# „Rein technologisch kein Neuland“

## KVB-Experte Manfred Klunk zur elektronischen Gesundheitskarte

Manfred Klunk

Seit Oktober 2003 ist Manfred Klunk der zuständige Geschäftsführer für die IT (ehemals Z-EDV) bei der KVB. Der studierte Informatiker war vor seinem Wechsel in den Gesundheitsbereich als verantwortlicher IT-Leiter einer großen Kölner Bank tätig.

Nicht allzu häufig sorgen Themen aus der Informationstechnologie (IT) für Schlagzeilen in den Medien. Eine Ausnahme bildet jedoch die Diskussion um die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte, die nach dem Willen des Gesetzgebers zum 1. Januar 2006 kommen soll. Um die notwendigen Vorarbeiten zu leisten, haben die Krankenkassen sowie Ärzte, Zahnärzte und Apotheker sich – vertreten durch ihre Spitzenorganisationen – in dem Konsortium Protego.net (Projekt für Telematik der Gesundheitsorganisationen) zusammengefunden. Als Vertreter der Länder der Kassenärztlichen Vereinigungen gehört Manfred Klunk, der IT-Chef der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), dem Fachausschuss von Protego.net an.

*Von Seiten der Industrie war in letzter Zeit des Öfteren der Vorwurf zu hören, die Selbstverwaltung bremse eher als das sie das Projekt konstruktiv vorantreibe. Es läuft wohl nicht alles rund bei Protego.net?*

Manfred Klunk: Protego.net wurde eingerichtet, um insbesondere eine Lösungsarchitektur zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte zu schaffen. Natürlich ist es nicht einfach, die verschiedenen Interessen der Beteiligten unter einen Hut zu bringen. Aber ich habe insgesamt schon das Gefühl, dass konstruktiv und zielführend sowie mit dem notwendigen Fachwissen diskutiert wird. Aus meiner Sicht kommt in den zitierten Äußerungen eher eine gewisse Sorge der Industrie zum Ausdruck, dass erhoffte Großaufträge ausbleiben könnten, wenn die Selbstverwaltung sich einig ist und aus eigener Kraft die notwendige Infrastruktur aufbaut.

*Es stand auch schon zu lesen, dass der geplante Starttermin Anfang 2006 keineswegs haltbar sei und dass gar ein zweites „Toll Collect“ drohe.*

Manfred Klunk: Man sollte die Kirche im Dorf lassen. Das Problem bei „Toll Collect“ ist ja, dass man hier eine technisch hoch innovative Lösung, die weltweit bislang einmalig ist, vorgesehen hat und dabei gescheitert ist. Bei der Gesundheitskarte muss man rein technologisch hingegen kein Neuland betreten. Natürlich müssen die einzelnen Applikationen erst noch entwickelt werden, natürlich müssen die Implementierungsschritte bei den Projektbeteiligten, wie die Gestaltung der Heilberufsausweise oder die Verteilung der Karten an die Versicherten, erst noch geklärt werden - aber ein stufenweiser Einstieg ab dem Jahr 2006 erscheint nicht illusorisch zu sein.

*Was kommt denn – bezüglich der Einführung der Gesundheitskarte – auf die Ärzte zu?*

Manfred Klunk: Klar ist, dass insbesondere die Anbieter der Praxis-Software ihre Programme so anpassen müssen, dass sie auch unter den geänderten technischen Bedingungen funktionieren. Eine wichtige Voraussetzung wird die Online-Fähigkeit sein, das heißt, dass es möglich sein muss, eine Online-Verbindung zu einem zentralen Server aufzubauen. Ob alle Anbieter diese Anforderungen realisieren können, ist – zumindest bei den alten Programmversionen, die teilweise noch auf Microsoft DOS aufsetzen – eher unwahrscheinlich. Innerhalb von Protego.net wurde sehr kontrovers darüber diskutiert, wer denn die Kosten für die notwendige Aufrüstung zu tragen habe. Dabei wurde der Kompromiss gefunden, dass Ärzte, Zahnärzte und auch Apotheker erst einmal in Vorleistung gehen, aber durch so genannte transaktionsbezogene Vergütungszuschläge dann die Möglichkeit zur Refinanzierung ihrer Ausgaben erhalten.

*Können Sie ein Beispiel nennen, wie der Umgang mit der elektronischen Gesundheitskarte konkret aussehen wird?*

Manfred Klunk: Das Paradebeispiel ist natürlich das elektronische Rezept. Statt mit Rezeptblock und Stift zu hantieren, stellt der Arzt künftig das Rezept direkt in der Praxis-Software aus und überträgt es auf elektronischem Weg – bezogen auf den Patienten. Vorher „unterschreibt“ der Arzt diese Verordnung jedoch noch mit Hilfe seines signatur-

ANZEIGE:

**Privatärztliche Abrechnung?**

**–**

**Das erledigen wir für Sie!**

- Individuelle Betreuung
- Vorfinanzierung
- 3 Monate Null-Risiko-Test
- Spezialisten
  für jede Fachrichtung
- 24 Jahre Abrechnungserfahrung
- Erstklassige Referenzen

Medas

**Medas GmbH**
Treuhandgesellschaft
für Wirtschaftsinkasso und
medizinische Abrechnungen
Messerschmittstraße 4
80992 München
www.medas.de

Fordern Sie
einfach unsere Unterlagen an!

☎
**089 14310-108**
**Fax 089 14310-200**
**info@medas.de**

fähigen Arztausweises. Ob der Patient dieses Rezept dann auf seiner Karte abspeichern bzw. mit der Karte Zugang zu seinen Daten auf einem Verordnungsserver nehmen kann, wird endgültig erst im Rahmen der Pilotversuche entschieden werden. Bei der Einlösung liest der Apotheker die Verordnung von dem Server (oder der elektronischen Patientenkarte) ein, indem er sich mit seinem eigenen elektronischen Ausweis dafür authentifiziert.

*Auf Anhieb klingt das erst einmal aufwändiger als das bisherige Prozedere. Muss man sich in den Praxen auf Mehrarbeit einstellen?*

Manfred Klunk: Es wäre unehrlich, das Gegenteil zu behaupten. Die gewohnten Prozesse werden sich zwangsläufig verändern und zunächst einmal wohl auch verlangsamen. Man denke nur daran, dass beispielsweise eine Online-Verbindung zu dem Server aufgebaut werden muss. Dazu kommt gerade in der Anfangsphase der Schulungsaufwand für die Praxis-Teams.

*Wie sieht es denn bei den anderen Beteiligten aus?*

Manfred Klunk: Ganz klar: Die Krankenkassen und – in geringerem Rahmen auch die Apotheker – können sich über die elektronische Gesundheitskarte am meisten freuen. Bei den Krankenkassen wird es nach den Vorstellungen des Gesetzgebers zu Kosteneinsparungen kommen, indem Doppelmedikationen und -untersuchungen vermieden werden. Ferner wird dem Chipkartenmissbrauch, der ja auch die Ärzte erhebliche Summen kostet, ein Riegel vorgeschoben. Durch die Einführung des eRezepts werden Medienbrüche verhindert. So entfällt das kostenintensive Verarbeiten der Rezepte auf Papier.

*Erkennen Sie sonst noch positive Aspekte für die Ärzte?*

Manfred Klunk: Längerfristig gesehen, ja. Die Möglichkeiten moderner IT könnten voll zur Geltung kommen. Man denke an den elektronischen Arztbrief oder die digitale Patientenakte. Oder nehmen Sie die Möglichkeit, in geschützten Bereichen online Qualitätszirkel durchzuführen oder die Zweitmeinung eines Kollegen einzuholen. All dies ist zum jetzigen Zeitpunkt aber noch Zukunftsmusik.

*Das Gespräch führte Martin Eulitz (KVB)*

# Ärzte für AIDS sensibilisieren

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) und die AIDS-Beratung Mittelfranken wollen auf die nach wie vor existierende akute Gefahr von HIV-Infektionen und AIDS-Erkrankungen hinweisen. Seit einem Jahr läuft dazu in Mittelfranken eine Informationskampagne, mit der das Thema in das Bewusstsein der Öffentlichkeit gerufen werden soll.

Mit Interesse verfolgten die mittelfränkischen Ärzte im Auditorium, was die Referenten an Neuigkeiten, aber auch an Altbekanntem zum Thema AIDS/HIV zu berichten hatten.

Unter dem Titel „HIV – wann testen, wann behandeln“ wurde Ende Oktober im Ärztehaus Mittelfranken eine Informationsveranstaltung speziell für Ärzte durchgeführt, die die aktuelle Situation bei den HIV-Infektionen und AIDS-Erkrankungen in der Region vorgestellt hat. Als Experten referierten Professor Dr. Thomas Harrer von der Universitätsklinik Erlangen sowie Martin Helm, praktischer Arzt aus Nürnberg, und Dr. Lothar Schneider, Internist aus Fürth, beide niedergelassene Ärzte in einer HIV-Schwerpunktpraxis. Professor Harrer informierte die Zuhörer über statistische Entwicklungen und den aktuellen Stand der Medikamenten- und Impfstoffentwicklung. Die beiden Niedergelassenen thematisierten ausführlich „HIV und Erstdiagnose“ und schilderten vor dem Hintergrund ihrer eigenen Tätigkeit in einer Schwerpunktpraxis beispielhaft medizinische Auffälligkeiten und die Risikoanalyse anhand von Klientenprofilen. Anschließend erörterten die Referenten zusammen mit den Ärzten im Publikum noch das sensible „Problem“, Patienten ein positives Testergebnis mitteilen zu müssen.

Am Ende der Veranstaltung waren sich alle Beteiligten einig, dass es keine Entwarnung beim Thema HIV und AIDS geben darf. Die Anwesenden bedauerten, dass die Risikoeinschätzung oftmals immer noch alten Vorurteilen folge. Und so machte Ulrich Haas, Leiter der AIDS-Beratung der Nürnberger Stadtmission, auch noch einmal deutlich, dass AIDS keine Risikogruppen, sondern nur Risikoverhalten kenne, und plädierte deshalb für eine Fortsetzung der gemeinsamen „Informationsoffensive HIV-Infektion“ von KVB und AIDS-Beratung Mittelfranken.

*Volker Heiliger (KVB)*