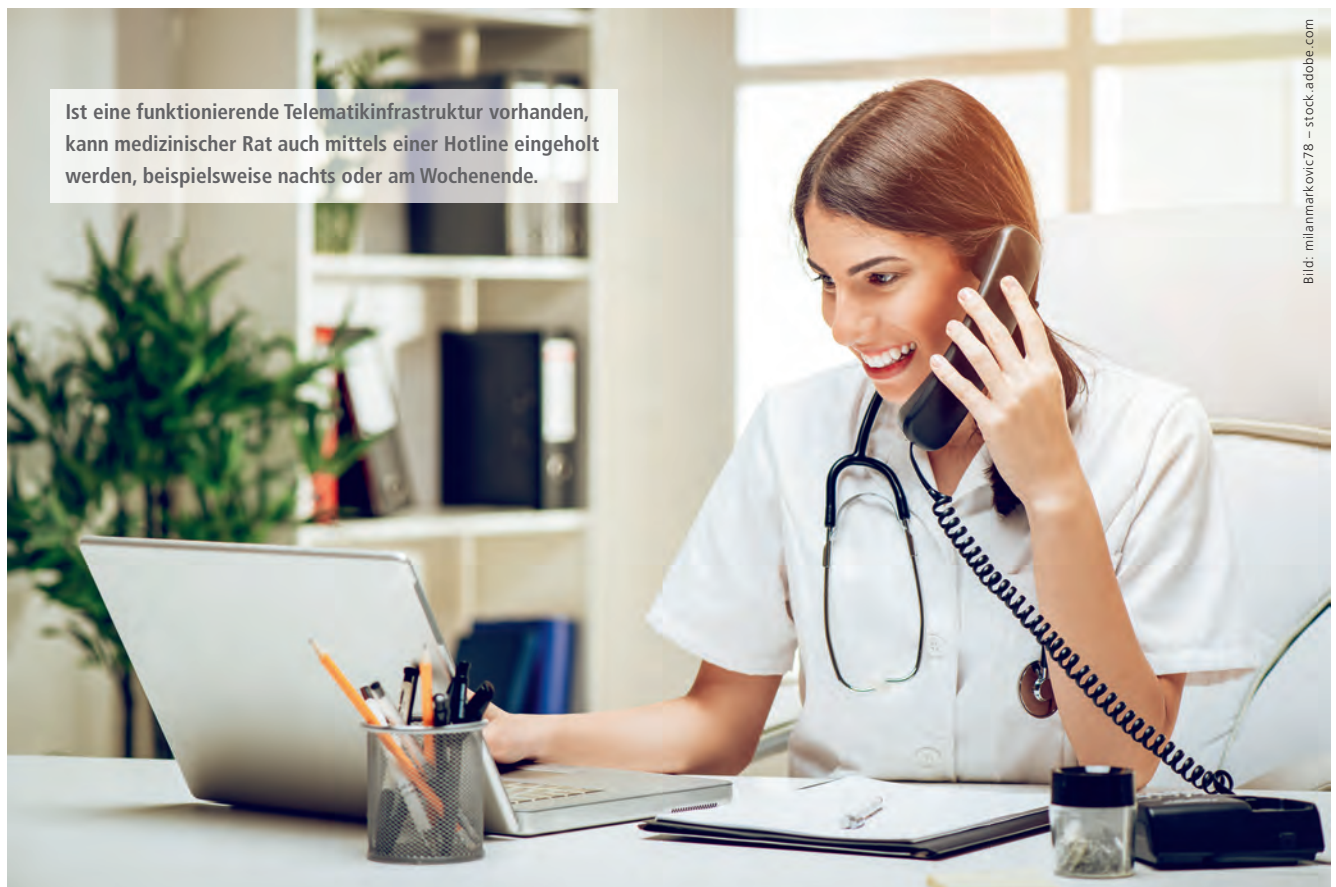


Erhöhung der Patientensicherheit durch Digitalisierung im Gesundheitswesen

## Mehr Sicherheit und Transparenz



Ist eine funktionierende Telematikinfrastruktur vorhanden, kann medizinischer Rat auch mittels einer Hotline eingeholt werden, beispielsweise nachts oder am Wochenende.

Bild: milanmarkovic78 – stock.adobe.com

**Auf Grundlage der elektronischen Gesundheitskarte soll bis 2021 die elektronische Patientenakte in Deutschland eingeführt werden. Zur Digitalisierung gehören weiterhin telemedizinische Anwendungen. Voraussetzung für eine Vernetzung im Gesundheitswesen ist jedoch eine funktionierende Telematikinfrastruktur.**

Das Jahr 2019 steht voll im Zeichen der ambulanten und stationären Pflege, der Qualitätssicherung in den Kliniken und Krankenhäusern, des Risikomanagements sowie der Patientensicherheit und vor allem im Zeichen der weiteren Digitalisierung in der Gesundheitswirtschaft. Die dynamische Entwicklung der Nutzung von Gesundheits-Apps in Deutsch-

land zeigt, dass große Teile der Bevölkerung diesen Trend bereits angenommen haben.

---

### Elektronische Gesundheitskarte und Patientenakte

---

Auf der Grundlage der elektronischen Gesundheitskarte soll nach dem

Willen des Bundesministeriums für Gesundheit bis zum Jahr 2021 die elektronische Patientenakte flächendeckend in Deutschland eingeführt werden. Zuerst muss 2019 jedoch die Anwendung der Gesundheitskarte schrittweise vollendet werden, ohne die seit dem 25. Mai 2018 auch in Deutschland gültige EU-Datenschutz-Grundverordnung zu verletzen. Ist die elektronische Patientenakte eingeführt, liegen den Ärzten im Behandlungsfall die kompletten Gesundheitsdaten der Patienten vor. Für die Mediziner ist das ein Plus an Transparenz im Behandlungsverlauf. Außerdem werden damit Doppeluntersuchungen sowie kritische Medikationen weitestgehend vermieden. Dazu müssen allerdings alle Krankheiten, durchgeführten Operationen, verordneten Medikamente, vorhandenen Laborwerte, Röntgenbilder, Allergien etc. digital und in Echtzeit von den Behandlern in die elektronische Patientenakte aufgenommen werden.

Durch die Vernetzung der Gesundheitsinformationen wäre es dann den behandelnden Ärzten sowie den Fitness-, Ernährungs-, und Entspannungsspezialisten innerhalb der Telematikinfrastruktur beispielsweise möglich, patientenbezogene Programme zu erstellen, zu verordnen und zu überwachen. Gleichzeitig stärkt die elektronische Gesundheitsakte durch den schnellen und permanenten Zugriff auf die eigenen Daten und die eigene Akte die Autonomie der Patienten. Diese Verfügbarkeit medizinischer Informationen über räumliche und zeitliche Distanzen hinweg ist somit sowohl für das medizinische Personal als auch für die Patienten ein Gewinn.

---

### Mit Mehrwertdiensten Akzeptanz steigern

---

Zur optimalen Ausnutzung der getätigten Investitionen könnten auch sogenannte Mehrwertdienste zusätzlich zu den gesetzlichen Vorgaben eingeführt werden. Sie würden die Akzeptanz bei den Versicherten steigern und damit zur Qualitäts- und Serviceverbesserung beitragen. Die Vielfalt der möglichen Mehrwertdienste erfordert jedoch eine sorg-

fältige vorherige Bewertung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Vorteilhaft wäre, künftig die Patientenverfügung, die Bereitschaft zur Organspende, den Impfausweis, den Mutterpass, die Implantationsnachweise, den Röntgenpass, den Allergiepass und den Diabetiker ausweis in die elektronische Gesundheitskarte mit aufzunehmen. Es ist außerdem vorstellbar, für Notfälle Checklisten für die Angehörigen zu Unfall- und Lebensversicherungen oder eine Bankvollmacht für klar definierte Situationen wie Tod oder Koma zu hinterlegen.

## „Eine funktionierende Telematikinfrastruktur kann in ländlichen Regionen eine mögliche Unterversorgung kompensieren.“

---

### Zuerst sind die technischen Voraussetzungen zu schaffen

---

Um die vorgesehenen aktiven Anwendungen zur Ausübung der Datenhoheit der Versicherten (vgl. SGB V § 291 a Absatz 4) zu gewährleisten, müssen jedoch zuerst die technischen Voraussetzungen dafür geschaffen werden. Denkbar ist zum Beispiel, neben der Verwendung von Lesegeräten für den eigenen Computer, Patiententerminals in Apotheken, Arztpraxen, Krankenhäusern, Krankenkassen und den Versicherungsagenturen aufzustellen.

Die elektronische Gesundheitskarte wird nach den Vorgaben des Bundesministeriums für Gesundheit standardmäßig für die qualifizierte digitale Signatur ausgestattet. Zeitgemäß wäre es, optional die Verwendung einer biometrischen Identifikation des berechtigten Kartennutzers anstelle der vorgesehenen PIN-Eingabe zu ermöglichen. Das erhöht den Komfort für die Versicherten und vermeidet Probleme durch vergessene PIN.

Wenn in der Gesundheitswirtschaft die Rede von der Digitalisierung ist, darf nicht nur an die elektronische Gesundheitskarte oder Patientenakte gedacht werden. Ebenso wichtig sind telemedizinische Anwendungen. Durch sie kann beispiels-

weise eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung vor allem in ländlichen Regionen sichergestellt werden, in denen einerseits immer mehr niedergelassene Ärzte fehlen und andererseits die Zahl der älteren Menschen durch den demografischen Wandel zunimmt.

Eine Grundvoraussetzung für die flächendeckende Vernetzung aller Leistungserbringer im Gesundheitswesen ist deshalb eine funktionierende Telematikinfrastruktur. Die rechtlichen Regelungen dafür hat der Gesetzgeber mit dem E-Health-Gesetz vom 18. Dezember 2015

geschaffen, das am 1. Januar 2016 in Kraft getreten ist. Auf dieser Grundlage können auch nicht-ärztliche Leistungserbringer an der Telematikinfrastruktur teilhaben.

---

### Vielfältige Erleichterung in der Gesundheitswirtschaft

---

Patienten können so Online-Sprechstunden von Ärzten ganz einfach nutzen. Chronisch Kranke können bei vorhandener Telematikinfrastruktur über die Messung und Weitergabe ihrer Vitaldaten (zum Beispiel bei Herzinsuffizienz) telemedizinisch überwacht werden. Aber auch bei unklaren medizinischen Situationen ist eine telemedizinische Unterstützung sinnvoll. In Zeiten der zunehmenden Spezialisierung in der Medizin wünschen die Patienten häufig eine medizinische Zweitmeinung; sie kann so schnell eingeholt werden. Und wenn es beispielsweise nicht unbedingt notwendig ist, einen Arzt persönlich aufzusuchen, oder nachts und am Wochenende der Hausarzt nicht erreichbar, es aber auch kein akuter Fall für den Notdienst ist, kann sich medizinischer Rat per Hotline als nützlich erweisen. Besonders die Notaufnahmen und Rettungsstellen könnten damit spürbar entlastet werden. Die elektronische Übermittlung von

Daten wird in der Gesundheitswirtschaft viele Dinge erleichtern. Ein Beispiel ist die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, bei deren Vorlage der Arbeitnehmer Fristen einhalten muss. Sie dient als Basis der Lohnfortzahlung im Krankheitsfall und zur Auszahlung von Verdienstausschüttungen durch die Krankenversicherung. Insbesondere bei langwierigen oder schweren Erkrankungen ist die regelmäßige Übermittlung einer aktuellen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung eine zusätzliche Belastung für den Erkrankten. Eine direkte elektronische Weitergabe an den Arbeitgeber oder den Versicherer durch den Arzt per Telematikinfrastruktur würde den Patienten entlasten. Und es gibt viele weitere Beispiele, wie Telemedizin zu einer effektiveren und effizienteren Versorgung der Patienten beitragen oder von Bedeutung für die medizinische Forschung sein kann. Noch ist aber einiges in der Praxis nicht möglich. Eine elementare Voraussetzung für die Telemedizin ist ein flächendeckendes Breitbandnetz mit Geschwindigkeiten für die Datenübertragung von über 50 Mbit/s. Ein Blick in den Breitbandatlas des Bundesministeriums für Verkehr zeigt jedoch, dass es in stark ländlichen Regionen Deutschlands nach wie vor große Defizite bei der Versorgung mit leistungsfähigem Internet und damit eine technische Barriere für die telemedizinische Versorgung gibt. Auch die Funknetzabdeckung weist in ländlichen Gebieten noch große Lücken auf. Das Ziel, ein superschnelles Internet mit mindestens einem Gigabit/s in ganz Deutschland aufzubauen, soll bis 2025 erreicht werden. Bleibt zu hoffen,



Auf Grundlage der elektronischen Gesundheitskarte soll bis 2021 die elektronische Patientenakte in Deutschland eingeführt werden.

Bild: Stockfotos-MG – stock.adobe.com

dass das in Vorbereitung befindliche, blitzschnelle Funknetz 5G-LTE mit Zehntausend Megabit/s dann auch außerhalb größerer Städte überall präsent ist.

### Technische Standards oft nicht aufeinander abgestimmt

Neben dem lückenhaften Breitbandausbau sind auch die Risiken zu bedenken, die durch die fehlende Interoperabilität und technische Störungen an telemedizinischen Geräten entstehen können. Die einzelnen technischen Umsetzungen telemedizinischer Anwendungen beruhen zum Teil auf uneinheitlichen, nicht aufeinander abgestimmten technischen Standards. Insbesondere im ambulanten ärztlichen Bereich ist die Interoperabilität groß, da über 100 verschiedene Praxis-Verwaltungssysteme existieren. Noch fehlen geeignete Schnitt-

stellen, um die Daten zu den IT-Systemen der Regelversorgung zu übertragen.

Es bleibt zu hoffen, dass spätestens 2025 Deutschland zu den Ländern gehört, in denen die technischen Voraussetzungen für eine flächendeckende Nutzung der Telematikinfrastruktur gegeben sind.

*Prof. Dr. rer. oec. habil.  
Herbert Schirmer*

### Kontakt

Prof. Dr. rer. oec. habil. Herbert Schirmer  
Ehrenpräsident des Krankenhaus  
Kommunikations-Centrums e. V.  
Ehrenvorsitzender Deutschen Vereins für  
Krankenhaus-Controlling e. V.  
Professor für Gesundheitswirtschaft,  
Fachhochschule des Mittelstands  
Ravensberger Straße 10 G  
33602 Bielefeld