



Bericht

der Landesregierung

Modellversuch Flensburg als Testregion für die Einführung einer Gesundheitskarte

Antrag der Fraktionen von CDU und SPD

Drucksache 16/586

Federführend ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren

Die Berichtgliederung richtet sich nach den Fragestellungen des Antrages.

1. Welche Vorarbeiten gibt es im Raum Flensburg für den Test?

a) „elektronische Gesundheitskarte Schleswig-Holstein“ (eGK.SH)

Der bereits in 2001 durch die Gesundheitsinitiative des Landes Schleswig-Holstein initiierte Praxistest eines Prototyps der elektronischen Gesundheitskarte „elektronische Gesundheitskarte Schleswig-Holstein“ (eGK.SH) in der Region Flensburg ist die zentrale schleswig-holsteinische Vorarbeit für die Durchführung von Testvorhaben für die bundesweite Einführung der elektronischen Gesundheitskarte. In enger Zusammenarbeit von Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern, Apotheken und Krankenkassen wurden mit der eGK.SH sowohl die technische Realisierung eines elektronischen Patientenausweises als auch das Ausgabeverfahren an mehr als 1200 Versicherte bereits praxisnah erprobt.

Aus dem Praxistest wurde und wird umfangreicher Input für die bundesweite Entwicklung und Einführung der elektronischen Gesundheitskarte geleistet. Zahlreiche technische Dokumente und Entwicklungen für die bundesweite Konzeption beruhen auf schleswig-holsteinischen Vorarbeiten. Das Projekt eGK.SH hat sich damit sowohl die Basis für die Bewerbung der Region Flensburg als Testregion geschaffen als auch zur Beschleunigung der bundesweiten Entwicklung beigetragen.

Im Einzelnen :

Seit 2001 wurde die eGK.SH als Prototyp einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) im Rahmen der Gesundheitsinitiative Schleswig-Holstein durch eine vom Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein moderierte Projektgruppe entwickelt. Das Unabhängige Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein war in die Arbeit der Projektgruppe von Beginn an eingebunden.

Das zum 01. Januar 2004 in Kraft getretene Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) hat mit § 291 a SGB V die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte gesetzlich vorgeschrieben. Zur Umsetzung dieser Einführung sieht das GMG in § 291 a SGB V in der Fassung vom 22. Juni 2005 die Gründung der Gesellschaft für Telematik (gematik) vor. Gesellschafter der gematik sind die Verbände von Kosten- und Leistungsträgern auf Bundesebene. Die von der gematik schrittweise erarbeiteten technischen Vorgaben zur Einführung der eGK hat die Projektgruppe eGK.SH kontinuierlich in ihre Konzeption für die Region Flensburg eingearbeitet.

Grundlage der Entwicklung in der Region Flensburg war die dort bereits bestehende Struktur mit zum Teil durchgängiger Nutzung von elektronischen Prozessen in der medizinischen Versorgungskette:

- Das Gesundheitsnetzwerk Flensburg (gnw.fl) als Zusammenschluss der beiden Flensburger Krankenhäuser (Ev.- luth. Diakonissenanstalt (DIAKO) und Malteser Krankenhaus St. Franziskus Hospital (St. Franziskus)) mit dem Praxisnetz der Region (180 Ärztinnen und Ärzte mit 130 Praxen) war eine ideale Keimzelle für die sektorenübergreifende Zusammenarbeit der regionalen Akteure des Gesund-

heitswesens. Die AOK Schleswig-Holstein hat diese Zusammenarbeit nachhaltig begleitet und gefördert.

- Es gibt langjährige Erfahrungen in praxiserprobten Vernetzungen, wie zum Beispiel
 - seit 7 Jahren eine teleradiologische Vollversorgung eines CT auf der Insel Sylt durch die DIAKO Flensburg mit gleichzeitiger teleradiologischer Notfallbereitschaft,
 - seit 13 Jahren ein gemeinsames Labor für 70 Praxen und die beiden Flensburger Krankenhäuser auf einer elektronischen Datenplattform und
 - seit 6 Jahren ein integriert genutztes Herzkatheterlabor für die Krankenhauskardiologen und 2 kardiologische Praxen.
- Es existiert eine gewachsene Vertrauensbasis der Partner im Flensburger Gesundheitswesen.
- Es handelt sich um eine geografisch und von den Patientenströmen gut definierte Region.

Heute ist im gnw.fl ein technisches Netzwerk mit etwa 50 Praxen und den beiden Flensburger Krankenhäusern (DIAKO und St. Franziskus) realisiert. In diesem Netzwerk haben die Ärztinnen und Ärzte Zugang zum Krankenhausinformationssystem, der elektronische Einweisungsbefehl ist umgesetzt und eine elektronische Brief-, Bild- und Befundkommunikation findet statt. Die gesamte Kommunikation erfolgt in einem gesicherten Virtual Private Network (VPN, ein allgemeiner gesicherter Internetkommunikationsstandard).

Bis zum Herbst 2005 konnte die Zahl derjenigen Praxen aus diesem Netzwerk, die über die technischen Möglichkeiten verfügen, nun auch die eGK.SH lesen und beschreiben zu können, auf 40 Praxen mit 51 Ärztinnen und Ärzten gesteigert werden. Parallel dazu konnten zu diesem Zeitpunkt bereits 18 Apotheken im Rahmen des Projekts eGK.SH den Vorläufer des bundesweit einzuführenden elektronischen Rezeptes in der Praxis nutzen.

Bereits im Sommer 2005 hat die Ärztekammer Schleswig-Holstein einen signaturgesetzkonformen technischen Vorläufer des elektronischen Heilberufsausweises (HBA) einschließlich des entsprechenden Ausgabeverfahrens entwickelt. Zusammen mit den Ärztekammern Nordrhein, Rheinland-Pfalz, Sachsen und Westfalen-Lippe gehört die Ärztekammer Schleswig-Holstein zu den 5 sogenannten Ausgabepiloten der Bundesärztekammer, die die Prozesse der Beantragung und Ausgabe des HBA stellvertretend für alle 17 deutschen Ärztekammern in der endgültigen Version des HBA erproben. Die Ausgabe des endgültigen HBA wird in der Testregion Flensburg im Juni 2006 beginnen.

Die elektronische Gesundheitskarte stellt zusammen mit dem elektronischen Heilberufsausweis (HBA) das auch nach außen sichtbare wesentliche Strukturelement einer so genannten „Telematikinfrastruktur“ für das deutsche Gesundheitswesen dar.

Auf der Grundlage der in der Region Flensburg geschaffenen strukturellen Voraussetzungen und der darauf beruhenden praktischen Erfahrungen wurde als Nachfolgerin der Projektgruppe eGK.SH im November 2005 die Arbeitsgemeinschaft elektronische Gesundheitskarte Schleswig-Holstein (ARGE eGK.SH) als Arbeitsgemeinschaft gem. § 219 SGB V gegründet. Mitglieder der ARGE sind

- Ärztekammer Schleswig-Holstein / Trägerverein Patientenombudsmann
- AOK Schleswig-Holstein
- Apothekerkammer Schleswig-Holstein
- Apothekerverband Schleswig-Holstein
- Barmer Ersatzkasse - Nord
- BKK Landesverband Nord
- DAK Nord-Ost
- Gmünder Ersatzkasse
- Hamburg Münchener Krankenkasse
- IKK Schleswig-Holstein
- Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
- Krankenhausgesellschaft Schleswig- Holstein e.V.
- Techniker Krankenkasse Landesvertretung Schleswig-Holstein.

Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte der Region Flensburg und das Land Schleswig-Holstein sind durch das Praxisnetz Region Flensburg e.V. bzw. das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren (kooptierte Mitglieder ohne Stimmrecht) unmittelbar in die ARGE eingebunden.

Das Gesamtprojekt steht in dieser neuen Struktur unter der Schirmherrschaft der Gesundheitsministerin des Landes Schleswig-Holstein.

b) Überleitung in eine Testregion zur bundesweiten Einführung der elektronischen Gesundheitskarte

Am 20.03.2006 konnten die Verhandlungen aller bundesweit 8 Testregionen über einen Rahmenvertrag mit der gematik „über die Zusammenarbeit, Unterstützung und Durchführung bezüglich der Testung der Telematikinfrastruktur in den Testregionen“ erfolgreich abgeschlossen werden. Seitdem erarbeiten die Testregionen mit der gematik in einem Gesamtkonzept die fehlenden Details, die den Testregionen die Durchführung der Tests ermöglichen sollen. Dazu gehört auch die Finanzierung der regionalen Projektbüros.

Die Mitglieder der ARGE eGK.SH sehen eine eindeutige und den umfangreichen Vorleistungen in Schleswig-Holstein gerecht werdende Finanzplanung als erforderlich für die Unterzeichnung des Vertrages mit der gematik an. Darüber werden zur Zeit abschließende Verhandlungen mit der gematik geführt. Wie verschiedene andere Testregionen (Niedersachsen, Bremen) hat die ARGE eGK.SH ihre Umstrukturierung von einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts in eine gGmbH beschlossen, um Haftungsrisiken zu minimieren.

Sobald die Testregion Flensburg, vertreten durch die ARGE eGK.SH, mit der gematik den Rahmenvertrag unterzeichnet hat, ist die Überleitungsphase vom Vorprojekt in die Testregion rechtlich abgeschlossen.

2. Wie ist der weitere Fortgang des Tests als Modellversuch des Bundes?

Die Durchführung der Testvorhaben erfolgt in 4 Stufen:

- Stufe 1: Labortests (bei der gematik in Berlin) mit Testdaten, Test-eGKs und Test-HBAs in einer Musterumgebung. Hier werden die einzelnen Komponenten und Verfahren technisch getestet.
- Stufe 2: zentrale (bei der gematik in Berlin) und dezentrale (in den Testregionen) Anwendertests mit Leistungserbringern in den Musterumgebungen mit Testdaten, Test-eGKs und Test-HBAs. Hier sollen insbesondere die einzelnen Anwendungen jeweils vor der ersten Einführung im Feldtest mit echten Leistungserbringern auf ihre Praxistauglichkeit getestet werden und die Schulung der Anwender soll beginnen. Mit dem Aufbau der Musterumgebungen in den Testregionen fangen die eigentlichen bundesweiten Tests an. Die Überleitungsphase ist damit inhaltlich abgeschlossen.
- Stufe 3: Feldtests in den Testregionen mit jeweils 15 – 25 Ärztinnen und Ärzten (Schleswig-Holstein: 25), Apotheken, Krankenhäusern und bis zu 10.000 Versicherten. Diese Tests sollen in Löbau-Zittau (Sachsen) und Flensburg beginnen.
- Stufe 4: Nach erfolgreichem Abschluss der 10.000er- Feldtests (Stufe 3) starten die noch nicht weiter konkretisierten 100.000er- Feldtests mit Leistungserbringern und bis zu jeweils 100.000 Versicherten. Bisher sind für diese Tests Bochum-Essen (Nordrhein-Westfalen), Heilbronn (Baden-Württemberg) und Ingolstadt (Bayern) vorgesehen. Soweit in Testregionen keine Tests der Stufe 4 stattfinden, können dort über den Umfang der Tests der Stufe 3 hinaus weitere Versicherte und Leistungserbringer entsprechend den regionalen Möglichkeiten einbezogen werden.

Nach der vom BMG im Benehmen mit den Ländern erstellten Ablaufplanung („Migrationsplan“) sollen die Tests am 01.07.2006 starten. Dazu soll nach Angaben des BMG die gematik bis zum 30.06.2006 eine Musterumgebung entwickeln und in den Startregionen Sachsen und Schleswig-Holstein aufstellen. Die Testung der Musterumgebung in den Regionen dient der technischen Weiterentwicklung des Projektes sowie der Schulung der Leistungserbringer. Die Ausgabe der Karten für die 10.000er Tests soll entsprechend einem von der gematik noch fertig zu stellenden und der Entwicklung regelmäßig anzupassenden technischen Projektplan erfolgen.

3. Welche Institutionen, Organisationen und Verbände, insbesondere Krankenkassen, Leistungserbringer und private Unternehmen, haben sich an dem laufenden Praxistest beteiligt?

An dem in Flensburg laufenden Praxistest mit inzwischen über 1200 Versicherten haben sich beteiligt:

- Ärztekammer Schleswig-Holstein/Trägerverein Patientenombudsmann
- AOK Schleswig-Holstein
- Apothekerverband Schleswig-Holstein
- BKK Landesverband Nord
- DAK Nord-Ost

- Deutsche Telekom (Kiel)
- Evangelisch- lutherische Diakonissenanstalt Flensburg
- Fachhochschule Flensburg
- Gesundheitsnetzwerk Flensburg (gnw.fl) / Praxisnetz Region Flensburg e.V.
- Gmünder Ersatzkasse
- IKK Schleswig-Holstein
- InterComponentWare Deutschland
- Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
- MediSoftware Computersysteme für Ärzte, Kiel
- ORACLE Deutschland
- ORGA Kartensysteme GmbH, Flintbek
- PAV CARD, Lütjensee
- Siemens Deutschland
- Techniker Krankenkasse Landesvertretung Schleswig-Holstein
- Unabhängiges Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein
- VdAK-AEV Landesvertretung Schleswig-Holstein mit seinen teilnehmenden Mitgliedskassen.

An der Realisierung von Einzelkomponenten des e-Rezepts waren weiterhin beteiligt: ASYS Pharmacomp (Oberhausen), MaK DATA SYSTEM Kiel GmbH, Mikrolund AB Malmö, Norddeutsches Apothekenrechenzentrum, Werbe- und Vertriebsgesellschaft der Apotheker mbH (Eschborn).

4. Welche positiven Effekte könnte die Durchführung des Tests für den Raum Flensburg und Schleswig Holstein insgesamt haben?

Die erfolgreiche Testung der eGK in Schleswig-Holstein würde das Profil Schleswig-Holsteins als innovatives Gesundheitsland weiter fördern und Schleswig-Holstein einen technologischen Vorsprung gegenüber anderen Bundesländern schaffen. Die frühzeitige Umsetzung telematischer Strukturen im Gesundheitswesen in Schleswig-Holstein würde begünstigt. Nicht zuletzt ist dies auch eine Basis für die konsequente Umsetzung der mit dem GMG eingeführten neuen Versorgungsformen ebenso wie für die Einführung der elektronischen Patientenakte. Die Chancen für die schnelle technologische Entwicklung in anderen Regionen des Landes würden verbessert.

Durch einen erfolgreichen Abschluss der Testung würden gute Voraussetzungen für eine schnelle landesweite Einführung der eGK im Rahmen der bundesweiten Einführung entstehen. Als positives Referenzprojekt würde dies darüber hinaus die Wettbewerbschancen für schleswig-holsteinische Unternehmen verbessern.

5. Wie unterscheidet sich der schleswig-holsteinische Modellversuch von denen in anderen Bundesländern?

Das laufende Vorprojekt eGK.SH zeichnet sich gegenüber anderen Modellvorhaben vor allem dadurch aus, dass es bereits frühzeitig seit 2001 und von einem sehr brei-

ten Bündnis von Leistungserbringern, Kostenträgern und Industrie getragen und entsprechend dem Bedürfnis der Praxis entwickelt wurde:

Am Anfang stand der Wunsch der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und der beiden großen Krankenhäuser der Region Flensburg, ihre alltäglichen Kommunikationsprozesse zu verbessern. Zur Optimierung der Notfallversorgung sowie als zentraler Zugangsschlüssel für netzbasierte Daten haben diese Akteure für ihr in Flensburg schon bestehendes Intranet den Bedarf nach der zusätzlichen Komponente „elektronische Gesundheitskarte“ formuliert. Parallel dazu identifizierte die Landesregierung im Rahmen der Gesundheitsinitiative die Entwicklung eines damals noch so genannten „elektronischen Patientenausweises“ als wichtiges innovatives Projekt, das in der Region Flensburg wegen der dort bestehenden und weiter wachsenden Strukturen umgesetzt wurde. Im Hinblick auf die zwischenzeitlich gesetzlich normierte Zielsetzung zur Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte (siehe Antwort zu Frage 1) stellt das Gesamtprojekt im Gegensatz zu anderen Regionen eine klassische „bottom-up“-Entwicklung dar.

Das schleswig-holsteinische Vorprojekt hat gegenüber anderen bestehenden Modellversuchen die Vorteile, schon über mehrjährige Praxiserfahrung und einen hohen Bekanntheitsgrad in der Region zu verfügen. Die Akzeptanz der Versicherten kann auf einer realistischen, praxisnahen Grundlage und bei schon weitgehend vorinformierten Bürgerinnen und Bürgern als höher eingeschätzt werden als in weniger vorbereiteten Regionen.