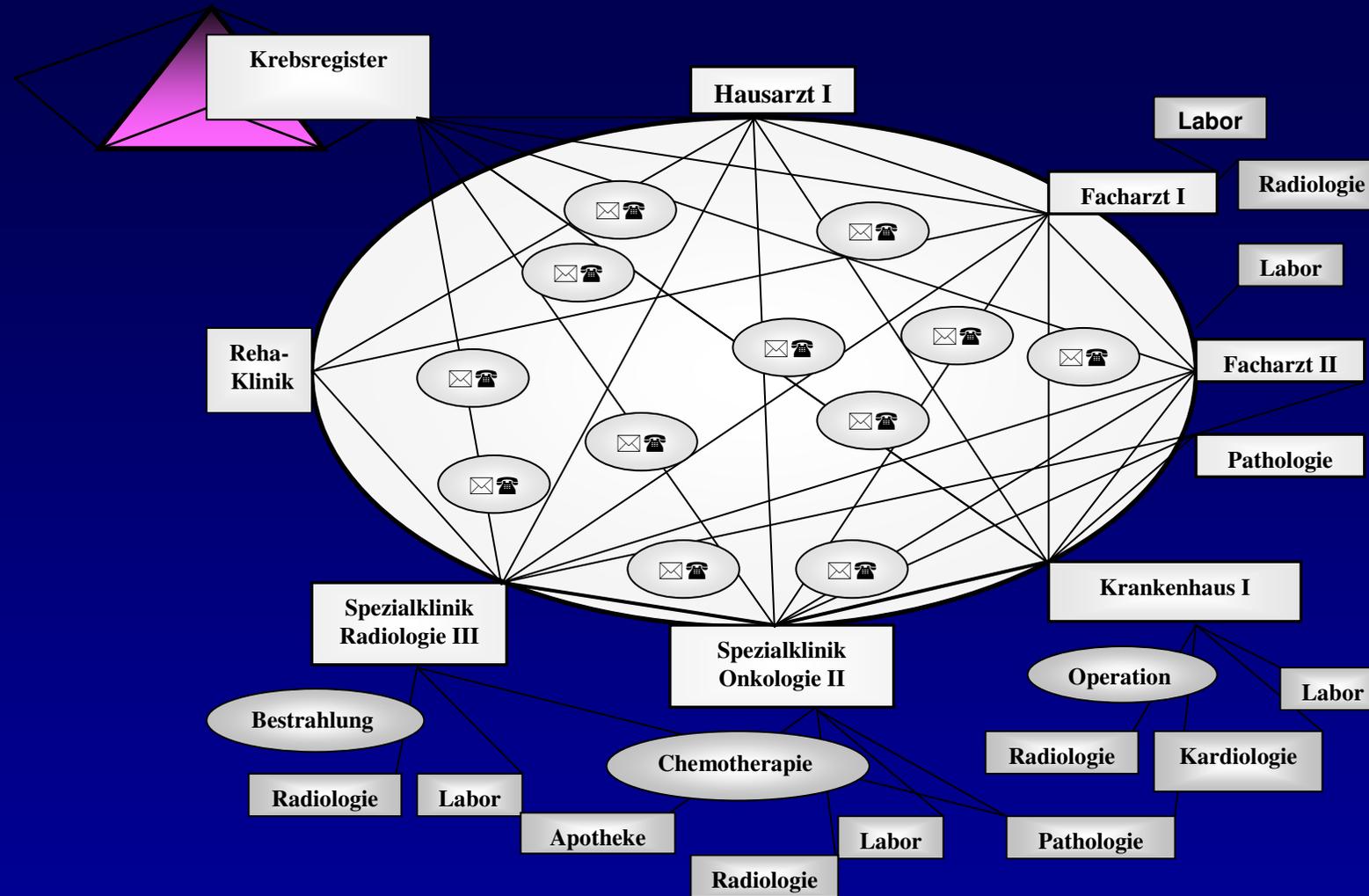
Ab Mitte 2005:

**Integration weiterer Arztpraxen, Klinikabteilungen
und Krankenhäuser**



Klinikum Bremen-Mitte

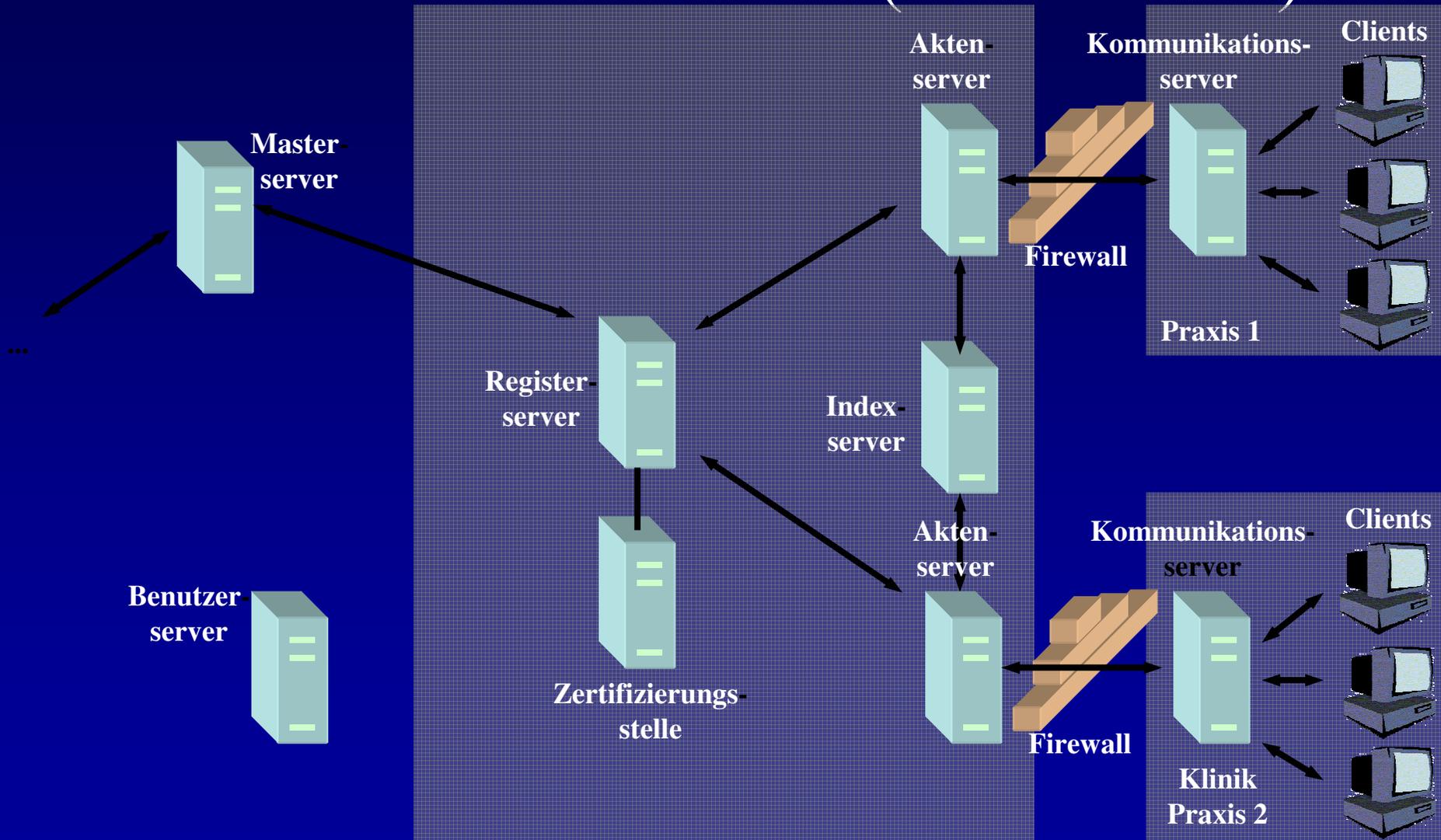
- größter onkologischer Versorgungsschwerpunkt in der Region mit 11.000 Tumorfällen / Jahr
- Tumorpatienten: 27 % aller Patientenfälle des KBM
- > 40% der Patienten kommen aus Niedersachsen
- **versorgt ~ 50% aller Tumorerkrankungen in der Region Bremen**



Abstraktion der aktuellen Versorgungs- und Informationsstruktur
in der Hämatologie / Onkologie:
viele „Schnittstellen“ und hoher Kommunikationsaufwand!

eHealthConnect

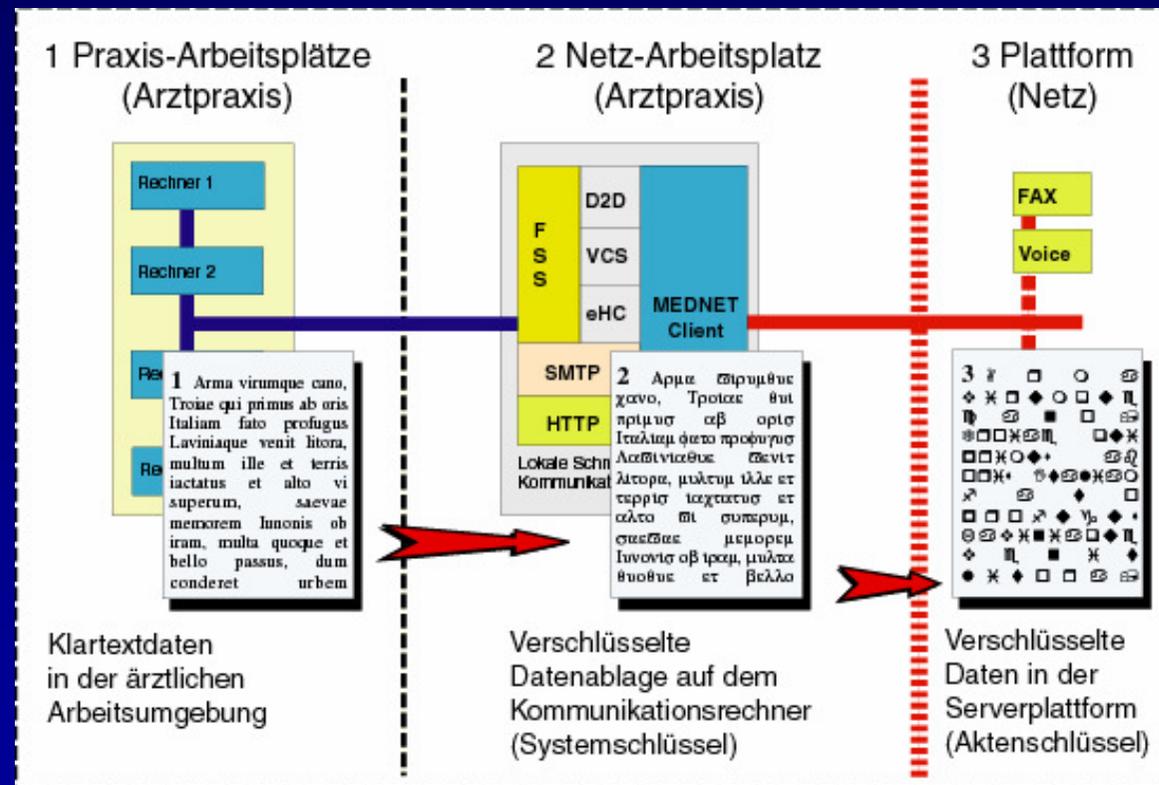
Die Architektur (vereinfacht)

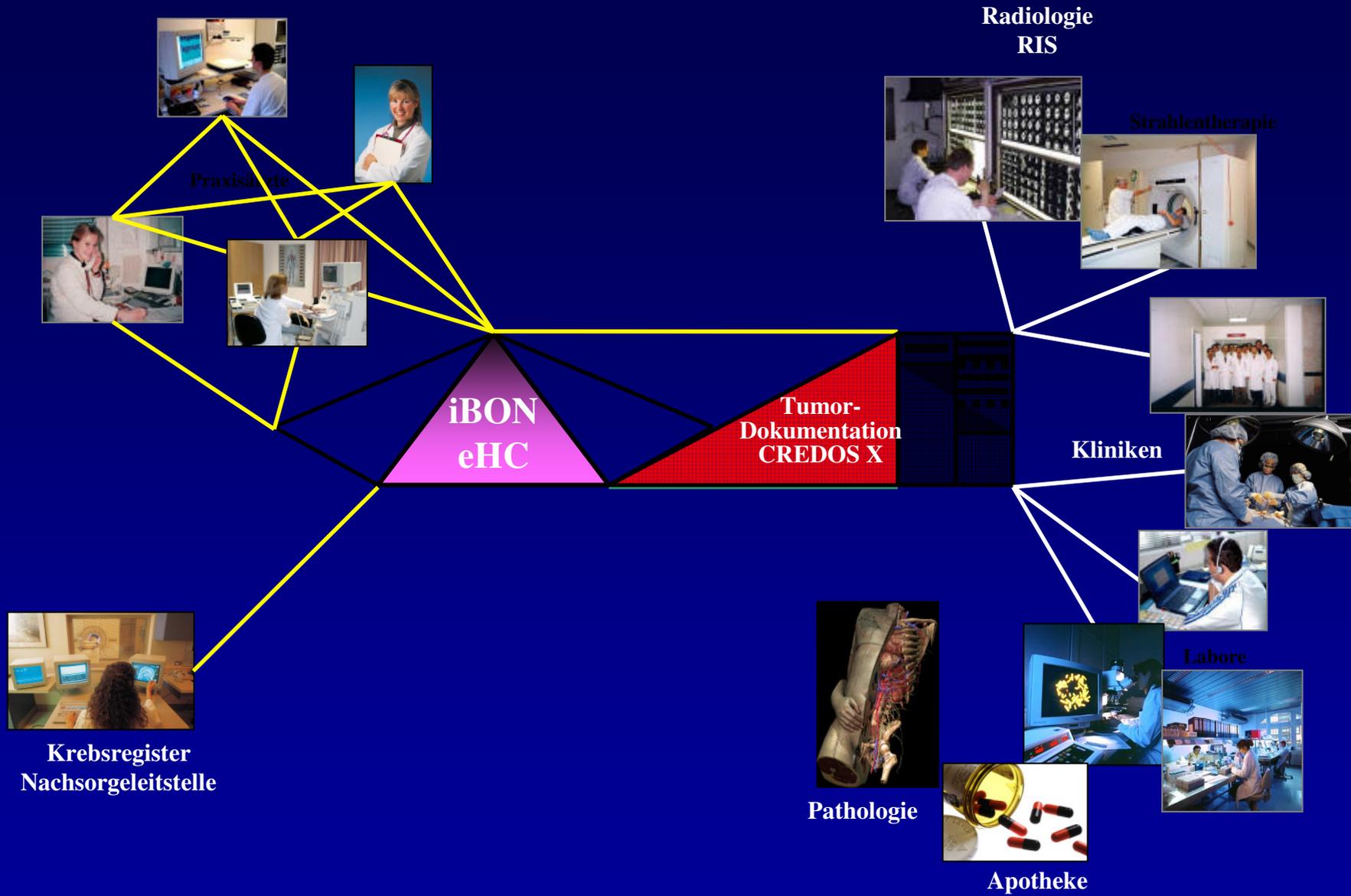


eHealthConnect.

Datensicherheit und Kryptographie

Klartext am Arbeitsplatz, asymmetrisch verschlüsselte Daten am Kommunikationsrechner und stark verschlüsselte Daten am Aktenserver







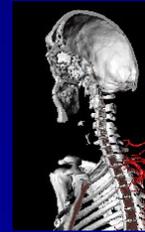
Arztpraxis



Klinikum
„Links der
Weser“



**Klinikum
„Links der
Weser“**



**Klinikum
Bremen
Mitte**



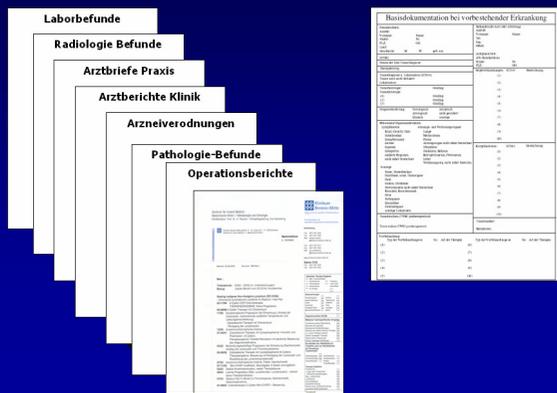
**Klinikum
„Links der
Weser“**



**Klinikum
Bremen
Mitte**



Elektronische Patientenakte iBON



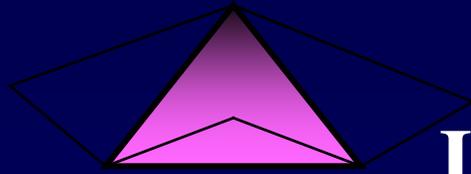
**Gemeinsame
Dokumentation und
Koordination:
schnellere und präzise
Diagnostik**

**Verbesserte
Therapieplanung
&
frühzeitiger
Therapiebeginn**

**Patientensicherheit
&
Erkennen von
Komplikationen**

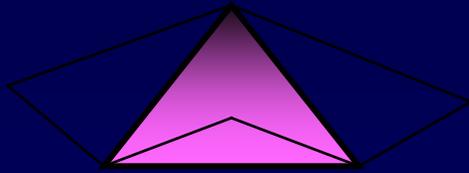
**Verbesserung
der
Behandlungs-
möglichkeiten**

**Besserer
Behandlungs-
Erfolg
(Heilungschancen)**



Innovation durch iBON

- **Gemeinsame Tumordokumentation von Klinik und Arztpraxis in einem elektronischen Sicherheitsnetz**
- **gemeinsame elektronische Patientenakte**
- **Risikoinformation in kritischen Situationen (Infektion, Schmerz, Komplikationen der Krankheit oder der Therapie)**
- **Spezielle elektronische Verschlüsselung und Sicherheitstechnik**
- **Patient bestimmt wer die Daten einsehen darf (iBON – card, **später eGK**)**



**Februar 2005 :
Start der Praxisphase**

**Weiter-
entwicklung
der
klinischen
Tumor-
dokumentation**

**Weiter-
entwicklung
der Netz-
Patientenakte**

**Integrationsvertrag
nach § 140 SGBV**

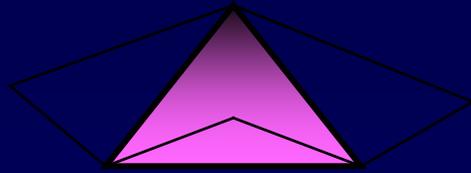
**Arztpraxen
(Ärztetze)**

Integration

Krankenhäuser

**Integration
weiterer
Partner
(Apotheken
Pflegedienste..)**

**Regionales
Kompetenz-
netzwerk
für
Blut- und
Tumorerkrankungen**



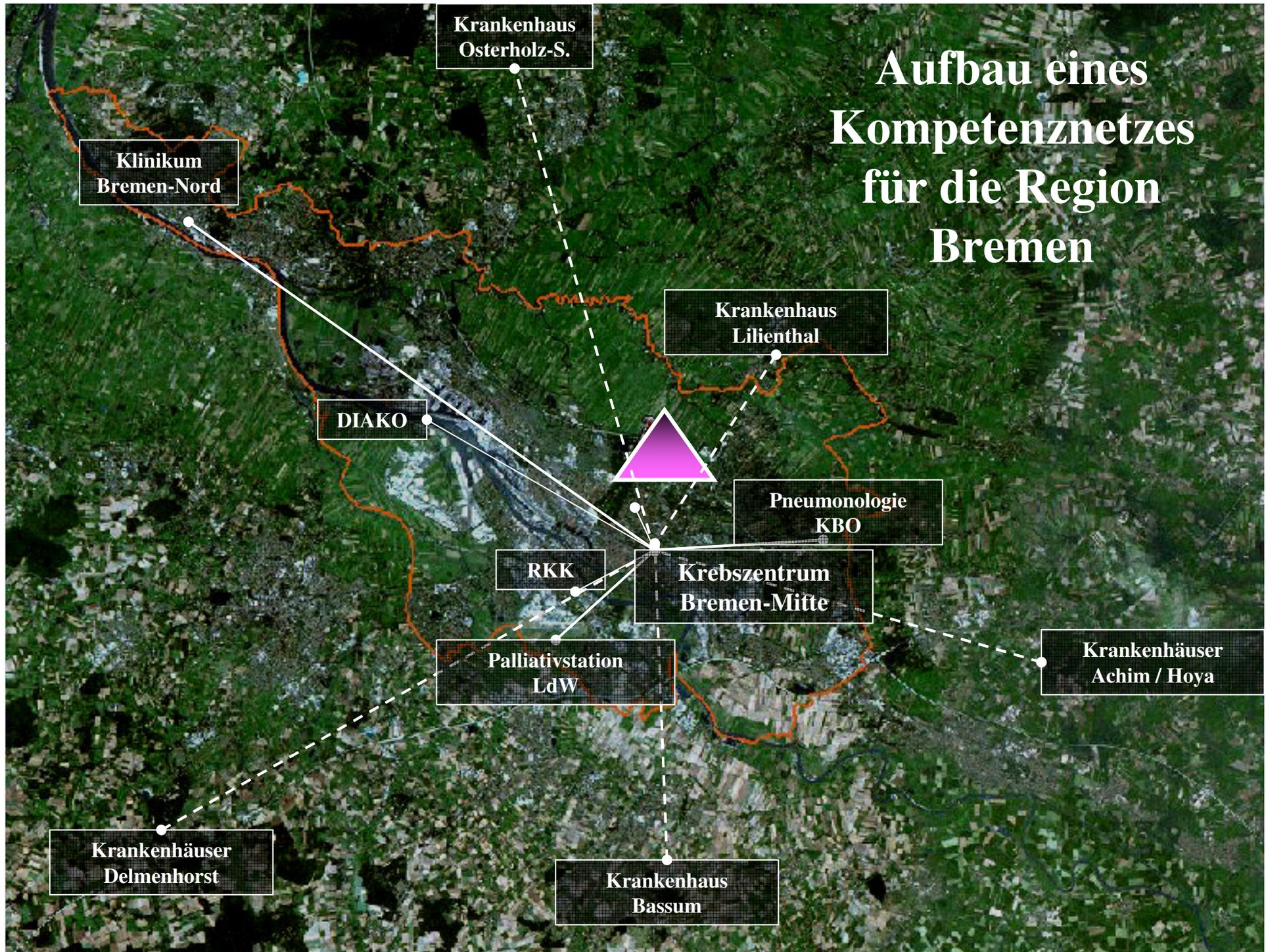
Fazit/Ausblick

- **iBON ist ein Modell für die zukünftige Versorgungsstruktur:
die Vernetzung zwischen den Partnern
Krankenhaus / Arztpraxis / Ärztenetzen / Apotheken /
Pflegerdiensten und Wissenschaft**
- **Vertrag nach § 140 SGB V ist unterschrieben**
- **bietet hervorragende Perspektiven für die Verbesserung der
Behandlung von chronisch Kranken (Rheuma, Herz-
Darmerkrankungen ...)**
- **Integration von eGK und HPC (Test)**

Aufbau eines Kompetenznetzes für die Region Bremen



Aufbau eines Kompetenznetzes für die Region Bremen



Bremer wollen gerne testen

Umfrage zur elektronischen Gesundheitskarte zeigt positive Grundeinstellung

Von unserer Redakteurin
Iris Hetscher

BREMEN. Die Bremer sind mit Mehrheit dafür, die neue elektronische Gesundheitskarte zu testen. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie des Meinungsforschungsinstituts Bonsai. 71 Prozent der 500 Befragten würden einen Testlauf für die Karte, die voraussichtlich 2007 eingeführt wird, mitmachen. Bundesweit sagten auf diese Frage 51 Prozent ja.

Das Meinungsforschungsinstitut Bonsai, eine Tochtergesellschaft von TNS Infratest, hat bundesweit 1006 Menschen gebeten, Fragen zur elektronischen Gesundheitskarte zu beantworten. Zusätzlich dazu hat das Unternehmen mit Sitz in Bremen diese Studie für das kleinste Bundesland organisiert – im Auftrag des Senators für Gesundheit, der Bremer Innovationsagentur, der Mittelstandsoffensive, der Telekom und der „Bremer Initiative Telematik“ (B.I.T.), die die Einführung der neuen Karte begleitet.

Hintergrund: Bremen möchte sich als Modellregion bewerben.

Man habe bei den befragten Ärzten, Apothekern und Versicherten eine „positive Grundstimmung“ ausmachen können, sagte Bonsai-Mitarbeiter Norbert Hegmann, der die Studie gestern vorstellte. Dabei wüssten die meisten wenig über die Karte, die die heutige Krankenversicherungskarte ablösen soll. Dies sei auch bei Ärzten und Apothekern der Fall, die sich von Berufs wegen intensiver damit beschäftigen müssten. Ein ungewöhnliches Ergebnis sei, so der Meinungsforscher, dass die meisten sich weniger für die Standardausrüstung interessierten – auf dem Plastikausweis soll vor allem das „elektronische Rezept“ gespeichert werden – sondern für die „höheren Dienste“. Dies könnte beispielsweise eine „Notfallakte“ über Allergien oder Medikamenten-Unverträglichkeiten des Versicherten sein. Dafür, dass es vor der endgültigen Einführung der neuen Patientenidentifikation einen Testlauf ge-

ben soll, sprachen sich im Bundesgebiet und in Bremen mehr als 60 Prozent aus. Geht es darum, sich für einen Testlauf zur Verfügung zu stellen, sind die Bremer vorne weg: 71 Prozent sind bereit, Versuchskaninchen zu spielen. Bundesweit sprachen sich dafür 20 Prozent weniger aus. Hegmann erklärte sich das mit der intensiveren Berichterstattung über die neue Karte in den Bremer Medien.

Ob sich Bremens Chancen, tatsächlich Modellregion zu werden, vor dem Hintergrund dieser Studie erhöhen, möchte Dr. Helmut Gottwald vom Senator für Gesundheit nicht eindeutig sagen. Derzeit wird geklärt, was überhaupt auf der Karte gespeichert werden soll und kann. Er rechne nicht damit, dass es vor Ende Februar eine Ausschreibung der Bewerbung gebe. Norbert Hegmann gab sich optimistischer: „Bremens Vorteile liegen klar in der Akzeptanz und in den kurzen Wegen, die es hier gibt“. Nächste Woche wird die Umfrage dem Bundesgesundheitsministerium vorgelegt.

Bremen: ~ 70 % der Bürger sind zum Test mit der Gesundheitskarte bereit

Zur Frage der Akzeptanz

- Nutzer- /anwendungs-spezifisch:
zielgruppenspezifische Aufklärung erforderlich
- Nutzen erkennbar machen
- Kosten: Analyse -
Transparenz – „Umlage“
entsprechend Nutzen
- Anwenderfreundlichkeit des Gesamtsystems
- Verständlichkeit,
Nachvollziehbarkeit
- Datenschutz/- Sicherheit
- Untersuchungen zur Akzeptanz (Bremen, Flensburg, TK..): erfreulich positive Grundstimmung bei Versicherten
- Ärzte, Apotheker etc:
mehr Skepsis (u.a. Umfrage der FH Dortmund; Bonsai – Studie in Bremen)
- D 21 Aktivitäten
(u.a. Presseseminar am 8.6.05)

Positive Grundstimmung bei Versicherten nutzen !

Aus dem Wartezimmer einer Zahnarztpraxis:

Zitat aus einem Faltblatt der KZBV:

„Achtung gläserner Patient!

Die Gesundheitsministerin hat ein Auge auf Sie geworfen. Ein Teil der Gesundheitsreform ist die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte.....

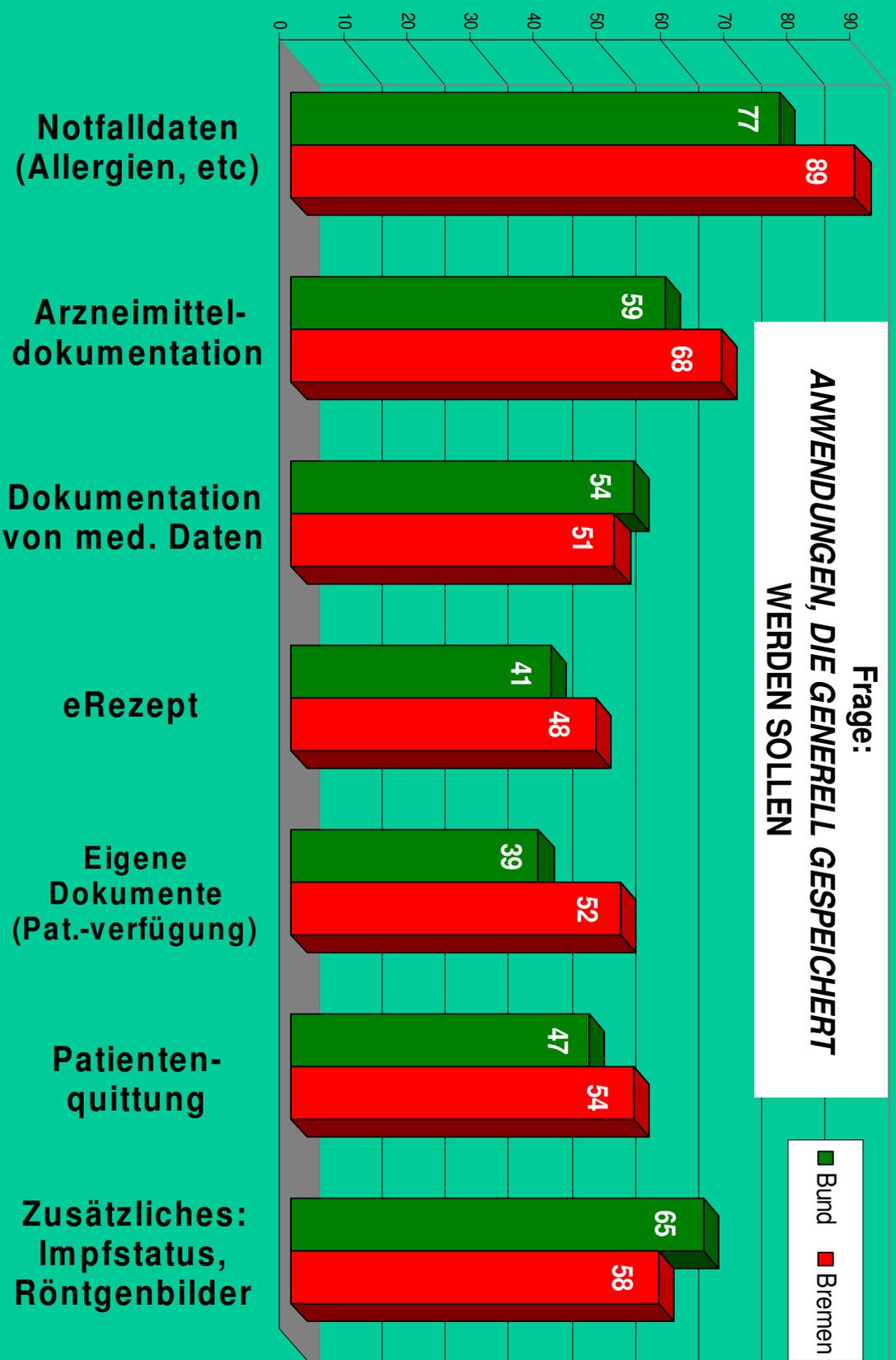
Fazit:

So nicht: Die Gesundheitskarte macht Sie zum **gläsernen Patienten**. Der medizinische Nutzen ist eher gering. Die Kosten und die Gefahr des Datenmissbrauchs sind dafür hoch.“

Es wurden im Rahmen der Basisuntersuchung von BONSAI-Deutschland / Testmarkt Bremen die nachfolgenden Maßnahmen durchgeführt (11/04):

- 1. Bundesweite repräsentative Patient/inn/enbefragung**
- 2. Repräsentative Patient/inn/enbefragung in der Modellregion Bremen**
- 3. Qualitative Gruppendiskussionen in der Modellregion Bremen**
 - A) Patientinnen und Patienten
 - B) Ärztinnen und Ärzte
 - C) Apothekerinnen und Apotheker

Akzeptanz von Anwendungen (Patienten)



Statements – Apotheker

„Ich blicke da nicht durch. Wie ist es denn mit der freien Arztwahl der Patienten. Können die dann noch in eine beliebige Apotheke gehen? Ich habe Angst vor dieser Abhängigkeit, dass der Arzt eine bestimmte Apotheke damit steuert, denn dann fliegen mit Sicherheit Apotheken raus.“

„Wir müssen die Karte bezahlen, wir auch als Apotheker. Die Ärzte bekommen es wieder gesponsert und wir müssen bezahlen.“

„Die Kassen haben das größte Interesse an der Karte, das ist die treibende Kraft.“

Statements – Ärzte

„Ich befürchte, dass das System noch nicht ausgereift ist und dann auf uns losgelassen wird und wir darunter leiden“

"Wir haben auch alte und tüttelige Patienten und die haben die Erwartung, dass wir innerhalb von 10 Minuten alles hinbekommen für sie. Sie wollen grüne Tabletten und ich soll sofort wissen welche das sind."

Maßnahmen zur Akzeptanzförderung vor Ort

- frühzeitige Einbeziehung aller Institutionen der Selbstverwaltung (Kooperationsvertrag)
- Parallel Einbindung einzelner Ärzte, Apotheker
- Kristallisationsprojekt „iBON“; hohes Interesse bei weiteren Praxen und Krankenhäusern zur Teilnahme am iBON – Netz
- Integrationsvertrag zu iBON (Vergütung als Anreiz zur Teilnahme)
- Gezielte Info-Veranstaltungen mit Nutzergruppen
- eMail-Newsletter und Infobrief der KV zur Modellregion
- Versicherteninfo über die Mitgliederzeitschriften der Kassen
- Fachartikel im „Bremer Journal“ der KVHB und der Ärztekammer
- Zusammenarbeit mit Patientenbeauftragten
- Keine freien „Kapazitäten“ für eine Beschäftigung mit der eGK bei der Verbraucherzentrale
- Information der Versicherten über B.I.T. website (Fragen und Antworten zur Lösungsarchitektur sind in der Vorbereitung)

Fragen aus Versichertensicht zur eGK

- Was ist die eGK?
- Warum wird die eGK eingeführt?
- Welche Vorteile bietet mir die eGK?
(Arzneimittelsicherheit, „Erinnerungshilfe“, Vermeidung Doppeluntersuchung, Notfalldaten ...)
- Wer darf die Daten sehen?
- Wo / Wie kann ich die eigenen Daten einsehen?
- Welche Daten kann ich „unsichtbar“ machen und wie?
- Kann ich Daten löschen?
- Wann geht es los?
- Wie bekomme ich die Karte und was muss ich tun?
- Ich habe meine Karte beim Arztbesuch vergessen ...
- Ich habe meine eGK verloren: Wie bekomme ich eine neue Karte, sind meine Daten verlorengegangen?
-

Haben Sie als Versicherte/Versicherter Antworten
auf alle diese und weitere Fragen?
Es gibt noch viel zu tun, damit.....

Ausblick: Pressespiegel 2006

- WM: Deutschland auf dem Weg ins Finale
- Nach einer gelungenen Testphase in einzelnen Regionen wurde die elektronische Gesundheitskarte in Deutschland erfolgreich eingeführt; in der Folge werden weitere Anwendungen sukzessive umgesetzt

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!