

IT IN PRAXIS UND KLINIK » TELEMATIKINFRASTRUKTUR

Online-Rollout soll im Sommer starten

Der Startschuss für die Ausstattung der Praxen mit Konnektoren und neuen Lesegeräten für die Telematikinfrastruktur soll noch im dritten Quartal fallen. Die hohen Sicherheitsanforderungen durch BSI und gematik treiben die Preise.

VON HAUKE GERLOF

NEU-ISENBURG. Rund 105 000 Arztpraxen, gut 42 000 Zahnarztpraxen, 2000 Krankenhäuser und fast 24 000 psychologische Psychotherapeuten müssen laut E-Health-Gesetz bis Mitte kommenden Jahres online an die Telematikinfrastruktur angeschlossen werden. Der Anschluss ist Voraussetzung für den Online-Rollout der elektronischen Gesundheitskarte (eGK), der den Ärzten per Gesetz ins Stammbuch geschrieben wurde, und dafür, dass die Ärzte den vor allem von den Krankenkassen herbeigesehnten Online-Abgleich der Versichertenstammdaten vornehmen können.

Insgesamt geht es um rund 175 000 Praxen, Institutionen und andere Einrichtungen, die an die sichere Infrastruktur angedockt werden sollen, die von der Betreibergesellschaft gematik rund um die eGK aufgebaut wird. Damit die Ärzte nicht auf den Kosten für den Anschluss sitzen bleiben, von dem am Anfang vor allem die Krankenkassen profitieren, haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der Spitzenverband der Krankenkassen (GKV-SV) nach Einschaltung der Schlichtungsstelle eine Vereinbarung abgeschlossen.

4000 Euro je Praxis

Sie soll Ärzten die Finanzierung der erforderlichen Geräte und Anschlüsse sowie der laufenden Kosten ermöglichen, die sie für die Telematikinfrastruktur (TI) benötigen. Insgesamt werden dafür voraussichtlich anfänglich etwa 4000 Euro je Praxis fließen, wobei die Summen für den laufenden Betrieb noch nicht genau spezifiziert sind.

Wird das für die wenigen voraussichtlich zugelassenen Geräte reichen, die auf dem Markt sind? Die „Ärzte Zeitung“ hat dazu Uwe Eibich, Vorstand der CompuGroup Medical Deutschland AG (CGM), und Andreas



© COMPUGROUP MEDICAL / INGENICO

Koll, Leiter der Business Unit TI bei der CGM, befragt. Eibich sieht die vereinbarten Summen insgesamt als realistisch an. Aufgrund der hohen Sicherheitsanforderungen durch das Bundesamt für die Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) und die gematik erwartet der CGM-Vorstand aber nicht, dass die von den Ärzten zu zahlenden Preise unterhalb der vereinbarten Summen liegen werden.

Die bisher teilweise kursierenden Preise für die Geräte seien nicht korrekt. Für die Telematikinfrastruktur seien im Vergleich zu anderen Szenarien eines Online-Anschlusses zusätzliche Anforderungen zu erfüllen, die den Preis hochtreiben. Im einzelnen bedeutet das nach Einschätzung von Andreas Koll für die benötigten Komponenten:

■ **Konnektor:** Der Konnektor schließt die Arztpraxis an die TI an, ähnlich wie ein Router. Allerdings ist der Konnektor so ausgelegt, dass das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) darüber laufen kann und auch eine qualifizierte elektronische Signatur (QES) darüber erzeugt werden kann. Für diesen Konnektor sollen Ärzte im dritten Quartal zunächst 2620 Euro erhalten, in den Quartalen danach jeweils zehn Prozent weniger,

Online-Rollout im E-Health-Gesetz

- **Online-Abgleich der Stammdaten der Versicherten:** Ab Juli 2018 sind Vertragsärzte laut E-Health-Gesetz verpflichtet, sich am Online-Abgleich der Stammdaten zu beteiligen.
- **Sanktionen:** Vertragsärzte, die sich ab 1. Juli 2018 nicht beteiligen, müssen mit einer pauschalen Honorarkürzung um ein Prozent rechnen.
- **Neue Bundesregierung:** Wie die Bundesregierung nach den Bundestagswahlen mit den Fristen und Sanktionen umgehen wird, weiß niemand. Zu spekulieren, es werde eine Verlängerung geben, ist auf jeden Fall nicht ohne Risiko.

ab April 2018 soll der Betrag konstant bleiben. Dieser Erstattungsbetrag bis Mitte nächsten Jahres, so Koll, sei realistisch. „Der Preis für einen VSDM-Konnektor mit dem späteren QES-Upgrade wird bei 2200 Euro netto liegen, dazu kommt dann noch die Mehrwertsteuer von 19 Prozent.“ Bisher ist CGM der einzige Anbieter für Konnektoren, die alle Anforderungen der gematik erfüllen, das Gerät soll im Sommer endgültig zugelassen werden.

■ **Kartenlesegeräte:** Für stationäre Kartenleser soll es laut Vereinbarung 435 Euro geben, für mobile 350 Euro. CGM produziere selbst keine Geräte, möchte diese aber ihren Kunden anbieten, so Koll. Die Preise für stationäre Geräte, soweit bekannt, lägen je nach Hersteller, die in der zweiten Jahreshälfte auf dem Markt sein wollen, zwischen 600 und 700 Euro brutto. Hier reiche die Finanzierung also voraussichtlich nicht ganz aus. Praxen, die sich gleich auch ein Zweitergerät anschaffen wollen, müssten dieses ohnehin aus der eigenen Tasche bezahlen. Bei mobilen Kartenlesern sei der aufgerufene Erstattungsbetrag dagegen realistisch, glaubt Koll. Diese Geräte kämen allerdings voraussichtlich 2017 noch gar nicht auf den Markt.

■ **VPN-Zugangsdienst:** Monatlich kämen auf die Ärzte voraussichtlich Kosten für den Zugangsdienst von 50 bis 70 Euro inklusive Mehrwertsteuer zu, erwartet Koll. Die von KBV und Kassen vereinbarte Pauschale sei in etwa marktconform. „Der Zugangsdienst zur Telematikinfrastruktur ist sehr aufwändig und aufgrund der hohen Anforderungen an Sicherheit und Verfügbarkeit nicht mit Diensten wie KV SafeNet direkt vergleichbar“, sagt Koll. Die dafür erforderlichen Server müssten gleich doppelt redundant an zwei Standorten vorgehalten werden, um eine hohe Ausfallsicherheit zu garantieren. „Da stehen dann Hunderte von Servern, und das ist schlicht und ergreifend teuer.“

■ **Heilberufsausweis und Institutionskarte:** Der elektronische Arztausweis soll etwa zur Hälfte bezuschusst werden, für die Praxis-Smartcard (SMC-B) als Gegenstück zur eGK würden voraussichtlich 23 Euro im Quartal fällig, schätzt Koll – auch hier seien die vereinbarten Erstattungsbeträge realistisch.

Gesamtpakete für Ärzte

Noch im dritten Quartal soll der Rollout „auf breiter Front“ starten, so Eibich. „Wir gehen davon aus, dass wir erste Geräte Ende Juli zur Verfügung haben, dann kann es losgehen.“ Für Ärzte werde es dann sicher Gesamtpakete für den Online-Rollout geben, glaubt er. Eibich gibt sich auch zuversichtlich, dass binnen eines Jahres alle Praxen ausgestattet werden können, „auf jeden Fall unsere Kunden“. „Wir sind gut vorbereitet, dass wir alle Auflagen auch für die sichere Organisation der Installation erfüllen: sicherer Lieferweg, sicheres Lager und Auflagen, die die Techniker erfüllen müssen.“ Die Installation werde voraussichtlich inklusive Schulung vier Stunden dauern.

Er empfiehlt Ärzten, die Entscheidung für die Installation nicht auf die lange Bank zu schieben: „Wenn alle potenziellen Anwender erst 2018 bestellen, dann wird der Termin 1. Juli 2017 nicht mehr für alle erreichbar sein“, so Eibich. Es gehe dann auch darum, dass die Praxis gut vorbereitet ist: Der Praxisausweis etwa müsse bei der KV beantragt werden. „Und wer keinen Internet-Zugang hat, ist gut beraten, vorher zu prüfen, ob alles für einen erfolgreichen Anschluss vorhanden ist“, sagt der CGM-Vorstand. Das Unternehmen werde dafür auch einen Telematikinfrastruktur (TI)-Ready-Check ins Internet stellen.

Telematik ganz ohne Karte – das Beispiel Dänemark

Dänemark geht bei der Vernetzung im Gesundheitswesen einen ganz anderen Weg als Deutschland. Es geht vor allem um Transparenz für die Patienten.

FREIBURG. Häufig wird gefragt, warum es in Deutschland mit der Entwicklung der Telemedizin so langsam vorgeht. Eine Antwort könnte sein, dass das Gesundheitswesen bei der Digitalisierung bislang noch isoliert gesehen wird. In Dänemark habe es in dem Moment „eine große Veränderung“ gegeben, als die Anwendungen für das Online-Banking und für die

Gesundheit zusammengeführt worden seien, sagte Dr. Morten Elbaek Petersen, Direktor des Gesundheitsportals „Sundhed.dk“, beim E-Health-Forum in Freiburg.

Mittlerweile hätten alle Ärzte, Apotheken und öffentlichen Krankenhäuser Zugang zu dem staatlich geführten und steuerfinanzierten E-Health-Portal. Anders als in der Telematikinfrastruktur in Deutschland vorgesehen, sei auch für Patienten der Zugriff auf die Gesundheitsdaten ohne hohen Aufwand möglich, so Petersen. Mit der Geburt erhalten die Dänen eine Identifikationsnummer, über die der Zugang zu dem Portal erfolgt – über den Desktop-PC ebenso wie über Smartphone oder Tablet-Computer. 1,7 Millionen Besuche verzeichne das

1,7 MIO.

Besuche verzeichnet das dänische E-Health-Portal Sundhed.dk pro Monat. Bei 5,8 Millionen Einwohnern zeigt der Wert eine rege Nutzung der Plattform durch Ärzte und Patienten.

Portal monatlich, berichtete Petersen weiter – was eine rege Nutzung durch die 5,8 Millionen Einwohner und die Akteure im Gesundheitswesen zeige. Zugriff auf die Daten hätten alle Ärzte, die einen Patienten behandeln.

Die Daten der Patientenakte werden – wie auch in der deutschen Telematikinfrastruktur vorgesehen – nicht zentral an einem Ort gespeichert, sondern dezentral an 120 unterschiedlichen Stellen. Sie seien durch Verlinkung zugänglich. Die Akzeptanz in der Bevölkerung sei hoch, so Petersen weiter: So hätten Umfragen gezeigt, dass 24 Prozent der Dänen glauben, der Behandlungsverlauf habe sich durch die Nutzung des E-Health-Portals verbessert; 41 Prozent sagten, sie hätten durch den Zugriff

auf die Daten ein besseres Verständnis ihrer Krankheit gewonnen.

Auch die Ergebnisse seien positiv, so Petersen. So seien die Klinikausgaben unter Kontrolle, die Todesfallrate sei gesunken. Kritisiert werde, dass problematische Befunde auch viel später im Portal nicht gelöscht werden könnten. Es gebe aber nur „drei bis fünf Missbrauchsfälle im Jahr“ mit nicht autorisierten Zugriffen auf Patientenakten. „Deutschland ist in Fragen der Digitalisierung wirklich hinterher“, so Petersen. Das sei aufgrund der Vergangenheit „nachvollziehbar“. In Dänemark gebe es dagegen „eine große Kultur des Vertrauens“ in die Kompetenz des Staates. Dieses Vertrauen gelte es nun, angesichts von Cyber-Attacks, zu erhalten. (ger)