



Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK)

- a) Aktueller Stand und Zeitplan
- b) Erfahrungen aus der Modellregion Heilbronn

Telematik im deutschen Gesundheitswesen



- Gemeinsame Erklärung des BMG und der Spitzenorganisationen zum Einsatz von Telematik im Gesundheitswesen (2002)
- Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG 2004):
Erweiterung der Krankenversichertenkarte zu einer elektronischen Gesundheitskarte bis zum 1.1.06, Schaffung der erforderlichen Telematikinfrastruktur (gematik)

Telematik im deutschen Gesundheitswesen



Was die elektronische Gesundheitskarte (eGK) können soll:

- **Angaben zum Versicherten (Versichertenstammdaten) inkl. Lichtbild (§ 291 Abs. 2 SGB V)**
- **Funktion der Europäischen Krankenversichertenkarte (EHIC)**
- **Übermittlung ärztlicher Verordnungen**
- weitere (freiwillige) Anwendungen gem. § 291a Abs. 3 SGB V
 - medizinischen Daten für Notfallversorgung
 - elektronischer Arztbrief
 - Daten zur Arzneimitteltherapiesicherheit
 - elektronische Patientenakte
 - Daten, die der Versicherte zur Verfügung stellt
 - Patientenquittung

3

Telematik im deutschen Gesundheitswesen

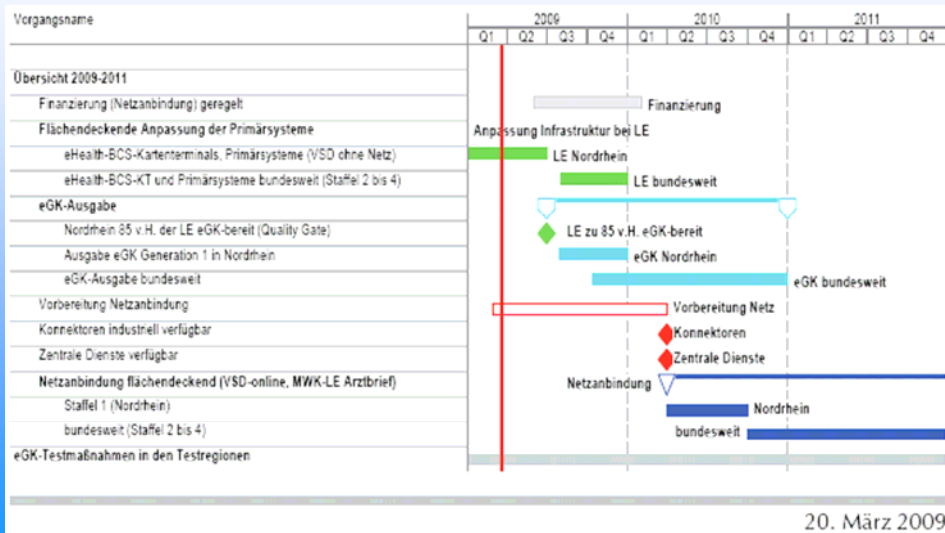


Bedenken und Widerstände:

- Datenschutz
 - der gläserne Patient
 - der gläserne Leistungserbringer
- Ärzteschaft nach wie vor sehr kritisch
 - Forderung nach grundlegend neuer Konzeption
 - v.a. Belastung Arzt-Patienten-Verhältnis, fehlender wirtschaftlicher Nutzen
 - Freiwilligkeit der Anwendungen
- FDP fordert ein Moratorium für die elektronische Gesundheitskarte (BT-Drs. 16/11245 vom 3.12.2008)

4

Übersicht Gesundheitskarte – Version März 2009



5

Einführung der elektronischen Gesundheitskarte



1. Basis-Rollout (2009) – offline

stufenweise Ausstattung und Anpassung der Infrastruktur (nach Regionen)

- Leistungserbringer: Ausstattung mit Kartenlesegeräten; Anpassung von Verwaltungs- und Abrechnungssystemen (KIS)
- Versicherte: Krankenversichertenkarte wird durch die eGK ersetzt

2. Online-Rollout (2010/2011)

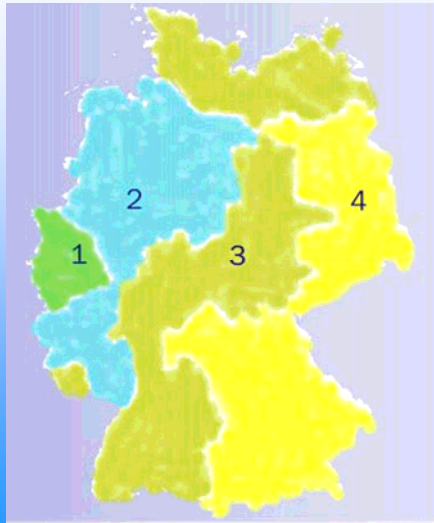
flächendeckende Netzanbindung

frühestens zwei Quartale nach Basis-Rollout in der jeweiligen Region

- Aufrüstung der Kartenterminals und Anbindung an einen Konnektor
- Versichertenstammdatendienst (VSDD)
- Mehrwertkommunikation der Leistungserbringer (MWK-LE)

6

Zeitplan Basis-Rollout



1. Startregion Nordrhein

ab 3. Quartal 2008

2. Staffel

Bremen
Niedersachsen
Rheinland-Pfalz
Westfalen-Lippe

im Anschluss an 1. Staffel
(„Quality Gate“)

3. Staffel

Baden-Württemberg

Hamburg
Hessen
Mecklenburg-Vorpommern
Saarland
Sachsen-Anhalt
Schleswig-Holstein
Thüringen

geplant ab 1. Quartal 2009
→ evtl. 3. Quartal?

4. Staffel

Bayern
Berlin
Brandenburg
Sachsen

geplant ab 2. Quartal 2009

7

Finanzierung



§ 291a Abs. 7a SGB V

- **krankenspezifische** Vereinbarung eines Telematikzuschlages durch die Vertragsparteien vor Ort zur Finanzierung der Investitions- und Betriebskosten (erstmalige Ausstattung und laufender Betrieb)
- **Näheres zur Höhe und Erhebung** des Zuschlages wird durch DKG und GKV-Spitzenverband festgelegt (bei Nichteinigung: Schiedsstelle gem. § 18a Abs. 6 KHG) → *Finanzierungsvereinbarung vom 27.6.2008 (BWKG-Mitteilung 279/2008) und Ergänzungsvereinbarungen vom 30.10. und 15.11.2008 (BWKG-Mitteilung 447/2008)*

8

Finanzierungsvereinbarung auf Bundesebene



Kartenlesegeräte

- ein eHealth-BCS-Terminal je 25 angefangene Betten einer Fachabteilung; mindestens jedoch eines je Fachabteilung
- eigenes Terminal für jede räumlich getrennte Institutsambulanz nach §§ 117, 118, 119 SGB V und für jede räumlich getrennte Notfallambulanz (Ermächtigungsambulanzen gem. Regelungen der KBV)
- Pauschale für jedes Terminal 430,00 €

installationsbedingte Aufwendungen

- Pauschale je Krankenhaus in Höhe von 1.500 €
- Zuschlag i.H.v. 30% der Pauschale je e-Health-BCS-Terminal (entspricht 129,00 €)

Betriebskosten

- Finanzierungsregelung zu einem späteren Zeitpunkt (vorliegende Vereinbarung berücksichtigt nur „Release 0“)

9

Praktische Auswirkungen für das Krankenhaus



Infrastruktur und Ablauforganisation

- Ermittlung der erforderlichen Anzahl von Kartenlesegeräten und Vereinbarung des Telematikzuschlages mit den Kostenträgern
- Beschaffung von Kartenlesegeräten
 - ggf. vorhandene MKT+-Lesegeräte können die eGK lesen, d.h. vorerst besteht kein Zwang, diese gegen eHealth-BCS-Terminals auszutauschen!
 - zugelassene Geräte für Release 0 unter www.gematik.de sowie in der Übersicht Gesundheitskarte der DKG
- Installation und Anbindung an das KIS
 - Konformitätsverfahren (DKG, VHitG, ISST), vgl. www.dkgev.de

10

Praktische Auswirkungen für das Krankenhaus



Infrastruktur und Ablauforganisation

- Patientenaufnahme
 - Einlesen der Versichertenstammdaten von der eGK
 - Passbild auf eGK, EHIC auf der Rückseite der eGK→ keine Veränderung ggü. der Krankenversichertenkarte
 - Information der Versicherten ist Sache der GKV bei Ausgabe der eGK

11

eHealth-BCS Terminal ST-1503

Flexibles Terminal für die neue Gesundheitskarte: Erfüllt die Anforderungen für die finanzielle Förderung!



MKT+ Tastatur G80-1502

Chipkartenleser zum Lesen der Krankenversichertenkarte (KVK), elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und weiterer Chipkarten



eHealth Tastatur G87-1504

Die einzige, wirklich ganzheitliche Tastaturlösung für die neue Gesundheitskarte



VERFÜGBAR AB AUGUST 2009

Die Tastatur wird derzeit nach den neuesten eHealth-Standards unter Einsatz aktuellster Technologien einzig von Cherry für Sie entwickelt. Das Produkt vereint die Vorteile einer Tastatur

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

vom Tastaturen-Profi Cherry.

12