



Zentrale KIS Tagung
eGK und Modellprojekt
Gesundheitskarte RLP
Erfahrungen und Gedanken
13.06.2007
Herr Elmar Flamme, IT Leiter

20.06.2007



„Die Gematik erstellt eine innovative und leistungsfähige Infrastruktur für ein modernes und effizientes Gesundheitswesen.

Im Mittelpunkt steht der Versicherte mit einem hohen Recht auf Selbstbestimmung. Seine elektronische Gesundheitskarte ist der Schlüssel zu den vielfältigen Anwendungen.

Die Gematik erstellt und pflegt diese Infrastruktur und stellt ein reibungsloses Zusammenspiel der Telematikanwendungen sicher.“

(Quelle: Homepage Gematik – Ergebnisse)

20.06.2007





- Telematikanforderungen an die Krankenhäuser und IT
 - Vernetzung in Klinikverbänden
 - Kooperation mit niedergelassenen Ärzten (Portalsysteme)
 - DMP Programme – Qualitätssicherung – Zentren
 - Belegabteilungen (Integration Belegärzte)
 - Externe Betreibermodelle für diagnostische Einheiten
 - Medizinische Versorgungszentren
 - Gesetzliche Anforderungen (§301/302 u.a.)
- „Telematik“ ist in Krankenhäusern längst **technische** Realität !

20.06.2007



- Erfahrungen aus dem Modellprojekt „VITA X / Gesundheitskarte Rheinland Pfalz“

Status des Projektes:

- Ausgabe von nunmehr über 1.000 Karten
- Integration zweier Krankenhäuser und über 50 niedergelassenen Ärzten
- Ausweitung des Projekts in Form einer „EPA Junior – Ausgabe an Neugeborene“

Erfahrungen:

- Hohe ideelle Akzeptanz des Projektes (Ergebnis einer Befragung)
- Hohe Erwartungshaltungen an das Projekt, insbesondere durch Krankenhausärzte

20.06.2007



- Erfahrungen aus dem Modellprojekt „VITA X / Gesundheitskarte Rheinland Pfalz“

Lessons to Learn !

- Über 1.000 Karten bilden noch keine ausreichende Schnittmenge. Die Frequenz der Karte ist zu niedrig.
- Die realen medizinischen Vernetzungsformen müssen stärker berücksichtigt werden, d.h. Konzentration auf Fachärzte mit hohem Datenaustauschvolumen (Orthopäden, Kardiologien, Gynäkologen)
- Die Anwendung zur Bedienung der Karten und der Abruf der Information muss vereinfacht werden:
 - In den PVS Systemen
 - In den beteiligten KIS Systemen

20.06.2007



- Erfahrungen aus dem Modellprojekt „VITA X / Gesundheitskarte Rheinland Pfalz“

Lessons to Learn !

- Über 1.000 Karten bilden noch keine ausreichende Schnittmenge. Die Frequenz der Karte ist zu niedrig.
- Die realen medizinischen Vernetzungsformen müssen stärker berücksichtigt werden, d.h. Konzentration auf Fachärzte mit hohem Datenaustauschvolumen (Orthopäden, Kardiologien, Gynäkologen)
- Die Anwendung zur Bedienung der Karten und der Abruf der Information muss vereinfacht werden:
 - In den PVS Systemen
 - In den beteiligten KIS Systemen

20.06.2007



- Wo liegt dann die Innovation und Herausforderungen in Projekten wie eGK / Gesundheitskarte ?
 - Aufbau einheitlicher (zertifizierter) Datennetze
Realität:
 - Dutzende VPN / ISDN Verbindungen
 - Verschiedene zertifizierte Anbieter oder Annahmestellen
 - Unterschiedliche Datenschutz und Sicherheitskonzepte
 - Klärung rechtlicher Voraussetzungen für Datenhaltungen
Realität:
 - Unterschiedliche Verfahren zur digitalen Signatur
 - Offene Fragen zur Datenhaltung und Vorhaltung von digitalen Daten / Haltbarkeit von Datenträgern / Digitalisierung von Daten

20.06.2007



„Welchen Nutzen die E-Card bringen soll, hat sich mir noch nicht erschlossen. Bisläng holen sich die Patienten ein Rezept, dafür bekommen sie ein Medikament - auch nachts.

Das klappt seit Aeonen - nun nicht mehr? Die Übermittlung von Befunden erfolgt über die innerärztliche Kommunikation entweder gut oder schlecht - das ist aber ein subjektives Problem.

Und was soll nun besser werden. Vor allem cui bono? Zumindest dem Hersteller und eventuell noch dem Vertreiber der Hard- und Software. Mir bringt es mit Sicherheit Kosten, die ich mit dieser Segnung bis zur Rente nicht mehr einspielen werde.“

(Dr. Götz-U. Meißner ist Facharzt für Allgemeinmedizin in Calau / Quelle: Leserbriefe Ärzte Zeitung 04.06.2006)

20.06.2007



- Wo liegt dann die Innovation und Herausforderungen in Projekten wie eGK / Gesundheitskarte ?
- Die eigentliche Herausforderung liegt in der Integration der Telematik in die Prozessorganisation der Krankenhäuser sowie in die entsprechenden IT Applikationen sowohl der zentralen KIS Anbieter als auch der Subsystemanbieter !
- Die Umsetzung von Vernetzung, integrierter Versorgung u.a. Herausforderungen gelingt nur durch die Abbildung der tatsächlichen Behandlungsabläufe u. Bedürfnisse.

20.06.2007



Wie sieht die derzeitige Realität im Prozess um die eGK aus ?

- Die technische Umsetzung der 10.000er Tests ist „formal“ möglich !
- Die technische Umsetzung der eGK auf Basis der derzeitigen technischen Spezifikationen ist für Krankenhäuser nicht **sinnvoll** möglich !
 - Offene Fragen zu Konnektoren / SMC-Bs / Kartenterminals
 - Die Ausstellung der eRezepte in Verbindung mit den Heilberufsausweise entspricht nicht den tatsächlichen Geschäftsprozessen in Krankenhäusern.
- Krankenhäuser werden durch die gematik immer noch als große Arztpraxen gesehen.

20.06.2007



- Wo liegt dann die Innovation und Herausforderungen in Projekten wie eGK / Gesundheitskarte ?
 - Integration in die administrative Verfahren:
 - Patientenaufnahme / Patientenverwaltung
 - Integration die medizinische Abläufe:
 - Ausstellung des eRezepts an beliebigen Örtlichkeiten / Stationen im Behandlungsprozess (Stapelsignatur / Vorbereitung des Rezeptes u.a.)
 - Lesen und Schreiben der Notfalldaten an beliebigen Örtlichkeiten und Stationen im Behandlungsprozess
 - Einbindung von Mehrwertmöglichkeiten (EPA / Signatur)
 - Die Usability der Telematik Anwendungen muss auf die Geschäftsprozesse in Krankenhäuser adaptiert werden. Nicht die Geschäftsprozesse an die Telematik Anforderungen !

20.06.2007



- Kosten der eGK für die Krankenhäuser (Teil 1)
 - Hohe Investitionen für die technische Ausstattung, der Anpassung der Softwareapplikationen. Laufende Kosten durch Personalaufwände.
 - Klinikum Mutterhaus Trier / 640 Betten / 30 Stationen / 50 Ambulanzen
 - Ausstattung von ca. 400 PC / Thin Clients mit Kartenlesegeräten
 - Beschaffung von Konnektoren für ca. 64 Ermächtigungen / Institutskennezeichen
 - Beschaffung HBAs für ca. 200 Ärzte
 - Ausstattung zentrales KIS System mit entsprechender Software.

20.06.2007



- Kosten der eGK für die Krankenhäuser (Teil 2)
 - ca. 120.000 € Kartenlesegeräte (400 Stück)
 - ca. 60.000 bis 90.000 € für Konnektoren (20 bis 30 Stück)
 - ca. 50.000 € für Softwareanpassungen KIS System
 - Nicht kalkulierbar derzeit sind Kosten für die Anpassung von Subsystemen und Schnittstellen.
 - ca. 20.000 € HBA Ausweise
 - ca. 40.000 € Personalkosten (0,5 VK) IT Verwaltung (Administration / Sicherstellung Hochverfügbarkeit)

- Gesamtkosten: ca. 250.000 € Investitionen
ca. 40.000 € Budget
(je nach Finanzierungsart)

20.06.2007



- Welchen Forderungen müssen an die „gematik“ und die „KIS bzw. Applikationshersteller“ erhoben werden ?
 - Wenn ein „Return of Invest“ in Krankenhäuser erzielt werden soll, dann müssen die Pflichtenwendungen der eGK auch an die Geschäftsprozesse in Krankenhäuser angepasst werden:
 - Verwendung des HBAs für unterschiedliche Geschäftsprozesse:
 - Single Sign On
 - Digitale Signatur in unterschiedlichen Applikationsanwendungen
 - Integration der eRezeptabläufe mit Verbindung zu
 - Qualitätssichernden Verfahren (Medikamentsicherheit)
 - Dokumentationssystemen
 - Integration der Notfalldaten
 - in die klinischen Prozesse der Dokumentation und Behandlungsabläufe

20.06.2007



- Return of Invest ?!
 - Wenn ein „Return of Invest“ in Krankenhäuser erzielt werden soll, dann müssen die Pflichtanwendungen der eGK auch an die Geschäftsprozesse in Krankenhäuser angepasst werden:
 - Verwendung des HBAs für unterschiedliche Geschäftsprozesse:
 - Single Sign On
 - Digitale Signatur in unterschiedlichen Applikationsanwendungen
 - Integration der eRezeptabläufe mit Verbindung zu
 - Qualitätssichernden Verfahren
 - Dokumentationssystemen
 - Integration der Notfalldaten
 - in die klinischen Prozesse

20.06.2007



- Was sind die „Essentials“ aus:
 - drei Jahren Diskussion über die EPA als Gesundheitskarte RLP
 - zwei Jahre Diskussion über die Einführung der eGK als Modellregion
- Der Prozess der „integrierten Versorgung“ als Unternehmensziel durch die Vernetzung von medizinischen Abläufen ist technisch sicherlich lösbar. Die derzeit angebotenen technischen Lösungen und vor allem Ihre Integration in die Applikationen stehen erst am Anfang. Der technische Weg scheint bereitet, die Einbeziehung der Anwender anscheinend steht noch am Anfang. Dies gilt für die „gematik“ als auch für die Industriepartner.

20.06.2007



Vorrang in der Realisierung einer telematischen Infrastruktur haben nicht mehr einzelne Behandlungssegmente sondern der gesamte Behandlungsablauf des Patienten innerhalb der Versorgungskette:

Von der Versorgung durch den niedergelassenen Arzt über die akut Versorgung im Krankenhaus bis zur Rehabilitation oder ambulanten Nachbetreuung.

Ein Schlüssel dafür ist die Umsetzung der eGK als Ausgangspunkt sofern Sie sich zukünftig an Mehrwartanwendungen wie einer EPA orientiert.

20.06.2007

