



Bundesministerium
für Gesundheit



Elektronische Dokumentation

- Möglichkeiten und Herausforderungen
für Therapeut und Patient -

PTK | Bayern


3. Bayerischer Landespsychotherapeutentag

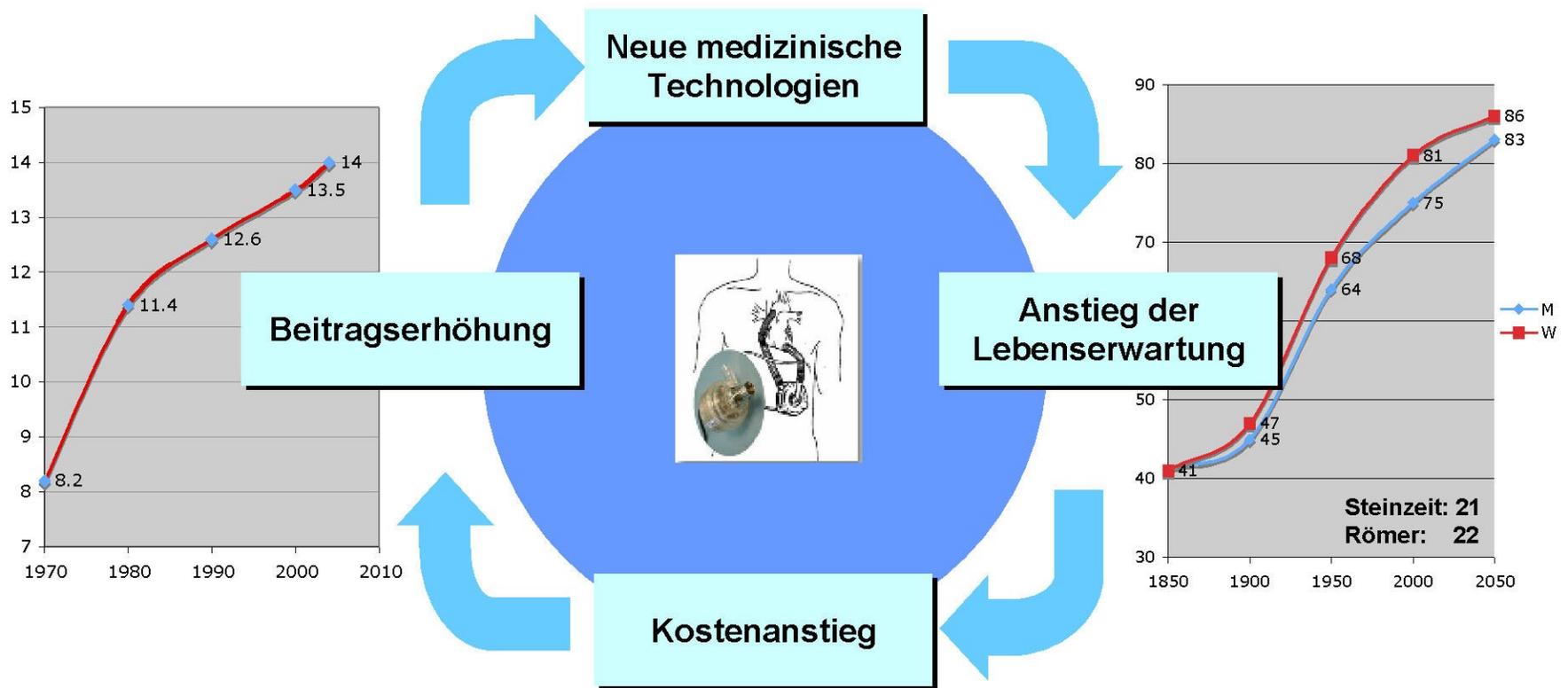
11. Oktober 2008, München

Dr.med. Christoph F-J Goetz
Bundesministerium für Gesundheit

Grundsatzfragen Telematik



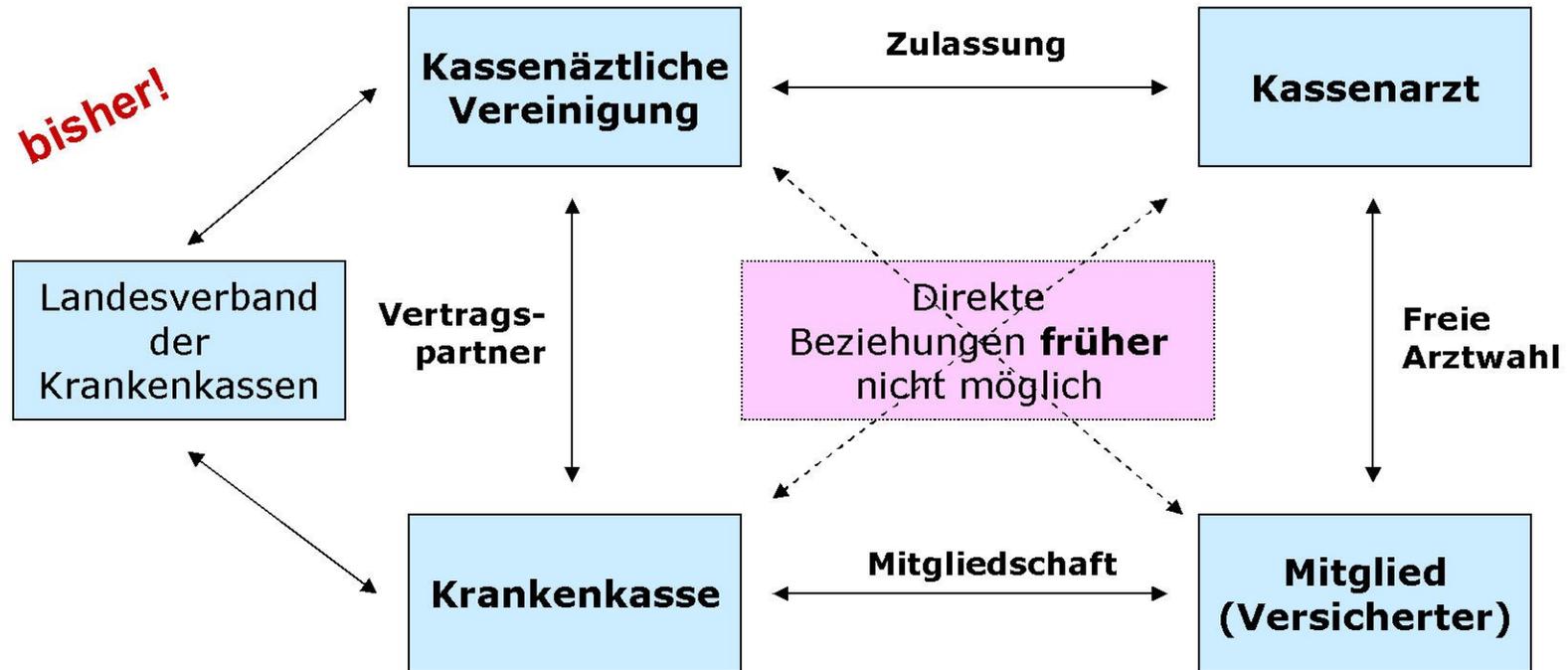
Herausforderung: Demographie



Quelle: Giesecke & Devrient



Herausforderung: Konnektivität

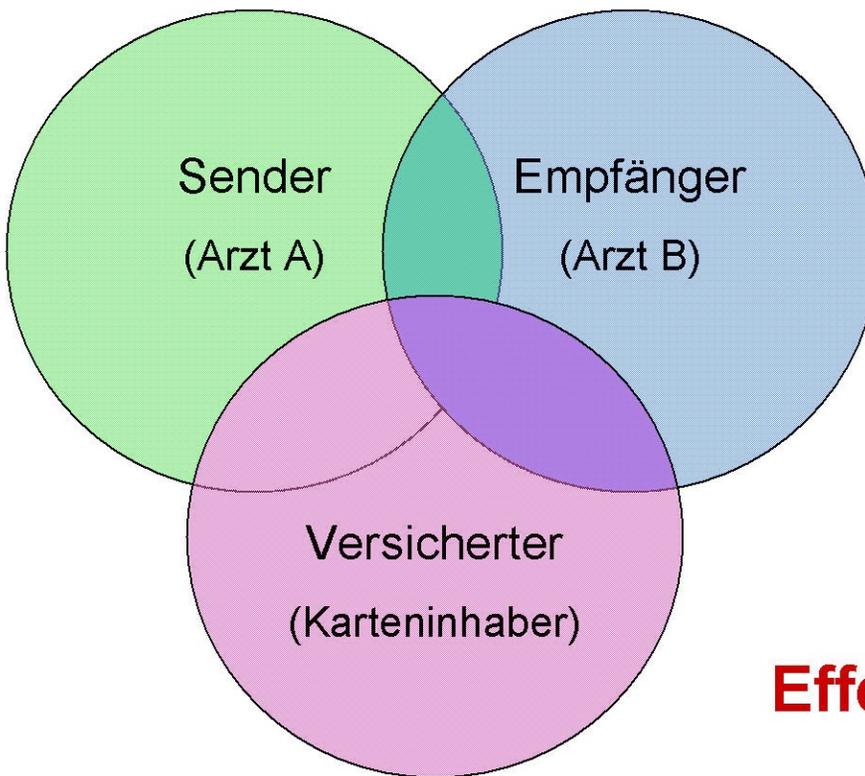


**Jetzt Paradigmenwechsel:
Bilateral ⇒ Multilateral**

Quelle:
Mundenbruch
Kassenabrechnung in der Arztpraxis



Herausforderung: Kritische Masse



→ Bisher musste jedes
Projekte alles im eigenen
Kontext regeln:

- ◆ Elektronische Identität
- ◆ Aufbereitete Inhalte
- ◆ Kommunikations-Infrastruktur
- ◆ . . .

Effektiv: Keine kritische Masse
(immer nur Modellprojekte)



§291a SGB V: Mehr als ein Kartenprojekt !

→ **Komponente Gesundheitskarten:**

- ◆ Identifikation für den Bürger
- ◆ lokale Datenspeicher
- ◆ Schlüssel und Querverweise auf dezentrale Daten

→ **Komponente Heilberufs- und Berufsausweise:**

- ◆ Identifikation der Leistungserbringer
- ◆ Zugang zu o.g. Gesundheitsdaten
- ◆ Signatur und Transportverschlüsselung

→ **Telematik-Infrastruktur:**

- ◆ Netz für verpflichtende **und freiwillige** Anwendungen



gematik: Beteiligung aller Akteure

Entscheidungen nach dem Mehrheitsprinzip!

■ Gesellschafter sind seitens der Kostenträger (50 %):

- der AOK-Bundesverband
- der Bundesverband der Betriebskrankenkassen
- der IKK-Bundesverband
- der Bundesverband der landwirtschaftl. Krankenkassen
- die Bundesknappschaft
- die See-Krankenkasse
- der Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.
- der AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.
- der Verband der Privaten Krankenversicherung

Spitzenverband Bund ab 1.7.2008

45 % nach den Mitgliederzahlen (Oktober 2004)

5 %

■ und seitens der Leistungserbringer (50 %):

- die Kassenärztliche Bundesvereinigung 15 %
- die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung 5 %
- die Bundesärztekammer (Arge d. dt. Ärztekammern) 5 %
- die Bundeszahnärztekammer 5 %
- die Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V. 12 %
- der Deutsche Apothekerverband e.V. 8%



gematik: Zulassungen von Komponenten

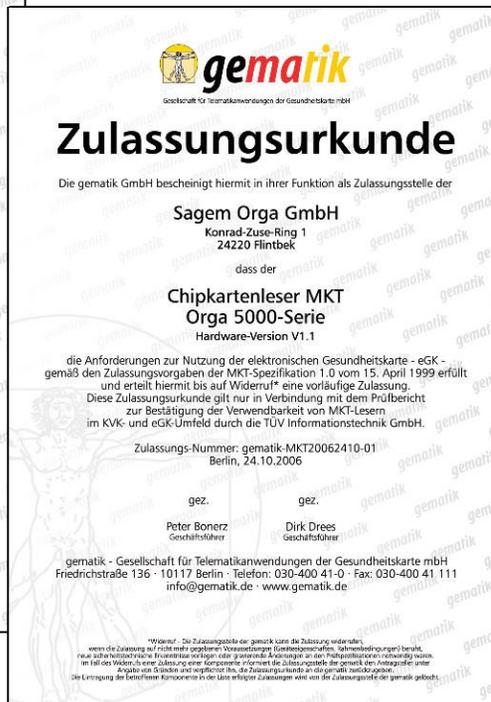


Abbildung: SCM



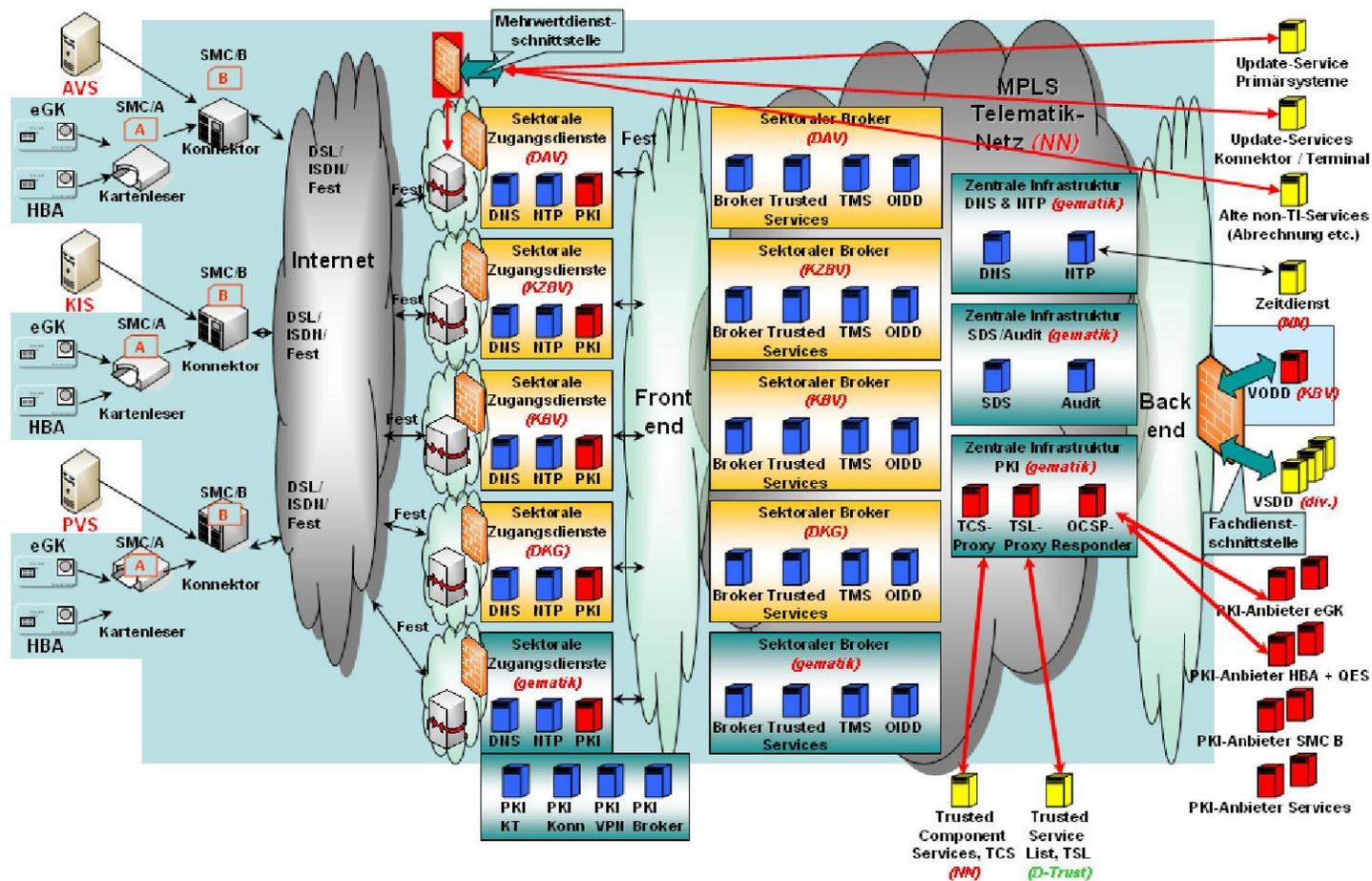
Fingerprint



Picture: Sagem

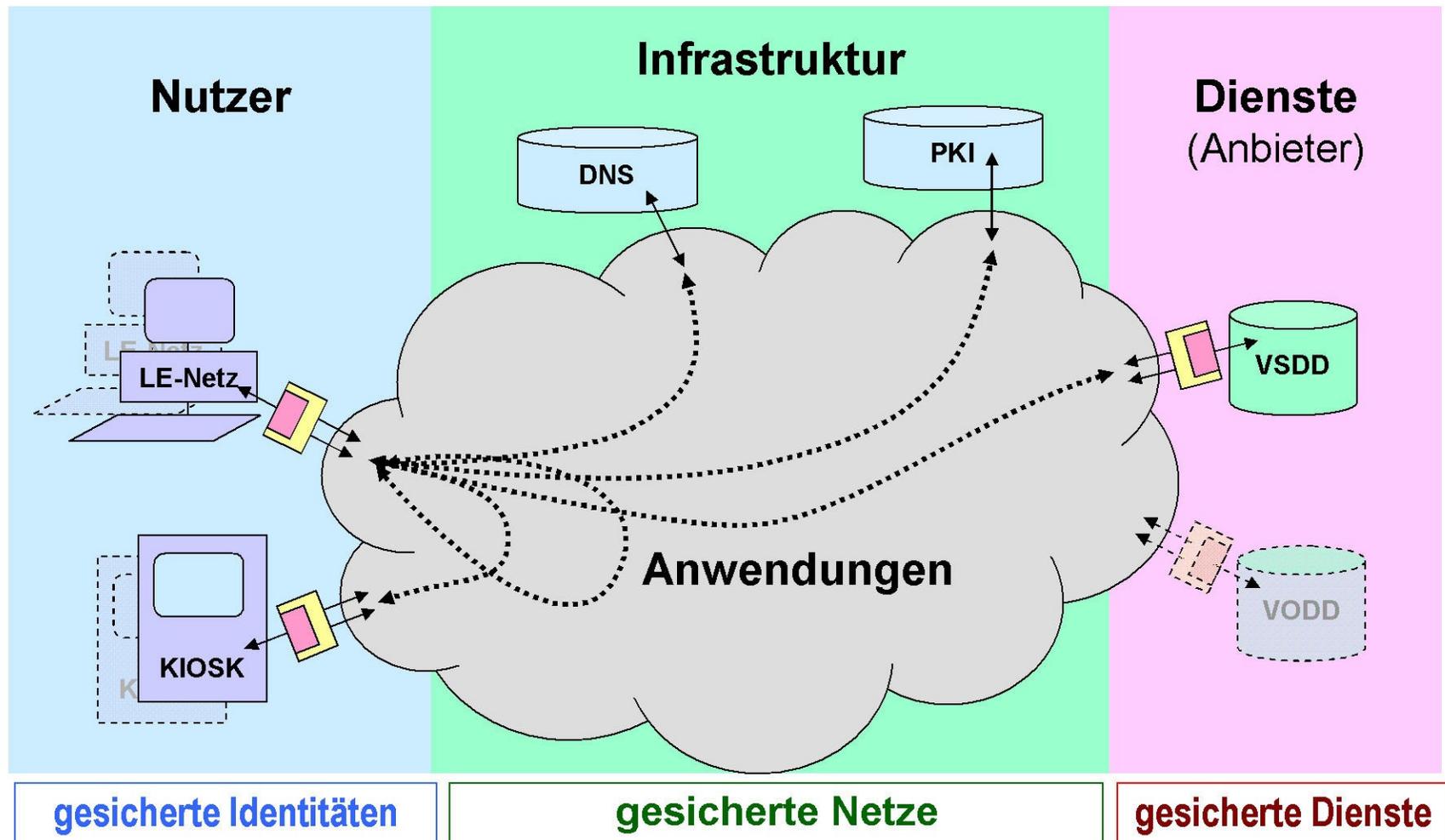


Notwendige Infrastruktur: Neue Komponenten





Neue Komponenten: Einfache Systematik





Reizthema: Speicherung von Gesundheitsdaten

DATENSKANDAL BEI T-MOBILE ZEIGT RISIKEN DER E-CARD MIT ZENTRAL- SERVERN



eur Duisburg, 6. Oktober 2008 – Mit Bestürzung nimmt der Landesverband Nordrhein des NAV-Virchow-Bundes, Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands, den neuerlichen Datenskandal zur Kenntnis, diesmal bei der Telekom-Tochter T-Mobile. Wie gemeldet wurde, ermittelt dort die Staatsanwaltschaft seit zwei Jahren wegen Diebstahls der Daten von 17 Millionen Kunden.

Zahlreiche Datenskandale wie zuletzt die unerlaubte Weitergabe von Versichertendaten durch die DAK, der Verlust von Bürgerdaten durch Kommunen und nun der Diebstahl der Daten von 17 Millionen Kunden bei T-Mobile: Was muss eigentlich noch alles passieren, bis die *Bundesgesundheitsministerin* auf die Einführung der unseligen elektronischen Gesundheitskarte in der bisherigen Form **mit Speicherung der Versichertendaten auf Zentralservern** verzichtet? Wer kann jetzt noch von „Sicherheit der gespeicherten Daten“ sprechen, ohne sich lächerlich zu machen?



Reizthema: Speicherung von Gesundheitsdaten

aerzteblatt.de

14. Mai 2008

Ärzteschaft

Gesundheitstelematik: USB-Karte versus Speicherung auf zentralen Servern



Foto: Fotolia/Otmar Smit [M]

Köln – Sollte Telematik nicht auf zentralen Servern gespeichert werden? eGK-Projekt

Zitat eines Insiders :

„In vielen Artikeln steht so viel Unsinn, dass man heulen könnte.“

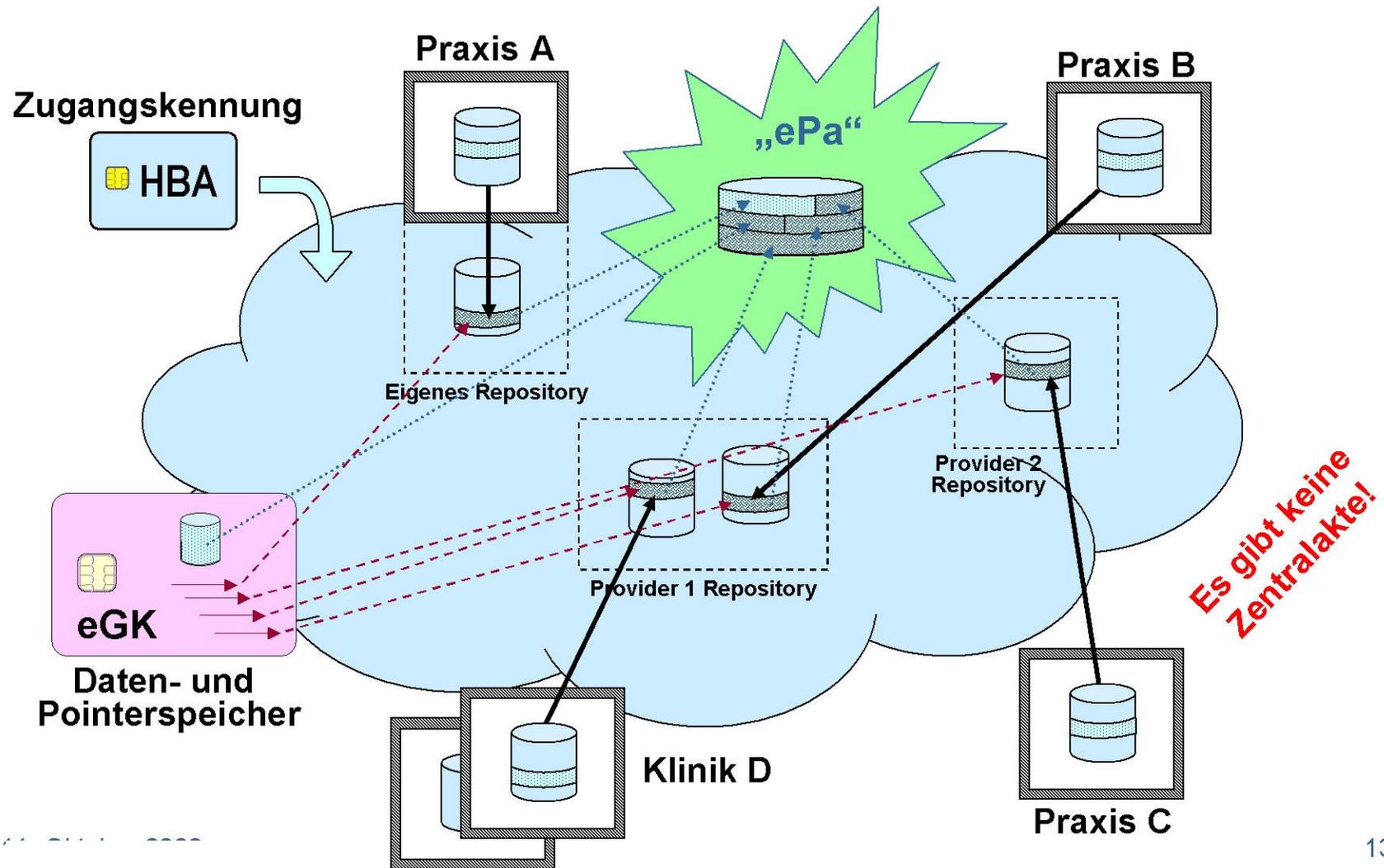
In einem Pro & Kontra-Beitrag für das Deutsche Ärzteblatt äußern sich als Verfechter einer dezentralen USB-Lösung Klaus Bittmann, Bundesvorsitzender des NAV-Virchow-Bundes, und als Befürworter einer zentralen Datenspeicherung auf geschützten Servern Carl-Heinz Müller, Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für den hausärztlichen Bereich.

...

Der KBV-Vorstand hält die Speicherung der mittels eGK verschlüsselten Daten auf verschiedenen Servern an unterschiedlichen Orten für sicherer. Auch gilt für die dezentrale USB Lösung nicht das Zweikartenprinzip, wonach im Zusammenspiel mit der eGK nur autorisierte Inhaber von elektronischen Heilberufsausweisen oder Institutionskarten auf die Patientendaten zugreifen können. © KBr/aerzteblatt.de



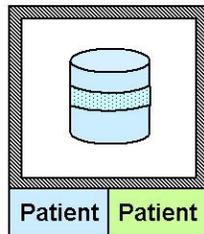
Reizthema: Elektronische Patientenakte



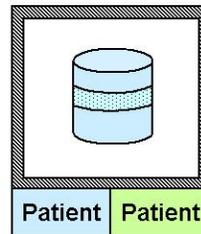


Nutzungsausschluss der durch Dritte

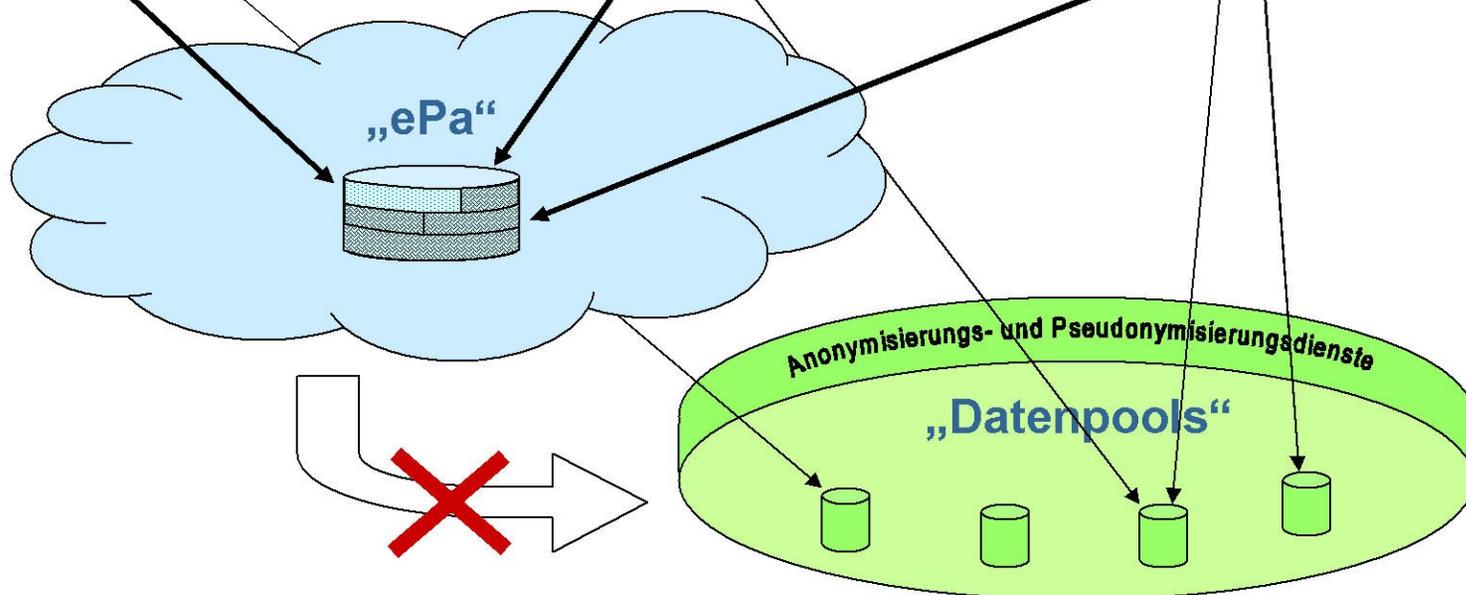
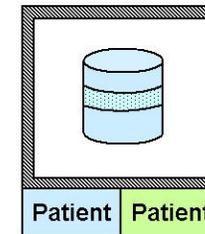
Leistungserbringer A



Leistungserbringer B



Leistungserbringer X

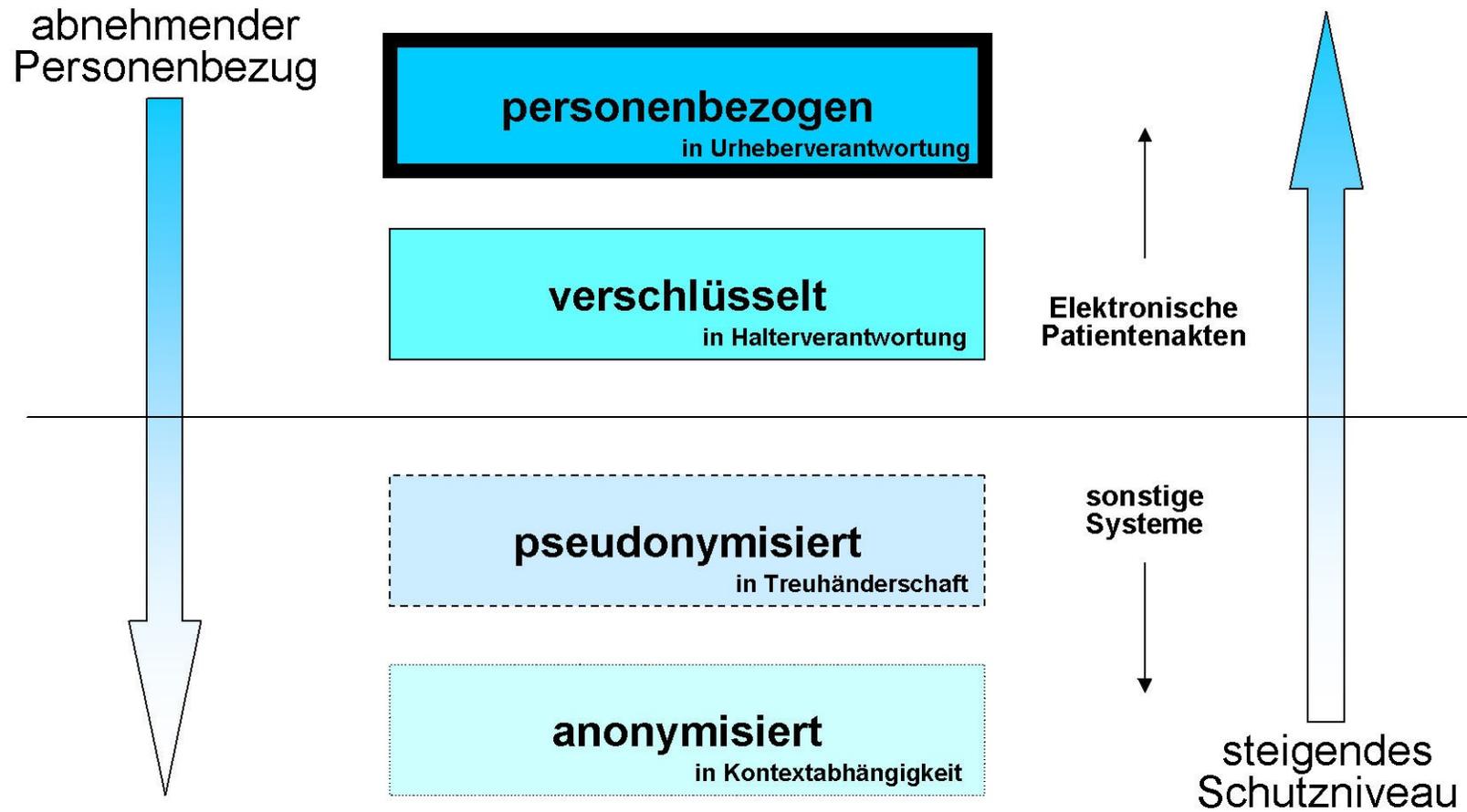


Quelle:





Personenbezug und Schutzniveau





Ergänzung der Strafprozessordnung, StPO

- **§ 97 Abs 2 GMG: Nicht beschlagnahmbare Gegenstände**
- Diese Beschränkungen gelten nur, wenn die Gegenstände im Gewahrsam der zur Verweigerung des Zeugnisses Berechtigten sind, **es sei denn, es handelt sich um eine Gesundheits-karte im Sinne des §291a des Fünften Buches Sozialgesetz-buch.**
- Der Beschlagnahme unterliegen auch nicht Gegenstände, auf die sich das Zeugnisverweigerungsrecht der Ärzte, ... und Hebammen erstreckt, wenn sie im Gewahrsam einer Kranken-anstalt **oder eines Dienstleisters, der für die Genannten per-sonenbezogene Daten erhebt, verarbeitet oder nutzt,**“ sind, sowie Gegenstände, auf die sich das Zeugnisverweigerungs-recht ... erstreckt, wenn sie im Gewahrsam der in dieser Vor-schrift bezeichneten Beratungsstelle sind.



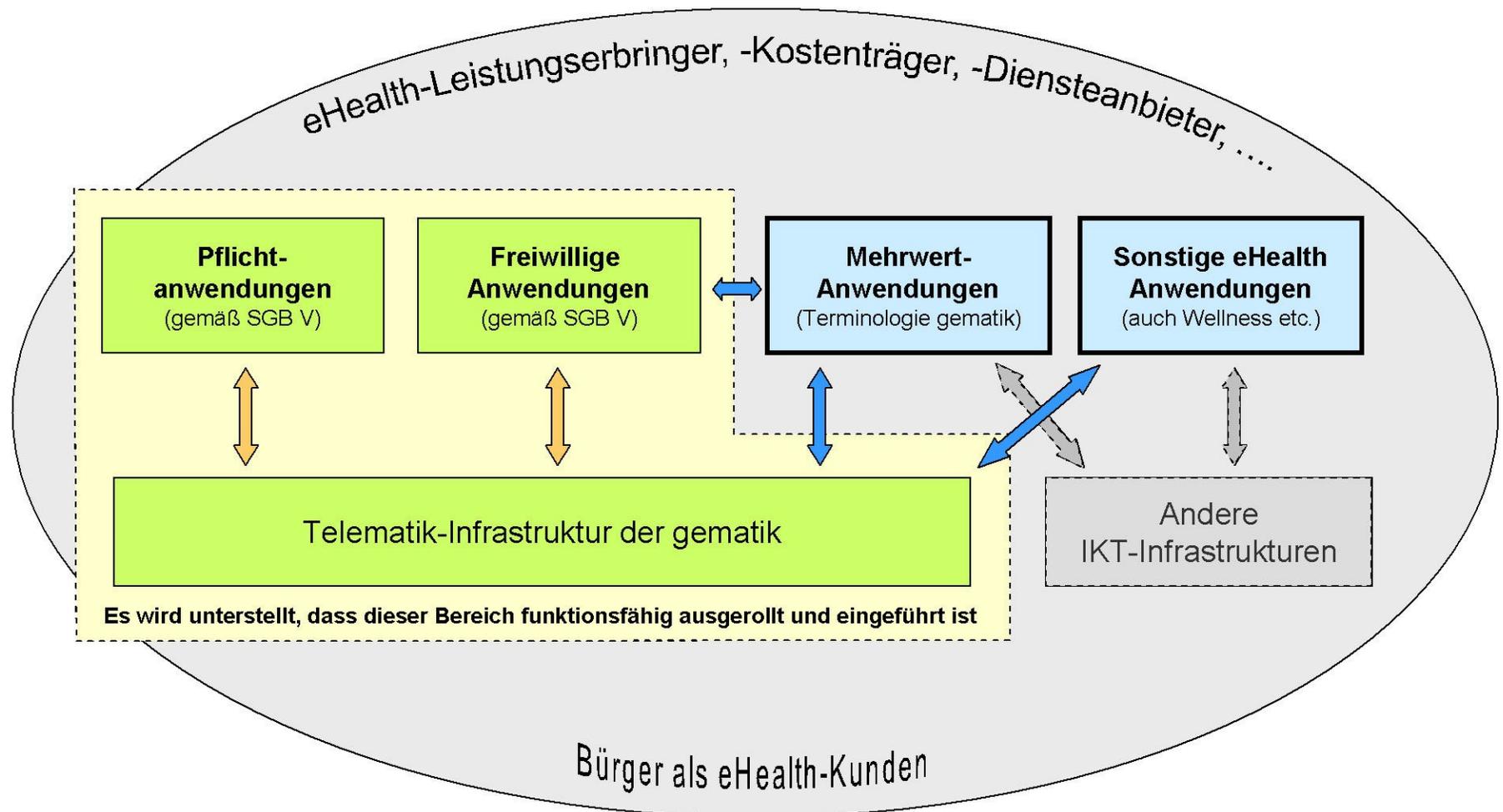
Telematik-Infrastruktur: wichtige Eckpunkte

- **Gesicherter Zugang**
 - ◆ über Konnektoren
- **Gesicherte Adressierung / Identität**
 - ◆ über HBA's, BA's oder SMC's und eGK's
- **Gesicherter Transport**
 - ◆ mittels kryptographischer Werkzeuge
- **Gesicherte Justiziabilität**
 - ◆ mittels elektronischer Signaturen

Diese schaffen gemeinsam die Grundlage den umfassenden Ersatz papiergebundener Kommunikation durch Telematik.



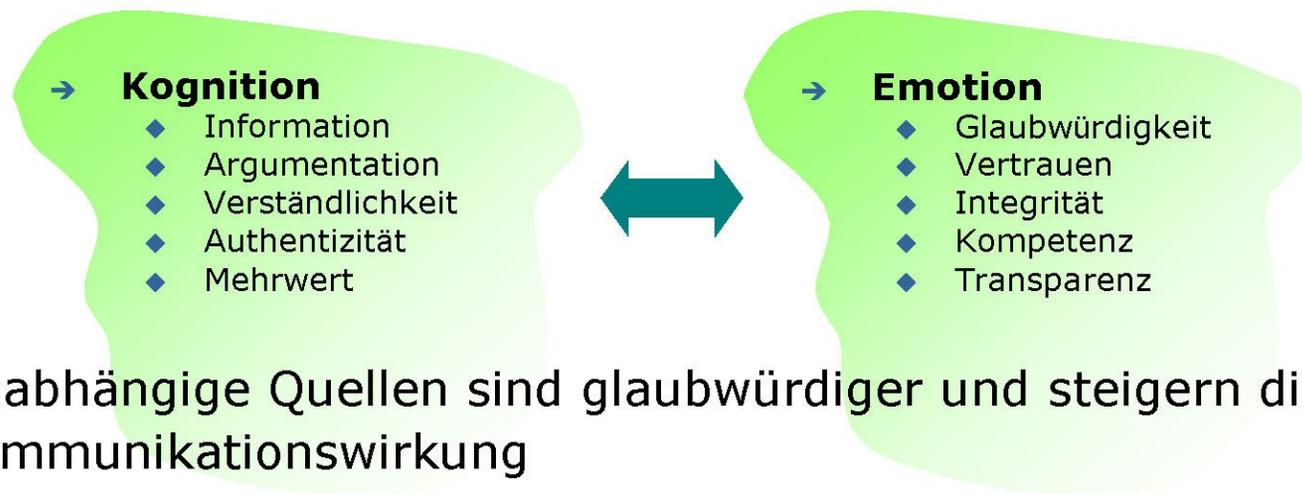
Systematik: Künftige eHealth-Infrastruktur





Komponenten der Akzeptanz

- Die Akzeptanz hängt ab vom wahrgenommenen **Mehrwert**, der **Glaubwürdigkeit** und **Transparenz** einer technologischen Innovation
- Die individuelle Akzeptanzbildung hat eine **kognitive** und **emotionale** Komponente





Praktische Nutzensaspekte

- Die elektronische Gesundheitstelematik ist ein wichtiger Schlüssel zu mehr **Qualität** nach innen und **Patientenorientierung** nach aussen in der Psychotherapeutenpraxen.
 - ◆ Die elektronische Gesundheitstelematik ermöglicht mehr und bessere Informationen zum Krankheitsverlauf, Umfeld, der Untersuchungshistorie und parallelen Behandlungen
 - ◆ Die Teilnahme an integrierten Versorgungsnetzwerken wird erleichtert
 - ◆ Nach erfolgreicher Einführung und Migration bestehender Datenbestände Verringerung des administrativen Aufwands
 - ◆ Monetäre Anreizmodelle für den Einsatz der Karte sind in Vorbereitung



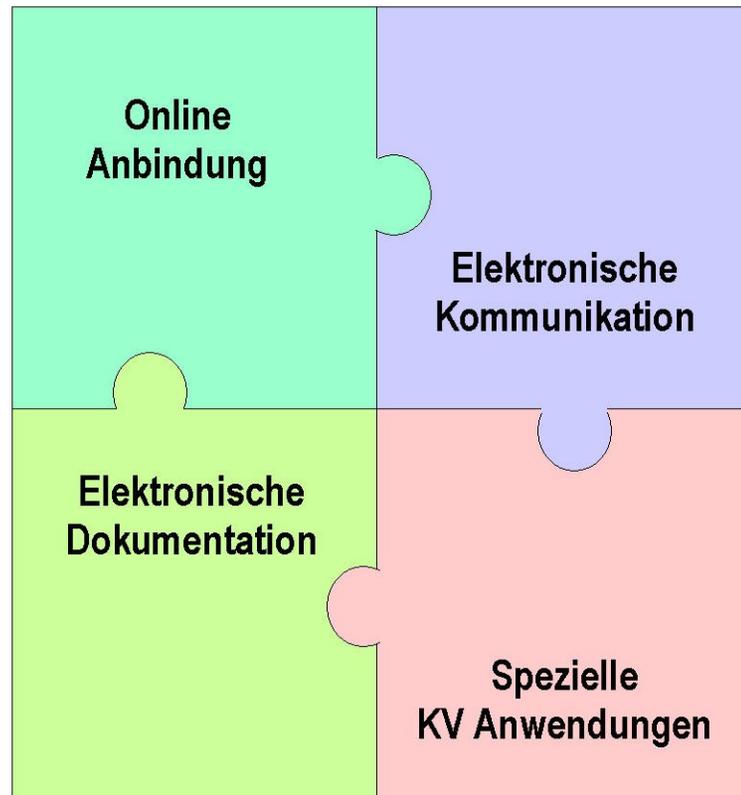
Neue Infrastruktur: Konkrete Nutzenaspekte

- ◆ **Zertifizierte Netzzugänge**

- ◆ Dienste über zertifizierte Anbieter

- ◆ **Dokumentation medizinischer Leistungen**

- ◆ Eigene Fallakten
- ◆ Fort- und Weiterbildung



- ◆ **Standards der Telematikplattform für verschiedene Versandarten:**

- ◆ adressiert (Arztbriefe, Therapie-Berichte, Abrechnung)
- ◆ gerichtet (Überweisung)
- ◆ ungerichtet (Patienten- oder Fallakte).

- ◆ **Elektronischer Workflow für die Honorarabrechnung**

- ◆ Abrechnung online einreichen
- ◆ Honorarakte (Häufigkeitsstatistik, Gesamtübersicht, Richtigstellungsbescheid)



Nutzanwendung: Added Value Services



- **Beispiel:** Gutachten für (Kommunikation mit) Beratungsstellen nach SGB VIII
 - ◆ Erziehung / Sucht / Heime
 - ◆ Ärztliche Psychotherapeuten / Psychologen / Sozialpädagogen
- Nutzung elektronischer Medien zur Ablösung der papiergebundenen Informationswege
 - ◆ Vorbedingung: Elektronische Identität der Beteiligten
 - ◆ Vorbedingung: Abstimmung von Content und Container

Planung, Abstimmung und Ausarbeitung sind aufwändiger als Einführung.

Jetzt beginnen!



Fazit: Neue Möglichkeiten, Neue Dienste

→ **Neue Angebote,**

- ◆ können eine bestehende Infrastruktur nutzen,
- ◆ finden wesentlich Standards bereits etabliert,
- ◆ erreichen leichter eine kritische Masse.

→ **Trotzdem muss jedes System nachweisen,**

- ◆ dass die Wirtschaftlichkeitsgrenzen der Angebote erreicht oder überschritten werden,
- ◆ dass der erreichte Nutzwert die Aufnahme in die Regelversorgung gerechtfertigt,
- ◆ dass (Re)Finanzierungsmodelle in das System passen.



Zwischenstände der Testregionen

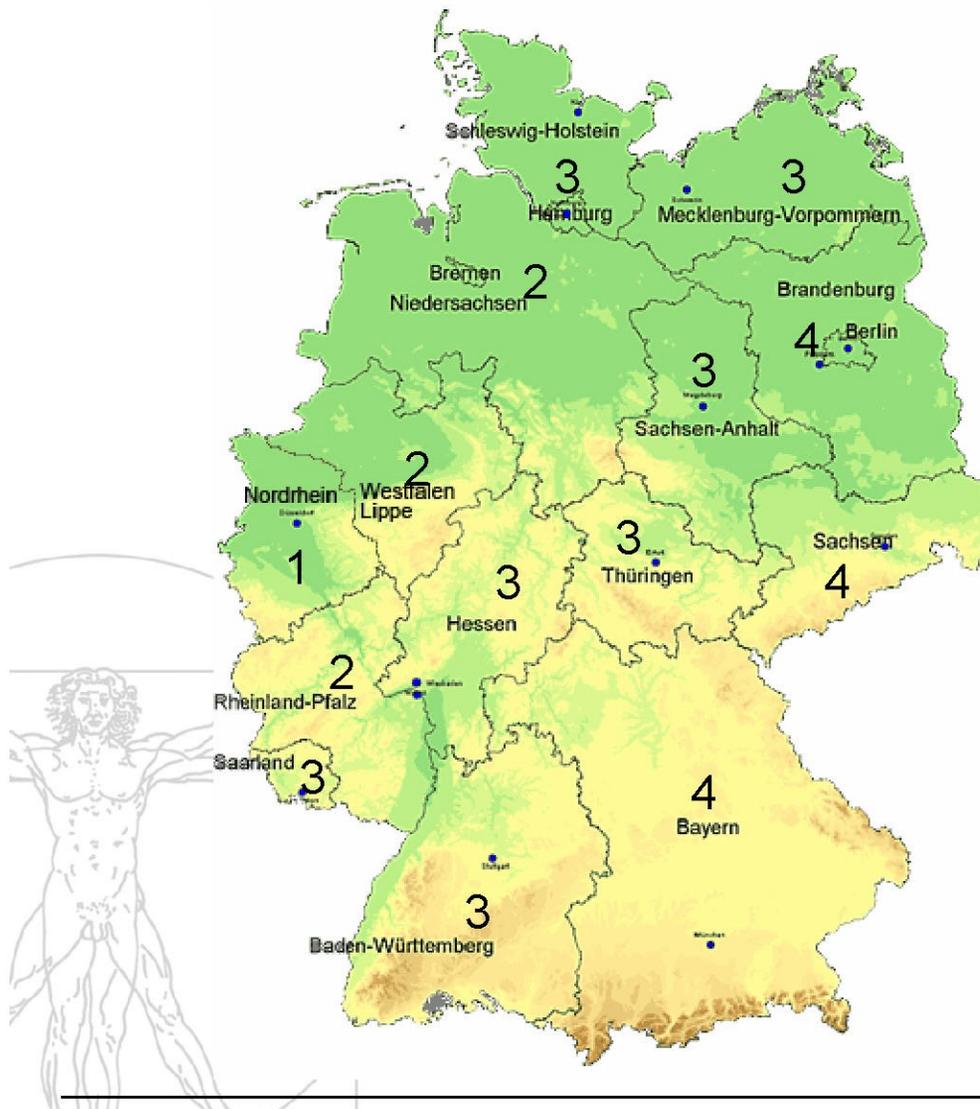
Installations- und Kartenstatus							
	Anzahl ausgegebener eGK	Anzahl der Ärzte	Anzahl Ärzte mit install. PVS	Anzahl der Apotheken	Anzahl installierte AVS	Anzahl der KH	Anzahl installierte KIS
Sachsen	10.792	25	25	29	29	1	1
Schleswig-Holstein	7.443	26	26	15	15	2	0
Baden-Württemberg	8.277	15	15	10	10	1	1
Bayern	9.497	30	27	16	16	2	2
Nordrhein-Westfalen	8.444	41	32	15	14	2	2
Niedersachsen	8.718	24	19	14	14	1	1
Rheinland-Pfalz	7.744	27	27	16	15	2	1
Summe	60.915	188	171	115	113	11	8

Statistische Daten aus dem Feldtest R1 (ab 01.01.2008)												
	VSD anzeigen	eVerordnung erstellt	Anzahl der Aktivitäten				eGK Fehler	PS Fehler	Anzahl der Fehler			sonstige Fehler
			eVerordnung eingelöst	NFD initial erstellt	NFD angezeigt/ergänzt	NFD Einwilligung gelöscht			Konnektor Fehler	Kartenterminal Fehler		
Sachsen	5.545	964	579	55	55	20	26	1	1	1	0	
Schleswig-Holstein	2.292	213	44	75	23	0	28	92	0	5	27	
Baden-Württemberg	1.015	414	374	9	0	0	0	0	0	0	0	
Bayern	2.543	341	61	62	59	0	23	8	0	0	17	
Nordrhein-Westfalen	2.002	320	78	53	2	0	3	60	6	7	49	
Niedersachsen	467	440	87	28	15	1	3	12	8	13	5	
Rheinland-Pfalz	1.460	700	152	20	29	40	5	14	0	1	488	
Summen:	15.324	3.392	1.375	302	183	61	88	187	15	27	586	

Stand:
24.07.2008



Kernpunkte des Lösungsansatzes Staffelung des regionalen Ablaufs



1. Staffel = Durchstichsregion (3 Qt. 2008):

- Nordrhein

2. Staffel (nach Quality Gate):

- Bremen
- Niedersachsen
- Rheinland-Pfalz
- Westfalen-Lippe

3. Staffel:

- Baden-Württemberg
- Hamburg
- Hessen
- Mecklenburg-Vorpommern
- Saarland
- Sachsen-Anhalt
- Schleswig-Holstein
- Thüringen

4. Staffel:

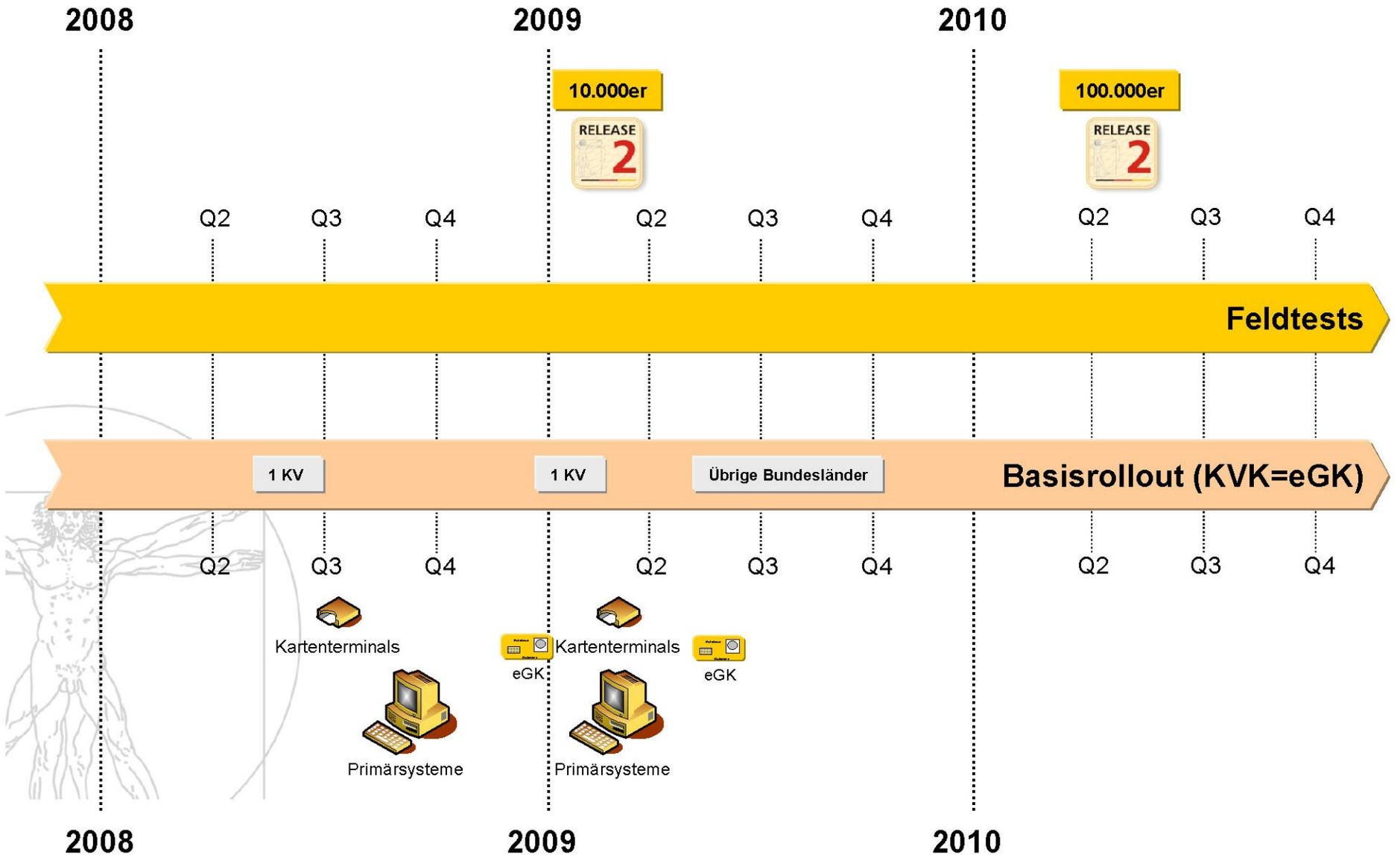
- Bayern
- Berlin
- Brandenburg
- Sachsen

Planungs-Ausblick

Parallelität: Feldtests und Basisrollout



Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH





Finanzierungsvereinbarung steht

- Wichtige Punkte (1):
 - ◆ Jede Vertragsarzt-/Vertragspsychotherapeutenpraxis wird mit einem stationären Kartenterminal ausgestattet
 - Höhe der Pauschale (für die Anschaffung des Kartenterminals) wird vor Ausstattungsbeginn festgelegt (s. unten)
 - ◆ Zweitgeräte für genehmigte Zweigpraxen und anzeigepflichtige ausgelagerte Praxisstätten erhalten ebenfalls diese Pauschale
 - ◆ Zusätzlich 50% der Pauschale für Kosten, die für Installation / Anpassung der Praxissoftware anfallen
 - Pauschale für mobile Kartenlesegeräte erhalten Vertragsärzte, die im Notfalldienst tätig sind bzw. die Hausbesuche tätigen



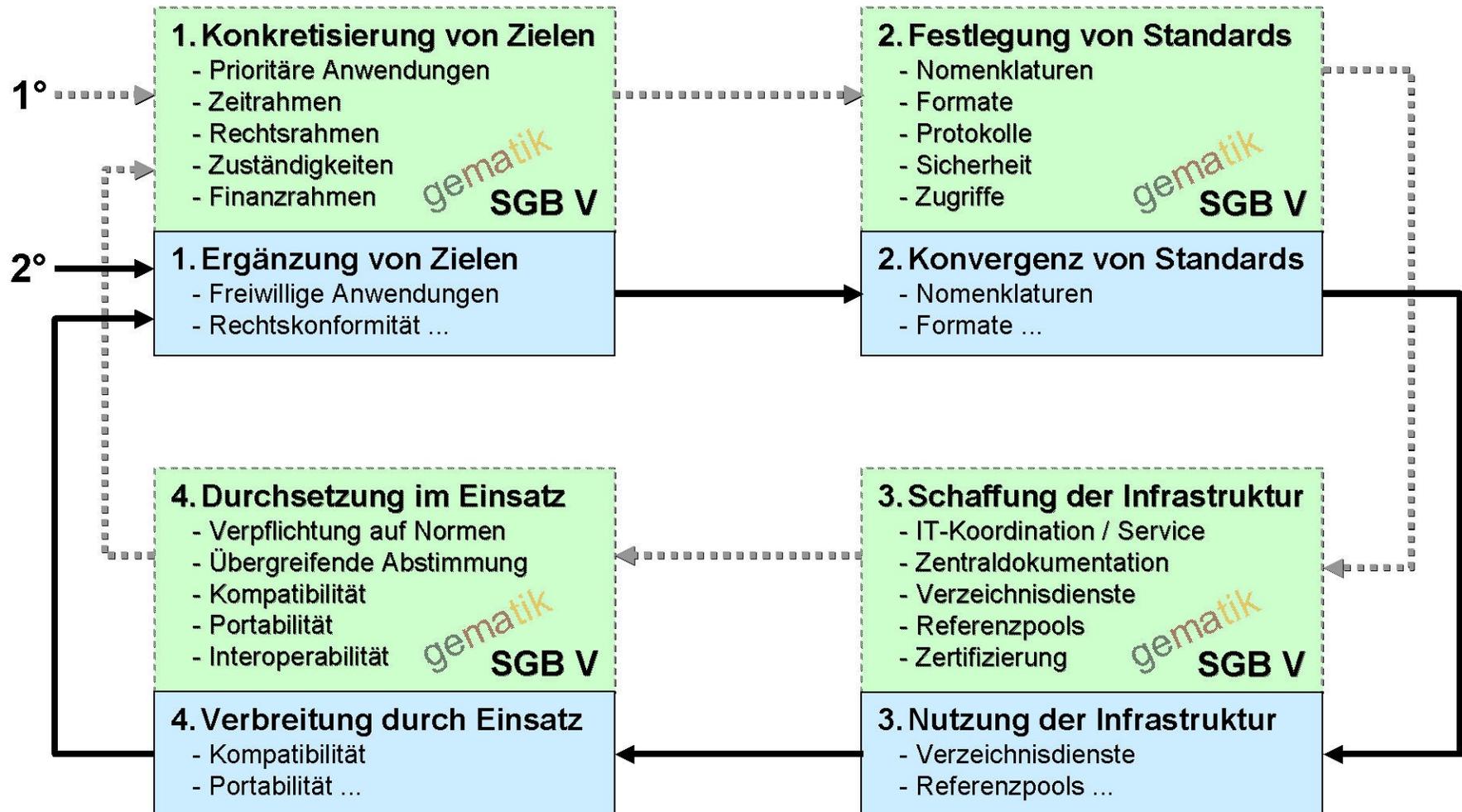
Finanzierungsvereinbarung steht

→ Wichtige Punkte (2):

- ◆ Höhe der Pauschale (für die Anschaffung des mobilen Kartenterminals) wird vor Ausstattungsbeginn festgelegt (s. unten)
- ◆ Höhe der Pauschalen werden von der gematik einen Monat vor Beginn der Ausstattung bekannt gegeben
- ◆ Kostenträger zahlen die Pauschalen an die jeweiligen KVen
- ◆ KVen leiten die Pauschalen an Vertragsärzte / Vertragspsychotherapeuten weiter, sobald der Vertragsarzt / Vertragspsychotherapeut nachweist, dass
 - er die Kartenterminals erworben hat
 - Installation und Softwareanpassung erfolgreich verlaufen sind

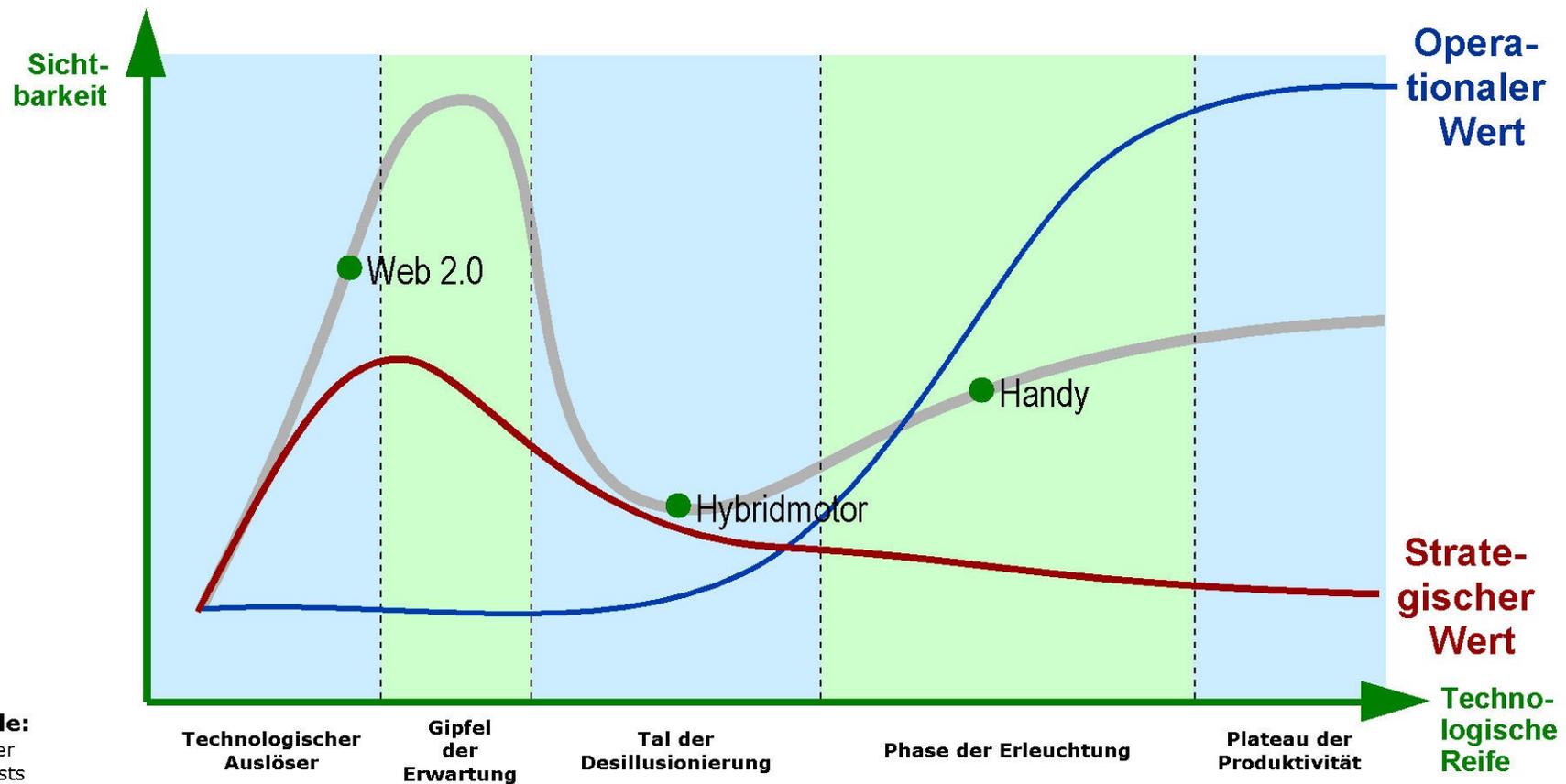


Regelkreis: Deutsche eHealth-Strategie





Strategische Perspektiven vs. praktischer Nutzen



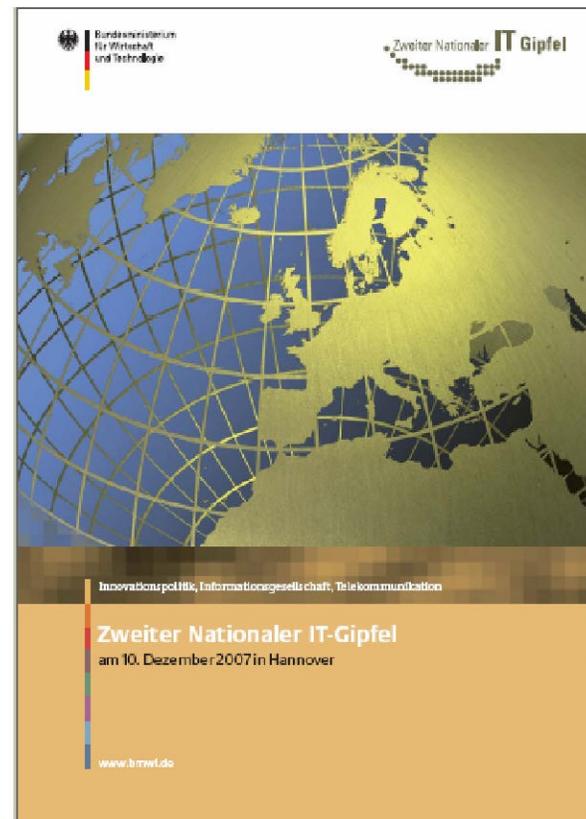
Quelle:
Garner
Analysts



Strategie: Ausrichtung weiterer Aktivitäten

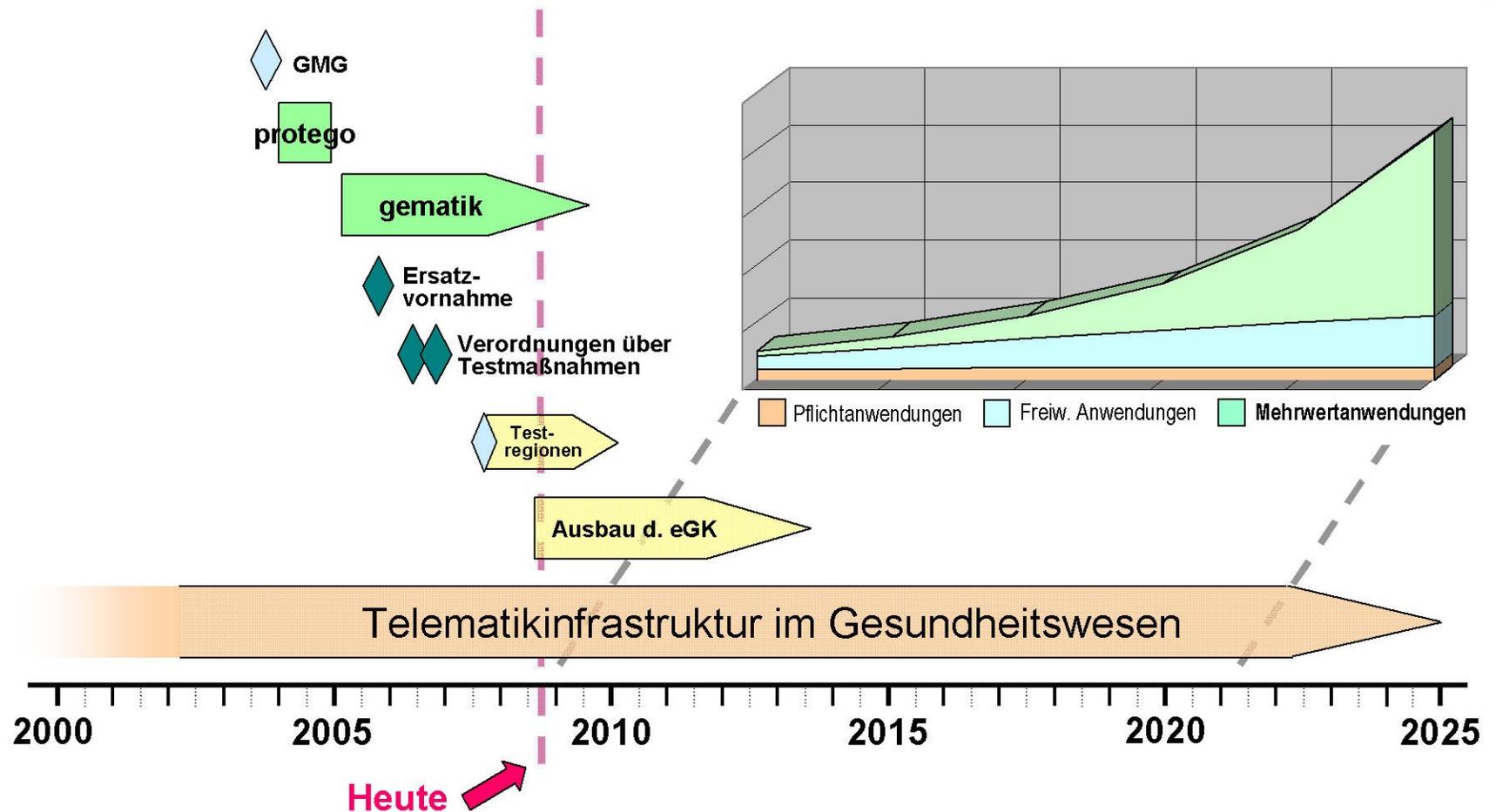
- **Der IT-Gipfel 2007 setzte Signale von Politik, Wirtschaft und Wissenschaft**
- **AG7:** Für **eHealth** soll ein langfristig orientierter Ordnungsrahmen abgebildet werden, der effiziente durchgängige Prozesse und Kooperationen zwischen der Industrie und allen Beteiligten des Gesundheitssystems auf nationaler und internationaler Ebene ermöglicht und fördert.

Dabei sollen die Prozesse unter Effizienz- und Effektivitätsaspekten durch moderne IKT (eHealth) unterstützt werden.





Meilensteine und absehbare Entwicklung





Fazit: Schwerpunkt neue Infrastruktur



Baustelle

- **Die gesetzlichen Dienste von Heute**
 - ◆ bereiten die Entwicklung der Zukunft vor.
- **Die künftige Gesundheitstelematik**
 - ◆ wird geprägt durch Zusatzdienste, die gerade erst entstehen.

Der Systemwandel ist eingeleitet !

Jedoch tut sich nichts von selbst:

Gerade in der **Detailplanung** und der **Öffentlichkeitsarbeit** gibt es noch sehr viel Arbeit.



Bundesministerium
für Gesundheit

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!!!
Christoph.Goetz@bmg.bund.de

Fachinformation zur Gesundheitskarte
www.bit4health.de

Information aus der gematik
www.gematik.de

Bürgerinformation zur Gesundheitskarte
www.die-gesundheitskarte.de