

IT KOMPAKT

INFORMATIONSDIENST ZUR TELEMATIK IM GESUNDHEITSWESEN



Nr. 14, Dezember 2009

Aus dem Inhalt

Ärztlicher Beirat soll mehr Akzeptanz schaffen	2
Dezentrale Speicherung: Ein Auftrag für die Bestandsaufnahme	3
Elektronischer Arztausweis – erste Kammern starten die Ausgabe	4
Bundesärztekammer arbeitet an Informationsdrehscheibe für Telemedizin	6
Buchtipps: Die elektronische Gesundheitskarte im Praxistest	7
Termine	8

IT KOMPAKT kann über die Internetseiten der Bundesärztekammer unter www.baek.de kostenfrei abonniert werden und steht dort auch als Download zur Verfügung. Das Internetangebot enthält darüber hinaus weitere Informationen wie Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ), ein Glossar mit wichtigen Stichworten zum Thema Gesundheitstelematik und Links zu interessanten Websites.

Bartmann: Ärzteschaft will sich an Bestandsaufnahme des eGK-Projekts beteiligen



Dr. Franz-Joseph Bartmann

Fast fünf Jahre nach dem Startschuss für eine Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen heißt es jetzt erst einmal innehalten und nachdenken. „Wir werden eine Bestandsaufnahme vornehmen“, haben CDU/CSU und FDP in ihrem Koalitionsvertrag vereinbart. Das Geschäftsmodell und die Organisationsstrukturen der Gematik und ihr Zusammenwirken mit der Selbstverwaltung und dem Bundesgesundheitsministerium, sowie die Ergebnisse in den Testregionen müssten überprüft und bewertet werden.

Die Strategie der neuen Bundesregierung stößt bei den Ärzten auf Zustimmung. „Das ist ganz im Sinne der Ärzteschaft“, betont Dr. Franz-Joseph Bartmann, Vorsitzender des Ausschusses Telematik der Bundesärztekammer (BÄK). Allerdings sah sich Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler (FDP) zu einer Klarstellung veranlasst, nachdem der Passus im Koalitionsvertrag zunächst von verschiedenster Seite als das Ende des E-Card-Projektes gedeutet wurde. Die Vereinbarung bedeute keinesfalls den Stopp der E-Card, betonte Rösler in einem Brief an seinen Amtskollegen in Nordrhein-Westfalen, Karl-Josef Laumann (CDU). Damit beruhigte er die irritierten Krankenkassen in der Basis-Rollout-Region Nordrhein. Diese hatten angesichts der neuen Entwicklung die Ausgabe der eGK an ihre Versicherten kurzfristig gestoppt. Auch im Gespräch mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband bestätigte Rösler noch einmal die Fortsetzung des eGK-Projekts. Nun steht fest: An der Einführung der Karte wird festgehalten, allerdings soll die eGK in einer „abgespeckten Version“ kommen. So werden die Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte zunächst auf ein sicheres Management für die Versichertenstammdaten sowie die Notfalldaten beschränkt. Die Forderungen nach einer sicheren Punkt-zu-Punkt-Kommunikation der Ärzte sollen schnellstmöglich umgesetzt werden.

Fortsetzung auf Seite 2

Bartmann stellt klar, dass es nicht darum gehe, ob, sondern wie die elektronische Gesundheitskarte zukünftig eingeführt werden soll. Der BÄK-Experte fordert: „Wir müssen wegkommen von der technik- und politikgetriebenen Diskussion und wieder die medizinischen Anwendungen in den Fokus nehmen, die der Patientenversorgung dienen.“ Die Bundesärztekammer sei bereit, sich an der Bestandsaufnahme aktiv zu beteiligen und ihre Expertise und Konzepte in die weiteren Schritte der Etablierung einer medizinischen Telematikinfrastruktur einzubringen.

Aus Sicht der BÄK ist es bei der Neuausrichtung wichtig, dass die Anwendungen im Zentrum stehen, die der Patientenversorgung dienen. Das heißt konkret: Die Gesamtarchitektur der Telematikinfrastruktur soll den Anforderungen des Praxisalltags gerecht werden und für neue, insbesondere telemedizinische Anwendungen wie Telemonitoring und Telekonsultation erweiterbar sein. Allerdings lässt die aktuelle Architektur solche Anwendungen nicht zu. Jede neue Anwendung sollte nach Meinung der Bundesärztekammer nach einem 10.000er Test einen 100.000er Test unter Aufsicht eines Ärztlichen Beirates

durchlaufen, bevor sie „freigeschaltet“ wird. „Unreife und alltagsuntaugliche Anwendungen dürfen nicht eingeführt werden, um die Akzeptanz der Testteilnehmer nicht zu verspielen“, verlangt Bartmann. Die Online-Anbindung müsse freiwillig bleiben.

Der Telematik-Experte fordert außerdem, dass die Selbstverwaltungspartner, wie ursprünglich geplant, den Aufbau der Telematikinfrastruktur übernehmen. Hierzu müsse die Verantwortung der Gesellschafter in der Gematik gestärkt werden. Dabei solle die Gematik die Gesellschafter in der technischen Umsetzung unterstützen. Dem Bundesgesundheitsministerium obliege die Rechtsaufsicht.

„Die Neuausrichtung muss die Zielsetzung verfolgen, die behandlungsrelevanten Daten eines Patienten wie Arztbriefe oder Befunde auf hochsicheren Wegen immer an dem Ort verfügbar zu haben, an dem der Patient das Gesundheitssystem in Anspruch nehmen muss“, fordert Bartmann. Das würde für mehr Vertrauen und Akzeptanz auch bei der Ärzteschaft sorgen und auch der Qualität der Patientenversorgung zugute kommen.

Ärztlicher Beirat soll mehr Akzeptanz schaffen

Ohne die Ärzteschaft geht nichts in Sachen elektronische Gesundheitskarte. Das ist der Landesregierung Nordrhein-Westfalen inzwischen klar: „Die Ärzte müssen wesentlich mehr mitgenommen werden als bisher“, sagte Mathias Redders, Leiter des Referats Telematik und Gesundheitswirtschaft im Düsseldorfer Gesundheitsministerium, im September auf der Messe IT-Trends Medizin in Essen. Ein Ärztlicher Beirat soll deshalb ab 2010 Einfluss auf die weitere Entwicklung des Projekts gerade bei den Online-Tests in der Region Bochum-Essen nehmen. „Wir gehen derzeit davon aus, dass der Beirat seine Tätigkeit zeitgerecht mit den ersten Vorbereitungen für die neuen Testmaßnahmen in Essen-Bochum aufnehmen kann“, heißt es in der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo).

Ende April hatte das Landesgesundheitsministerium die Einrichtung eines Ärztlichen Beirates vorgeschlagen, in den die Ärzte ihre Erfahrungen einbringen können. „Für die Landesregierung kommt es vor allem darauf an, dass die Diskussion um die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte versachlicht wird“, sagte Staatssekretär Dr. Walter Döllinger. Der Vorstand der ÄkNo erklärte sich zur Beteiligung am ärztlichen Beirat unter der Voraussetzung bereit, dass die ärztlichen Positionen über den Beirat wirkungsvoll eingebracht werden können.

Der diesjährige Deutsche Ärztetag griff den Vorschlag ebenfalls auf und forderte Ärztliche Beiräte für jede Testregion. Das Gremium müsse entscheiden, ob eine neue Anwendung „zu keinen beziehungsweise nur zu vertretbaren Belastungen in den Arztpraxen führt und störungsfrei in die bestehenden Abläufe in den Arztpraxen eingeführt werden kann, und ob die Anwendung medizinischen Nutzen bringt“. Die Ärzteschaft sei nicht bereit, „unausgereifte Technik und Anwendungen im Praxisalltag verordnet zu bekommen“, so die Delegierten. Inzwischen laufen in der ÄkNo in Absprache mit der Ärztekammer Westfalen-Lippe regelmäßige Gespräche zu den Modalitäten des Beirates.

„Ich sage Ihnen hiermit ausdrücklich zu, den ärztlichen Beirat über die zukünftigen Testverfahren der technischen Komponenten in Bochum-Essen ausführlich zu informieren und Empfehlungen des Beirates in die weiteren Planungen einfließen zu lassen“, versprach Staatssekretär Döllinger in einem Brief an die ÄkNo. In der Ärztekammer geht man davon aus, dass die Empfehlungen nicht nur in Nordrhein, sondern auch auf Bundesebene Auswirkungen haben werden. Das Gesundheitsministerium betonte: „Der ärztliche Beirat soll keine Alibifunktion haben.“

Dezentrale Speicherung: Ein Auftrag für die Bestandsaufnahme

Der Regierungswechsel könnte mit der Bestandsaufnahme zum Projekt eGK auch ein verstärktes Nachdenken über eine dezentrale Speicherlösung bringen. Dass sich Daniel Bahr (FDP), parlamentarischer Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, auf der Fachmesse Medica offenbar für eine USB-Lösung interessierte, regte zu Spekulationen an. Er hatte die Stände von Anbietern für eine USB-Lösung besucht. Von Medienvertretern direkt auf das Thema USB-Stick angesprochen, erklärte Bahr noch sehr allgemein, die Knackpunkte seien immer die Datensicherheit, die Praktikabilität und die Finanzierung gewesen. „Wir müssen nun auch ergebnisoffen an die Tests herangehen und alle Möglichkeiten prüfen. Die Akzeptanz des Projektes hängt schließlich auch davon ab, ob Patienten und Leistungserbringer einen Gewinn sehen und ihre hohen Anforderungen an die Datensicherheit befriedigt werden können.“

Bereits im Frühjahr hatte das Fraunhofer FOKUS-Institut für Offene Kommunikationssysteme auf Antrag der Bundesärztekammer in der Gesellschaftersitzung der Gematik eine Studie zu dezentralen Speichermedien für Gesundheitsdaten erstellt. Das Urteil fiel allerdings nicht günstig für den USB-Stick aus: „Ungeeignet“, befanden die Experten. Das Institut kritisierte, dass eine Lösung mit USB-Stick, ob mit oder ohne eingebaute Sicherheitsmechanismen, nicht „diskriminierungsfrei“ sei. „Das bedeutet, dass auch IT-Laien die Möglichkeit haben müssen, die freiwilligen Anwendungen sicher und unter Wahrung ihrer Personenrechte zu nutzen.“ Doch die Anwendung von Sticks sei viel zu kompliziert für Laien. Zudem würden gesetzliche Anforderungen teilweise nicht erfüllt.

Anders als bei der eGK müsse der Versicherte beim Stick selbst darauf achten, dass die Lebensdauer des Mediums und der Verschlüsselungsmechanismen der Daten nicht überschritten wird und die notwendigen Maßnahmen zum Datenerhalt einleiten, heißt es in der Studie. Der Versicherte hätte die Verantwortung für die Verwaltung aller Daten auf dem Stick. „Hier werden dem Versicherten besondere Fertigkeiten abverlangt. Die Verantwortung für den Schutz der eigenen Daten kann deshalb von vielen Versicherten nicht wahrgenommen werden“, schlussfolgerten die Experten. Zudem biete der USB-Stick keinen Zugriffsschutz. Außerdem könnten Datenschutzlücken entstehen, wenn der Versicherte die kryptografisch geschützten Daten mit seiner eGK, der PIN und einfachen Hilfsmitteln selbst entschlüsselt. Der Versicherte könnte in schwierige Situationen etwa gegenüber seinem Arbeitgeber geraten, befürchten die Wissenschaftler.

Allerdings habe die Bewertung auch ergeben, dass die Telematik-Infrastruktur der eGK die Möglichkeit zur dezentralen Speicherung von Daten sehr wohl sicher und anwenderfreundlich unterstützt. Dafür böten sich Karten mit größerer Speicherkapazität an, die die Funktionalität und die Sicherheit der eGK aufweisen, in die die existierende Infrastruktur der



eGK integriert werden kann und die zusätzlich die dezentrale Speicherung sinnvoll unterstützen. Geeignet wäre eine „eGK M“ mit 1 MByte oder eine „eGK M+“ mit mehr als 100 MByte Speicher. Der Versicherte braucht dabei nach wie vor nur ein Medium.

Deutlich heißt es in der Studie auch, dass „eine dezentrale Speicherung die Akzeptanz der Telematik-Infrastruktur der eGK erhöhen könnte“. Dem folgte auch die Vertreterversammlung der KV Nordrhein. Wie schon der 111. Deutsche Ärztetag 2008 befand sie im November, dass eine breite Akzeptanz der Telematik-Infrastruktur innerhalb der Ärzteschaft nur erreicht werden könne, wenn auf eine zentrale Datenspeicherung und den zentralisierbaren Zugriff auf die Daten verzichtet werde. Das Fraunhofer-Institut riet dazu, das Thema der dezentralen Speicherung zu vertiefen.

„Wir begrüßen ausdrücklich, dass die Gematik dezentrale Speichermedien in die Planungen einbeziehen will“, erklärte die Bundesärztekammer. Sie sieht Patientenrechte gestärkt, wenn die Möglichkeit für den einzelnen Versicherten besteht, seine Daten bei sich zu tragen und nicht in der Telematik-Infrastruktur zu speichern. Diese Option wird nach Auffassung der Bundesärztekammer die Akzeptanz der eGK und deren Anwendungen wie die elektronische Patientenakte bei Versicherten und Ärzten erhöhen. „Dies ist dringend notwendig.“ – und muss bei der Bestandsaufnahme des eGK-Projektes berücksichtigt werden.

www.fokus.fraunhofer.de/de/fokus/index.html

Elektronischer Arztausweis – erste Kammern starten die Ausgabe

Bei der Herausgabe des elektronischen Arztausweises sind die Landesärztekammern, die Bundesärztekammer und die Zertifizierungsdiensteanbieter in diesem Jahr einen wesentlichen Schritt vorangekommen. Im ersten Halbjahr wurde mit „medisign“ der erste Zertifizierungsdiensteanbieter von mehreren Landesärztekammern „beschränkt zugelassen“. Im Laufe des Jahres haben die ersten fünf Ärztekammern mit „medisign“ einen Rahmenvertrag – die bundesweit gültige Berechtigung zur Ausgabe von eArztausweisen – vereinbart. Somit haben die Ärztekammern die notwendigen Strukturen für die Herausgabe des elektronischen Arztausweises ausgebaut. Der Grundstein für die weitere und kammerübergreifende Zusammenarbeit zwischen mehreren zugelassenen Zertifizierungsdiensteanbietern einerseits und den Ärztekammern auf der anderen Seite ist gelegt.

Tatsächlich sind auf dieser technisch-organisatorischen Basis in mehreren Ärztekammern Projekte angelaufen, bei denen erste Ärzte ihre elektronischen Arztausweise beantragen und erhalten konnten. So hat die Ärztekammer

Nordrhein ein entsprechendes Projekt in Kooperation mit der KV Nordrhein für ca. 1.600 Ärzte gestartet. Weitere vier Landesärztekammern geben in ähnlichen Projekten elektronische Arztausweise heraus.



Die eArztausweise werden beispielsweise für die elektronische Onlineabrechnung mit den Kassenärztlichen Vereinigungen benötigt. Weitere Nutzungsbeispiele sind die innerärztliche Kommunikation (elektronischer Arztbrief) sowie die Kommunikation mit Behörden, Krankenkassen und anderen Institutionen.

Unterdessen arbeitet das Projektbüro „eArztausweis“ der Bundesärztekammer das gemeinsam mit der Bundeszahnärztekammer entwickelte „KammerIdent-Verfahren“ weiter aus und holte die nach dem Signaturgesetz (SigG) für dieses Verfahren erforderliche Bestätigung ein. Ziel des KammerIdent-Verfahrens ist die sichere und SigG-konforme Identifizierung der antragstellenden Ärzte durch die Ärztekammern, um hiermit den Kammermitgliedern den größtmöglichen Service anbieten zu können. Parallel werden die üblichen und etablierten Verfahren zur Identifizierung von Antragstellern, das sogenannte PostIdent-Verfahren, also die Identifizierung in den Filialen der Deutschen Post, ebenfalls für die Beantragung des elektronischen Arztausweises zur Verfügung stehen. Im laufenden Jahr sind bereits elf Landesärztekammern durch das Projektbüro „eArztausweis“ für das KammerIdent-Verfahren geschult worden. Sieben Ärztekammern haben daran anschließend die vom Signaturgesetz vorgeschriebene Umsetzungsprüfung durch den TÜV-IT als von der Bundesnetzagentur anerkannte Prüf- und Bestätigungsstelle absolviert.

Die Bundesärztekammer steht in engem Austausch mit Zertifizierungsdiensteanbietern und Chipkartenherstellern, um die für die Zulassung der Zertifizierungsdiensteanbieter relevanten Konzepte und Spezifikationen auf Grundlage der Erfahrungen aus den Pilotprojekten zu verbessern. Die Pilotvorhaben der Landesärztekammern dienen der Optimierung der Ausgabeprozesse, damit die Ärztekammern mit der flächendeckenden Ausgabe von elektronischen Arztausweisen beginnen können.

Länderübergreifendes Register für Gesundheitsberufe in Bochum

Die Gesundheitsministerkonferenz hat beschlossen, für alle Länder ein gemeinsames elektronisches Gesundheitsberufsregister (eGBR) einzurichten. Als Standort hat sich die GMK für Bochum entschieden. „Damit ist ein weiterer Schritt für die Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte vollzogen“, heißt es in der Begründung der GMK. Das eGBR soll seine Arbeit aufnehmen, sobald ein Staatsvertrag unter den Ländern abgeschlossen ist. Geplant ist der Start mit zwanzig Mitarbeitern.

Bisher war die Ausgabe der Berufsausweise an die nicht verkammerten Berufe durch verschiedene Ausgabemodelle nur partiell geregelt. Verschiedene Berufsbestätigungsstellen machen die Organisation der Ausgabe zusätzlich problematisch. Daher wurde das elektronische Gesundheitsberufsregister als zentraler Knotenpunkt bei der Ausgabe elektronischer Heilberufsausweise beziehungsweise elektronischer Berufsausweise für 2,3 Millionen Angehörige in über 30 Gesundheitsberufen geschaffen.

Für die verkammerten Berufsgruppen sind die zuständigen Landeskammern für die Ausgabe des elektronischen Ausweises verpflichtet.

www.gmkonline.de

Neues Bündnis für einrichtungsverbindende ePatientenakten

Die Telematik-Initiative „EPA.nrw“ des Landes Nordrhein-Westfalen und der Verein elektronische FallAkte (eFA) haben einen Kooperationsvertrag geschlossen. Dadurch soll die Weiterentwicklung der einrichtungsverbindenden elektronischen Patientenakte in Deutschland gefördert werden, wie das ZTG (Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen) mitteilte. Durch die Interoperabilität der beiden Lösungen sollen zukünftig ausschließlich Kosten-Nutzen-Erwägungen darüber entscheiden, welche Konzeption favorisiert wird.

Anfang 2006 hatte sich die Initiative elektronische FallAkte gebildet. Die privaten Klinikketten Asklepios, Rhön-Klinikum und Sana sowie die Deutsche Krankenhausgesell-

schaft haben in Zusammenarbeit mit dem Fraunhofer-Institut für Software- und Systemtechnik ISST eine technische Plattform spezifiziert, die einen einrichtungsübergreifenden Datenaustausch in diagnosebezogenen Versorgungsnetzen ermöglicht.

Ziel von „EPA.nrw“ ist unter anderem die Entwicklung von Spezifikationen und Vereinbarungen für eine interoperable, einrichtungsübergreifende Elektronische Patientenakte, die die eingeschränkte Kommunikation zwischen heute schon zum Teil sehr ausgereiften Informationssystemen in Krankenhäusern und Arztpraxen verbessern soll.

www.ztg-nrw.de

Competence Center für elektronische Signatur

Qualifizierte Signaturen und Zeitstempel sind nach dem deutschen Signaturgesetz eine Voraussetzung für die rechtssichere, elektronische Archivierung von klinischen Dokumenten. Um eine flächendeckende Einführung der elektronischen Signatur im Gesundheits- und Sozialwesen voranzubringen, haben Akteure in der Gesundheitsbranche, in Organisationen und der Industrie in diesem Jahr das „Competence Center für die elektronische Signatur im Gesundheitswesen“ (CCESigG) gegründet.

In Deutschland werden jährlich für mehr als 520.000 Betten in den rund 2.100 Krankenhäusern pro Bett etwa ein Meter Papier archiviert. Die circa 500 Kilometer an Dokumenten führen zu Gesamtkosten in Höhe von rund 2,5 Milliarden Euro für die Verwaltung und Archivierung der papierbasierten Akten, wie das Zentrum erklärt. Dabei ist die in Deutschland vorgeschriebene Aufbewahrungsfrist von 30 Jahren für klinische Dokumente eine besondere Herausforderung.

Das CCESigG soll als bundesweite Plattform für Kliniken, Institutionen und Arbeitsgruppen, Softwarehersteller, Trustcenter und Dienstleister den Einsatz der elektronischen Signatur vor allem bei der Archivierung von klinischen Dokumenten fördern. Die elektronische Signatur ist auch eine wichtige Voraussetzung für die Einführung des Heilberufeausweises (HBA) und der elektronischen Gesundheitskarte (eGK).

www.ccesigg.de

Lesegeräte für Rollout-Region Nordrhein



66,6 Prozent der 15.000 niedergelassenen Ärzte beziehungsweise „pauschalenberechtigten Betriebsstätten“ in der Basis-Rollout-Region Nordrhein haben ein Lesegerät für die Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte erworben (Stand: 25.11.2009). Es handle sich noch um ein vorläufiges Ergebnis, da noch Problemfälle bearbeitet werden, erklärte die KV Nordrhein. Das endgültige Ergebnis sei Mitte/Ende Dezember 2009 zu erwarten, heißt es. Geplant war, dass bis Ende Oktober mindestens 80 Prozent der Praxen Anträge auf die Geräte stellen sollten. Auf der Vertreterversammlung der KV Nordrhein wurde bekannt gegeben, dass 85 Prozent der Zahnärzte und sogar 90 Prozent der Krankenhäuser Lesegeräte geordert hätten.

Bis zum 31. Oktober 2009 erhielten die niedergelassenen Ärzte beim Kauf von zugelassenen Kartenterminals eine entsprechende Pauschale bei der KV Nordrhein.

Bundesärztekammer arbeitet an Informationsdrehseibe für Telemedizin

Die Bundesärztekammer will die Entwicklung klinischer Telemedizin fördern. Perspektivisch strebt sie die Etablierung einer Informationsdrehseibe zur Beratung von Einzelprojekten an, um medizinisch sinnvolle telemedizinische Anwendungen in der Patientenversorgung zu verankern. Derzeit entstehen solche Projekte in Deutschland überwiegend auf Initiative einzelner Ärzte oder anderer Leistungserbringer im Gesundheitswesen und haben meist einen regionalen Bezug. Wichtig ist es nach Auffassung der Bundesärztekammer, die Telemedizin trotz des schwierigen Entwicklungsprozesses der Telematikinfrastruktur nicht aus dem Auge zu verlieren.

Im Rahmen von Pilotprojekten werden Patienten bereits heute telemedizinisch versorgt – vereinzelt haben diese Modelle sogar schon den Schritt in die Regelversorgung geschafft. Etwa im Bereich der Telepathologie und Telerradiologie existieren bereits eine ganze Reihe von regionalen und teilweise auch überregionalen Netzwerken. Telemonitoring chronisch kranker Patienten findet insbesondere in den Bereichen Telekardiologie und Telediabetologie statt. Die Akutversorgung von Schlaganfall-Patienten hat den Bereich der Teleneurologie geprägt. Auch die Notfall-Mediziner haben telemedizinische Projekte entwickelt.

Gemeinsam ist allen Projekten, dass es sich jeweils um Insellösungen handelt. So entsteht derzeit in der Telemedizin-Landschaft ein sehr heterogenes Bild unterschiedlicher

technischer Konzepte und Komponenten mit unterschiedlichen Kommunikations- und Datenschutzkonzepten. Übergreifende Konzepte oder gar Normen existieren allenfalls in Teilbereichen wie beispielsweise der Übertragung radiologischer Bilder im DICOM-Standard.

Daneben stellt die Finanzierung solcher Projekte viele Ärzte vor unüberwindbare Hürden, da gegenwärtig die Vergütungskonzepte in den unterschiedlichen Sektoren des Gesundheitswesens telemedizinisch erbrachte Leistungen völlig unzureichend abbilden. Auch bestehen in vielen Projekten Unsicherheiten hinsichtlich haftungsrechtlicher, berufsrechtlicher und datenschutzrechtlicher Fragen. Die Bundesärztekammer will hier Klarheit schaffen.

Zusätzlich wirft das Thema auch medizinische Probleme auf, etwa inwieweit das Verhältnis zwischen Patient und Arzt durch diese Methodik beeinflusst wird. Welche telemedizinischen Methoden bringen tatsächlich einen medizinischen Nutzen für die Patienten? Gibt es Patientengruppen, die besonders stark von diesen neuen Techniken profitieren? Zeichnet sich spezifischer Fortbildungsbedarf für Ärzte und Praxispersonal ab? Diese Fragen müssen bei der Entwicklung von neuen Kommunikationswegen zwischen Arzt und Patient untersucht und beantwortet werden. Auch die Veränderung der Kommunikation zwischen Ärzten durch neuartige Konsultations-Methoden soll durch wissenschaftliche Analysen begleitet werden.

Durch S.I.T.E. zu mehr Effektivität in der Telemedizin

Telemedizinische Konzepte stehen wegen ihres hohen Innovationsgrades vor zahlreichen Herausforderungen. Im Rahmen des Projekts S.I.T.E. (Schaffung eines Innovationsmilieus für Telemedizin) sollen Barrieren abgebaut und der Weg für breit angelegte und auch international konkurrenzfähige Telemedizin-Vorhaben geebnet werden. Nach Angaben der Initiatoren sollen dabei alle in telemedizinische Vorhaben eingebundenen Gruppierungen mitwirken können. „Nur wenn es gelingt, die aktuell existierenden Barrieren abzutragen und den konzeptionellen Wildwuchs in der Telemedizin schrittweise durch zielgruppengerechte, praxistaugliche und aufgrund zertifizierter Standards auch untereinander vergleichbarer Konzepte zu ersetzen, wird die Telemedizin in Zukunft den erwartbaren Beitrag zur Rettung unseres Gesundheitswesens leisten können“, schreibt das Konsortium des Projekts S.I.T.E., das durch

das Bundesforschungsministerium und den Europäischen Sozialfonds gefördert wird.

Telemedizin hebe die Bedeutung geografischer Entfernungen für Patientenbehandlung und ärztliche Kooperation auf und ermögliche im Verbund mit mobilen Medizin- und automatischen Monitoringsystemen eine „Revolution der stationären und ambulanten Betreuung sowie des zugehörigen Qualitätsmanagements“, schreibt S.I.T.E. Bei chronischen Erkrankungen wie Herzinsuffizienz, Hypertonie und Diabetes seien die positiven gesundheitsökonomischen Effekte und die volkswirtschaftliche Relevanz aufgrund der demographischen Entwicklung bereits nachgewiesen.

www.site-telemedizin.de

Buchtipp: Die elektronische Gesundheitskarte im Praxistest



Einen ausführlichen Überblick über die Erprobungsergebnisse der elektronischen Gesundheitskarte in den sieben Testregionen Deutschlands gibt das Buch „Die elektronische Gesundheitskarte im Praxistest: Berichte und Stellungnahmen“. In Band 62 der Schriftenreihe der Gesellschaft für Versicherungswirtschaft und -gestaltung e.V.

berichtet jede Region über die Struktur ihrer Testläufe. Auf Grundlage eines einheitlichen, mit den Testregionen

abgestimmten Rasters sind Vergleiche über Parallelen und Unterschiede möglich. Perspektiven werden ebenso thematisiert wie entstandene Schwierigkeiten. Der Stellenwert der Testregionen wird aus insgesamt sechs Blickwinkeln dargestellt: Kostenträger (vdek), Leistungserbringer (KBV), Industrie (BITKOM), das Bundesministerium für Gesundheit, der Bundesdatenschutzbeauftragte und die Betreiberorganisation Gematik nehmen zu den Testergebnissen Stellung.

Die elektronische Gesundheitskarte im Praxistest: Berichte und Stellungnahmen

Taschenbuch, nanos Verlag (März 2009), 167 Seiten
ISBN 3981149173, ISBN-13 9783981149173

Unbürokratischer Arztbesuch im Ausland mit Netcards

Fünf Jahre nach Beginn des europäischen Modellprojektes „Netcards“ hat die AOK Baden-Württemberg, die als erste Krankenkasse Deutschlands am Modell teilnahm, eine positive Zwischenbilanz gezogen. Europaweit nehmen mittlerweile 16 Länder an der Stationierung eines online-Services für eine Europäische Gesundheitskarte teil. Mit „Netcards“ wird die heimische Versichertenkarte im Ausland als Krankenversicherungsnachweis anerkannt, wie die AOK Baden-Württemberg mitteilte. Eine zusätzliche Karte werde nicht mehr benötigt. Auch die AOK Berlin und die AOK Bayern haben sich dem Projekt angeschlossen.

Die Versichertenkarte wird im Ausland an sogenannten Service-Einheiten oder Service-Punkten des „Netcards“-Projekts elektronisch ausgelesen, genauso wie zu Hause beim Arzt. Ein notwendiger Arztbesuch im Ausland läuft mit „Netcards“ daher unbürokratisch und ohne Formulare ab. Mehr als 1.000 EU-Bürger, die im Ausland medizinische Hilfe benötigten, haben bisher von dem Krankenversicherungsnachweis profitiert. Seit 2008 ist eine Online-Mitgliedschaftsprüfung möglich. Dabei werden die Mitgliedsdaten von den teilnehmenden Krankenhäusern oder Ambulanzen direkt bei der heimischen Krankenkasse abgefragt.

www.netcards-project.com

BÄK richtet Dezernat Telematik ein

Kommunikations- und Informationstechnologien halten zunehmend Einzug in das deutsche Gesundheitswesen. Um dieser Entwicklung Rechnung zu tragen, wurde die bestehende Stabsstelle Telematik der Bundesärztekammer (BÄK) in ein Dezernat überführt. Neben den Dezernaten Fortbildung, Weiterbildung, Qualitätssicherung, Gebührenordnung, Krankenhaus, Wissenschaft und Forschung sowie Verwaltung verfügt die BÄK nunmehr unter der Leitung von Dipl.-Volkswirt Norbert Butz über ein Dezernat Telematik. Zur Koordination und Unterstützung der Arbeiten der Ärztekammern im Rahmen der Herausgabe von elektronischen Arztausweisen wurde in der BÄK bereits im Jahr 2005 das Projektbüro „eArztausweis“ gegründet. Weitere Tätigkeitsfelder des Dezernates Telematik sind unter anderem die Themen „Telemedizin“ und „IT-Sicherheit“.

Personalien

Cord Bartels aus der Gematik ausgeschieden

Cord Bartels, technischer Geschäftsführer der Gematik, hat zum Oktober seinen Posten aus privaten Gründen und im besten Einvernehmen mit den Gesellschaftern aufgegeben, wie die Gematik mitteilte. Bis auf weiteres übernahm der kaufmännische Geschäftsführer Peter Bonerz auch die Leitung der technischen Geschäfte der Gematik. Bartels hatte vor einem Jahr Dirk Drees als technischen Geschäftsführer abgelöst.

Thilo Weichert bleibt Datenschützer in Schleswig-Holstein

Oberster Datenschützer in Schleswig-Holstein bleibt Thilo Weichert. Der Landtag in Kiel wählte den 53-jährigen im September einstimmig für fünf weitere Jahre zum Leiter des Unabhängigen Landeszentrums für Datenschutz.

Termine

19.–21.01.2010, Berlin

Omnocard

Auf dem dreitägigen Fachkongress zu Smartcard-Lösungen findet auch die Gesundheitskarte Berücksichtigung.

www.omnicard.de

25.–26.01.2010, Schliersee

eHealthOpen-Schliersee-Konferenz 2010

Beim Schlierseer Jahresauftakt treffen sich Experten zur Fachkonferenz. Schwerpunktthemen sind eHealth-Strategien, IT für Führungskräfte im Krankenhaus und Chancen durch Integriertes Versorgungsmanagement.

www.ehealthopen.com/calendar/schlierseekonferenz2010.htm

23.02.2010, Frankfurt/Main

12. eHealth-Konferenz von MedInform „Qualitätsvorsprung und Prozessoptimierung durch elektronische Vernetzung“

Konferenz zu den Themen Klassifizierung und Produktstammdaten von Medizinprodukten, Auto-ID-Systeme wie Barcoding und RFID, EDI und eProcurement-Plattformen, Management von Patientendaten und Steuerung von Versorgungsqualität durch eHealth.

www.bvmed.de/events/date/eHealth-Konferenz.html

02.–06.03.2010, Hannover

TeleHealth

Die Leitmesse für eHealth-Lösungen im Rahmen der CeBIT bietet Konferenz, Industrieausstellung und Networking.

Unter dem Motto „Mensch – IT – Gesundheit“ werden die vier Themenschwerpunkte Prävention, Infrastruktur, Telemonitoring und Homecare/AAL präsentiert.

www.cebit.de/telehealth_d

10.–11.03.2010, Essen

Gesundheitskongress des Westens

„Gesundheit und Kommunikation“ lautet das Kongress-Thema. Es wird einen speziellen Veranstaltungs- und Fortbildungsteil für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte geben, gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe wird im Rahmen des zweitägigen Branchentreffens ein Symposium mit praxisorientierten Workshops angeboten.

www.gesundheitskongress-des-westens.de

15.–18.03.2010, Barcelona

eHealth Week 2010

Zwei europäische Healthcare-IT-Konferenzen haben sich erstmalig zusammengeschlossen: die „High Level eHealth Ministerial Conference“ findet am 15.03. statt, danach folgt vom 16.–18.03. die „World of Health IT“ (WoHIT). Somit kommen politische Entscheider, Dienstleister und Anwender unter einem Dach zusammen.

www.ehealthweek2010.org

20.–22.04.2010, Berlin

conhIT 2010 – Der Branchentreff für Healthcare IT

Neben einer Industriemesse bietet die conhIT ein umfangreiches Weiterbildungsprogramm in den Bereichen Kongress und Akademie an. Sie richtet sich an Entscheider in IT-Abteilungen, Management, Medizin, Pflege und Controlling.

www.conhit.de

14.–15.09.2010, Hannover

eHealth Conference 2010 „Telematik bringt mehrWERT“

Die sechste eHealth Konferenz wird gemeinsam vom Bundesministerium für Gesundheit, dem niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit und der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung veranstaltet. Ziel ist es, das Verständnis, den Konsens und die Akzeptanz für sinnvolle (Mehrwert-)Anwendungen der Informations- und Kommunikationstechnik im Gesundheitswesen zu fördern und so die Trägerorganisationen des deutschen Gesundheitssystems in ihrem Bemühen, Qualität, Effizienz und Akzeptanz der Gesundheitsversorgung kontinuierlich zu verbessern.

www.ehealth.gvg-koeln.de

17.–20.11.2010, Düsseldorf

Medica

Auf der großen internationalen Fachmesse mit Kongress spielen die Themen eHealth und Telematik eine große Rolle.

www.medica.de

Impressum

IT KOMPAKT

Informationsdienst zur Telematik im Gesundheitswesen

Pressestelle der deutschen Ärzteschaft

Alexander Dückers (v.i.S.d.P.), Samir Rabbata, Lars Friebe

Herbert-Lewin-Platz 1 · 10623 Berlin

Tel. (030) 40 04 56-700 · Fax -707 · presse@baek.de · www.bundesaerztekammer.de

Satz und Layout

da vinci design GmbH, Berlin · www.davinci.de

Druck

Druckerei Braul, Pankstraße 8–10, 13127 Berlin

Redaktionsschluss

10.12.2009