

Medium: MTD Austria
Autor: RM
Status: Endfassung

e-health: Gesundheit auf Knopfdruck? (1)

e-card, ELGA & Co.

e-health ist in aller Munde. Aber: Um welche konkreten Projekte handelt es sich? Welche e-health-Anwendungen sind derzeit in Österreich aktiv und an welchen wird gearbeitet? Welche Bedeutung hat e-health für die Berufsgruppe der gehobenen medizinisch-technischen Dienste?
Der erste Teil der dreiteiligen e-health-Serie von MTD-Austria soll diese Fragen klären.

Als Ausgangspunkt für e-health in Österreich kann man guten Gewissens die e-card bezeichnen. Sie hat 2005 den Krankenschein für immer abgelöst. Derzeit sind rund 8.400.000 e-cards aktiv. Rund 12.000 Ärzte verfügen über die notwendige e-card-Ausstattung, genauso wie derzeit 125 von 250 Krankenhäusern. Die e-card ist ein Schlüssel-Tool und keine Datenkarte. Das heißt, dass darauf keine Daten wie etwa Medikation oder Befunde gespeichert sind. Das soll – so die politische Grundsatzentscheidung – auch in Zukunft so bleiben.

e-card

Seit der Einführung der e-card wurden etwa 330 Millionen Patientenkontakte mit ihr abgewickelt, pro Monat ergibt das die stolze Summe von sechs Millionen. Die höchste Zahl der täglichen Einsätze der e-card bezeichnet der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger mit 614.292. Seit Jänner 2008 wurden zudem über eine Million Arzneimittel-Bewilligungs-Anträge per Karte abgewickelt. Am 1.1.2009 wurde das Leistungsspektrum der e-card auf die e-Überweisung erweitert. Dieses Tool funktioniert lt. Hauptverbands-Vorstandsvorsitzendem Hansjörg Schelling jedoch im Pilot „noch nicht perfekt“. Seit Mai 2009 kann auf freiwilliger Basis auch die Krankenstands- und Gesundheitsmeldung elektronisch durchgeführt werden. Wie sich zeigt, wird davon in einem Drittel der Fälle bereits Gebrauch gemacht.

Seit kurzem verfügt die e-card auch über einen Aufdruck in Braille-Schrift, der sehschwachen Personen den Umgang mit ihr erleichtern soll. Insgesamt erwies sich die e-card als nicht anfällig für Missbrauch, nur vereinzelte Fälle sind bekannt. Aus Kostengründen wurde vom Plan, ein Bild des Versicherten auf die e-card anzubringen, abgesehen.

Im Laufe des Jahres 2010 werden übrigens etwa vier Millionen neue e-cards in Umlauf gebracht. Die Kosten für den Austausch belaufen sich auf rund acht Millionen Euro. Der Tausch wurde notwendig, weil die Gültigkeit der Europäischen Krankenversicherungskarte auf der Rückseite der e-card nach fünf Jahren abläuft.

e-medication

Die e-card sollte sich auch als „exzellentes Tool“ (Schelling) in Richtung e-health erweisen. Als nächstes steht in diesem Zusammenhang das Projekt e-medication an. Diese soll unter anderem die Patientensicherheit erhöhen und Doppelmedikationen verhindern. So werden Ärzte, Apotheker und Krankenhäuser etwa auf unterschiedliche Medikamente, deren Wirkstoffe sich nicht vertragen, aufmerksam gemacht. Im Jänner 2011 soll – wie am 3.5.2010 beschlossen wurde - in drei Regionen, d.h. in Tirol, Oberösterreich und Wien ein Testlauf mit der e-medication starten.

ELGA, einfach erklärt

Die e-medication ist dabei ein Teilprojekt der ELGA (elektronische Gesundheitsakte). ELGA ist nichts anderes als ein Informationssystem für strukturierte Gesundheitsdaten, die zielgerichtet und rund um die Uhr den Gesundheitseinrichtungen und den Angehörigen von Gesundheitsberufen wie auch den betroffenen Patienten selbst unabhängig vom Ort der Erstellung und der Speicherung der Daten zur Verfügung stehen sollen. ELGA kann mit ihrer Infrastruktur die Grenzen von Organisationen, Regionen, Sektoren und Ländern überwinden. Insgesamt wurden für die laufende Legislaturperiode in Österreich 30 Millionen Euro für die (Weiter-)Entwicklung der ELGA bereit gestellt. Entwickelt wird die ELGA seitens der ELGA GmbH (früher: ARGE ELGA), die von Bund, Ländern und Hauptverband am 20.11.2009 gegründet wurde, um die entsprechende Infrastruktur zu schaffen und gemeinsam zu finanzieren. Ihre Kernaufgaben: Die Koordination und Integration aller operativen Maßnahmen zur Einführung der ELGA, die Errichtung von Systemkomponenten und die Begleitung von Pilotierungen entsprechend den Vorgaben der Bundesgesundheitskommission, sowie das Qualitäts- und Akzeptanzmanagement für die ELGA.

Die Basisanwendungen von ELGA, in der Befunde, Röntgenbilder, Entlassungsdokumentationen, etc. gespeichert bzw. abgerufen werden können, beziehen sich z.B. auf das Berechtigungssystem („Wer darf was“? = GDA-Index = Gesundheitsdiensteanbieter-Index) und den Patientenindex. Der GDA-Index soll bis Ende 2010 „stehen“, die Fertigstellung des Patientenindex ist für das erste Halbjahr 2011 geplant. Damit werden unter strengen Datenschutzrichtlinien (der Patient muss einer Datenspeicherung zustimmen, hat dabei aber auch das Recht, von ihm definierte Daten nicht speichern zu lassen) quasi Behandler und Patient zusammengeführt.

Im Jahr 2011 wird voraussichtlich das ELGA-Gesetz, also der rechtliche Rahmen für alle ELGA-Anwendungen, vom Parlament beschlossen werden. Im ersten Halbjahr 2011 sollen Berechtigungssysteme und Kernanwendungen miteinander verbunden sein. Dazu gilt es, Schnittstellen zu bereits bestehenden Systemen zu schaffen (z.B. Tirol, OÖ) und in die Pilotierungen einzubeziehen.

MTD-Berufe: Bald Teil des „großen Ganzen“?

Derzeit sind im niedergelassenen (Kassen-)Bereich die MTD-Berufe noch nicht Teil des „großen Ganzen“. Das heißt, sie haben weder per e-card Zutritt zum System bzw. sind derzeit auch bei ELGA noch nicht als Teilnehmer „vorhanden“. Das könnte

sich jedoch bald ändern. Der Hauptverband betont, dass eine Erweiterung der e-card/ELGA-Funktionalitäten für einen Zugang der MTD-Berufe durchaus möglich, aber derzeit „noch ein wenig Zukunftsmusik“ sei. Letztlich werde das ELGA-Gesetz, das für 2011 erwartet wird, definieren müssen, wer zugangsberechtigt werden soll. Dass die MTD-Berufe eingeschlossen werden sollen, scheint klar, denn, so ein Sprecher des Hauptverbandes, „anders macht das System ja keinen Sinn“.

In die gleiche Kerbe schlägt auch Susanne Herbek, Geschäftsführerin der ELGA GmbH. Für die Struktur der ELGA sei es zunächst zweckmäßig, dass prioritär Ärzte, Krankenhäuser und Apotheken in das System eingebunden werden sollten. Längerfristig sei es jedoch der Plan, MTD-Berufe einzubeziehen. Als für die Zugangsberechtigung „sehr wichtig“ bezeichnet Herbek die Registrierung der gehobenen medizinisch-technischen Gesundheitsberufe, die derzeit in Diskussion ist. Dieses offizielle Berufsregister sei für die Festlegung der ELGA-GDAs unerlässlich. Wie eine solche Registrierung ablaufen und wer diese durchführen soll, ist derzeit noch offen. Wie Herbek aber betont, sei die Aufnahme von MTD-Berufen in das ELGA-System „wünschenswert“. (RM)