

# „Das reale Praxisleben ist nicht berücksichtigt“

Viele ungeklärte Fragen und zahlreiche Unwägbarkeiten liegen auf dem noch langen Weg bis zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte. Dies ist das Fazit einer Informationsveranstaltung, die sich Mitte Juli in Nürnberg unter dem Titel „Elektronische Gesundheitskarte – Erwartungen, Chancen, Risiken“ mit dem derzeit wohl ehrgeizigsten und größten Kommunikations- und Vernetzungsprojekt weltweit befasste.

„Aus heutiger Sicht ist die elektronische Gesundheitskarte nicht praxistauglich“, zieht Professor Dr. Kurt Marquardt, Ressortleiter Klinische und Administrative Datenverarbeitung am Universitätsklinikum Gießen das Resümee der zahlreichen Vorträge. Marquardt moderierte als ausgewiesener Fachexperte die Veranstaltung. Seiner Meinung nach sind in den bisherigen Planungen und Entwicklungsschritten das reale Praxisleben von Niedergelassenen sowie die medizinischen Abläufe in Krankenhäusern nicht ausreichend berücksichtigt.

In Nürnberg wurde deutlich: Es ist noch viel nachzuarbeiten. Hierüber bestand Konsens bei allen beteiligten Experten, die die Sicht der Patienten, der Leistungserbringer und der Kostenträger darstellten, aber auch rechtliche, ökonomische und technische Aspekte beleuchteten. Die geplante Einbindung der elektronischen Gesundheitskarte in den Praxisbetrieb sei alles andere als gut vorbereitet, so Marquardt. Die technischen Ausstattungen in den Praxen seien heutzutage noch sehr heterogen, es fehlten also Standard-Praxisysteme und einheitliche sinnhafte Abläufe. Würden diese nicht geschaffen, habe die elektronische Gesundheitskarte in der Praxis keine rosige Zukunft.

Im GKV-Modernisierungsgesetz ist das Projekt der neuen Patientenkarte mit Chip begründet. Ab dem kommenden Jahr soll die Gesundheitskarte schrittweise die alten Karten der Krankenkassen für rund 70 Millionen gesetzlich Versicherte ersetzen, auch den etwa zehn Millionen Privatversicherten soll die Karte dann zur Verfügung stehen. 180 000 niedergelassene Ärzte und Zahnärzte, 2200 Krankenhäuser, 1400 Reha-Kliniken, 22 000 Apotheken und knapp 300 Krankenkassen werden dabei miteinander vernetzt. Die Ziele sind klar: verbesserte Kommunikation zwischen allen im Gesundheitswesen Beteiligten, mehr Transparenz, weniger Bürokratie, mehr



Der IT-Chef der KVB, Manfred Klunk, warb für die Chancen der Telematik.

Effizienz, schließlich Kosteneinsparungen. Die elektronische Gesundheitskarte als der Schlüssel zu einer Standortunabhängigen Krankenakte soll dann am Ende zu einer digitalen Prozesssteuerung des Patienten im gesamten Gesundheitssystem führen.

Soweit ist man noch lange nicht. Und die Skepsis wächst, mit Verzögerungen muss gerechnet werden. Außerdem ist nach Expertenmeinung noch ein hoher Kostenaufwand notwendig, um alle gewünschten Ziele zu erreichen.

Dabei sind sich aber praktisch alle Beteiligten in der Hoffnung einig, mit der elektronischen Gesundheitskarte eine Verbesserung der medizinischen Versorgungsqualität zu erreichen. Die Einführung der neuen Chipkarte ist für die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) von strategischer Bedeutung, erläuterte Manfred Klunk, Ressortleiter Informationstechnologie der KVB. Deren flächendeckende Nutzung sei der Treiber für die Anbindung der Ärzte an eine Telematikinfrastruktur und liefere damit die notwendigen Voraussetzungen, um allen (Kassen-)Ärzten Anwendungen zur weiteren Verbesserung der Qualitätssicherung zur Verfügung stellen zu können. Klunk zeigt sich zuversichtlich: „Die elektronische Gesundheitskarte und damit verbunden die Telematikinfrastruktur eröffnen eine neue Dimension in der Verbesserung der Qualitätssicherung.“

Ein Plädoyer für die Telematik hielt auch Dr. Siegfried Jedamzik vom Praxisnetz GOIN in Ingolstadt, denn sie erleichtere die Zusam-



Aufmerksame Zuhörer bei der Veranstaltung in Nürnberg.

menarbeit der Niedergelassenen mit anderen Leistungserbringern zum Nutzen der Kranken. „Patienten müssen weniger und kürzere Wege zurücklegen, es entfallen unnötige Doppeluntersuchungen. Die Telematik ermöglicht umfassende Informationsmöglichkeiten und Beratungsleistungen.“ Die derzeitige Situation beim Informationsaustausch zwischen den verschiedenen Versorgungsbebenen bezeichnet Dr. Jedamzik als „mittelalterliche Datenhaltung im 21. Jahrhundert“ und „Tasten im informationellen Nichts“.

Aber bis man diese Zustände überwunden haben wird, das hat der ausführliche und interessante Gedankenaustausch in Nürnberg gezeigt, ist es noch ein langer Weg.

Volker Heiliger (KVB)