

1. Workshop Gesundheitstelematik und eGK Donnerstag, 27. September 2007

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und des Heilberufsausweises (HBA) in Deutschland wird vielfach als eines der größten IT-Projekte betrachtet. Für 80 Mio. Versicherte und mehr als 4 Mio. Beschäftigte im Gesundheitswesen ist eine sichere und vertrauenswürdige Telematik-Infrastruktur zu realisieren. In der ersten Ausbaustufe wird die eGK zunächst die Versichertendaten speichern und als einzige Anwendung das elektronische Rezept ermöglichen. Die wesentliche Perspektive der eGK liegt jedoch in der Bereitstellung einer eindeutigen, dauerhaften, einrichtungsübergreifenden Patientenidentifikation und den später folgenden freiwilligen Anwendungen, wie zum Beispiel der Speicherung der Medikationshistorie und der Notfalldaten. Damit kann eine einrichtungsübergreifende Patientenversorgung und es können innovative Lösungen zur Unterstützung von zum Beispiel Prävention und der Therapie chronischer Erkrankungen realisiert werden.

Vor diesem Hintergrund hat der Fachausschuss Medizinische Informatik, eine gemeinsame Einrichtung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (gmds) und der Gesellschaft für Informatik (GI), auf der GI-Jahrestagung Informatik 2007 einen Workshop zum Thema Gesundheitstelematik und eGK ausgerichtet. Ziel des Workshops war es, den aktuellen Stand und aktuelle Probleme der Entwicklung der Telematik-Infrastruktur in Deutschland zu diskutieren und Ansätze zu erarbeiten, wie eine geeignete Telematik-Infrastruktur aussehen muss, damit die oben genannten Ziele erreicht werden können.

Der Workshop gliederte sich in 3 Teile:

1.) In dem Teil ‚Integration der eGK in Versorgungsprozesse‘ wurden vor allem die Herausforderungen der Einführung der eGK in Krankenhäusern beleuchtet. In drei unabhängigen Forschungsprojekten wurden die durch die Einführung betroffenen Prozesse und mögliche Probleme untersucht. Vortragende waren Anke Häber und Daniel Werner (Fachhochschule Zwickau), Sönke Wendt und Paul Drews (Universität Hamburg) sowie Steffen Hayna (Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer) und Paul Schmücker (Hochschule Mannheim). Bei allen bestand nach wie vor die Sorge, dass die Krankenhäuser in den vorliegenden Spezifikationen noch nicht ausreichend berücksichtigt sind. Mögliche Vorteile der eGK werden erst in späteren Ausbaustufen spürbar sein. Eine Kostenkalkulation ist derzeit kaum möglich. Von den sich ändernden Prozessen im Krankenhaus ist auch die Pflege betroffen. Ursula Hübner (Fachhochschule Osnabrück) berichtete von der Notwendigkeit und der Initiative zur Errichtung eines nationalen elektronischen Gesundheitsberuferegisters (eGBR, s. auch die Stellungnahme der AG Pflege auf www.gmds.de).

2.) Im zweiten Teil des Workshops wurde über Erfahrungen mit der Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte in drei Ländern – Österreich (Karl-Peter Pfeiffer, Universität Innsbruck), Schweiz (Judith Wagner, FMH Bern) und Deutschland (Matthias Schablowski-Trautmann, InterComponentWare Walldorf) berichtet. In Österreich ist die so genannten e-Card seit 2005 im ambulanten Bereich flächendeckend eingeführt. Sie stellt eine Schlüsselkarte dar und enthält noch keine medizinischen Daten. Ebenso wie in der Schweiz wird hier an einer nationalen e-Health-Strategie gearbeitet. Diese soll auf einer elektronischen Gesundheitsakte basieren. Bei Feldtests in Walldorf (Deutschland) mit je vier Ärzten und Apotheken und bis zu 1000 Patienten wurde vor allem die Notwendigkeit der Sensibilisierung bezüglich Sicherheit und Datenschutz offensichtlich. Analog zu der Situation in den Krankenhäusern wird der Nutzen vor allem in den Mehrwertapplikationen und nicht in den Pflicht-Anwendungen gesehen. Dabei soll

vor allem die Vernetzung unterschiedlicher Leistungserbringer in der Region vorangetrieben werden.

3.) Im dritten Teil des Workshops wurden vor allem Ansätze zur Integration der eGK in IT-Architekturen betrachtet. Dazu wurden im Vortrag von Andreas Dahm-Griess (T-Systems, Berlin) die Notwendigkeit einer geeigneten Telematik-Infrastruktur und Beispiele für Projekte aufgezeigt. Christian Mauro (Universität München) stellte eine Lösung für eine multifunktionale ‚clinic card‘ (HBA-Zugriff, single-sign on, Kantine...) mit zentraler Verwaltung der Heilberufsausweise im Krankenhaus vor. Die single-sign on clinic card soll einen benutzerfreundlichen Umgang mit den Karten und damit effizientere Prozesse ermöglichen. Feldversuche zur Erprobung und die Integration mit der eGK werden angestrebt. Stefan Buschner (gematik, Berlin) stellte die verschiedenen Karten und die jeweiligen Zugriffsregeln vor, die in der Telematikinfrastruktur genutzt werden. Dabei sind Rollenkennungen sowohl bei den Authentifizierungszertifikaten, als auch bei der Card-to-Card (C2C)-Authentifizierung von zentraler Bedeutung. Diese können von der eGK identifiziert werden.

Vortragstitel und Folien können auf den Webseiten der GMDS abgerufen werden.

Der Workshop hat eindrucksvoll gezeigt, dass bei diesem viel diskutierten Thema ein konstruktiver Austausch von Wissenschaft, Praxis und Industrie gewünscht und möglich ist. Von allen wird eine effiziente Gesundheitstelematik-Infrastruktur im Dienste des Patienten angestrebt. Dies kann nur gemeinsam vorangetrieben werden. Ob die Gesundheitskarte wirklich das sinnvolle und einzig mögliche Medium zur Umsetzung dieser Ziele ist, sollte in weiteren Workshops gründlich untersucht werden.

Petra Knaup, Alfred Winter