

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und die Organisation der Zugriffe für die Gesundheitsfachberufe durch ein elektronisches Gesundheitsberuferegister

Jürgen Faltin

Einführung

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) ist für alle Partner im Gesundheitswesen eine große Herausforderung. Die Länder sind für die Bestimmung der zuständigen Stellen der Herausgabe der Heilberufsausweise zuständig und tragen große strukturelle und organisatorische Verantwortung dafür, den Leistungserbringern mit Hilfe der Heilberufsausweise den Zugang zur eGK und damit die Teilnahme am elektronischen Geschäftsverkehr zu eröffnen. Nach dem Konzept der Länder werden für die verkammerten Gesundheitsberufe (Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Psychotherapeuten) Heilberufsausweise (HBA) eingeführt, die durch die jeweiligen Landeskammern ausgegeben werden. Damit auch die Angehörigen von nichtverkammerten Gesundheitsberufen (z. B. Physiotherapeuten, Krankenschwestern, Pflegekräften, Hebammen) im Gesundheitswesen den notwendigen Zugang zur Telematikinfrastruktur des Gesundheitswesens und den auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeicherten medizinischen Informationen (z. B. elektronisches Rezept - eRezept) haben, hat die 80. Gesundheitsministerkonferenz am 4. und 5. Juli 2007 einen Grundsatzbeschluss zur Errichtung eines elektronischen Gesundheitsberuferegisters für nicht verkammerte Berufe (eGBR) zur Herausgabe von Heilberuf- und Berufsausweisen (HBA) gefasst.

Von der Einführung des eGBR sind bis zu 600.000 Personen betroffen.

Für die Länder ist die Errichtung eines eGBR aus mehreren Gründen eine sinnvolle und richtige organisatorische Entscheidung. Die wichtigsten Vorteile für die Länder und Gesundheitsberufe im Gesundheitswesen sind:

- Zentrale Registrierung der nichtverkammerten Gesundheitsfachberufe und dadurch Schaffung der organisatorischen Voraussetzungen für die Herausgabe der HBA.
- Möglichkeit der organisatorischen und technischen Einbindung von bereits bestehenden Registern, z. B. der „freiwilligen Registrierungsstelle für beruflich Pflegende“ des Deutschen Pflgerats.
- Zentraler technischer Datenabgleich mit den bestätigenden Stellen für die Führung der Berufsbezeichnung.
- Berufsgruppen übergreifende Ausgabe an ca. 40 Berufe, die keine gesetzlich verankerte Vertretung haben.
- Schaffung der Voraussetzungen für die Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Die Ausgabe der HBA durch das eGBR an die Gesundheitsfachberufe muss mit der flächendeckenden Einführung des elektronischen Rezeptes abgeschlossen sein. Das setzt die rechtzeitige Errichtung des eGBR, die Vernetzung mit den bestätigenden Stellen und eine ausreichende Testphase mit Evaluierung der Ergebnisse und Optimierung der Prozesse voraus.

Die bisherigen Erfahrungen der gematik und der Testregionen der Länder in der Vorbereitung der Einführung der eGK (Tests, Rollout) zeigen, dass beim Aufbau einer neuen organisatorischen Struktur die Komplexität der Aufgaben nicht unterschätzt werden darf. Zeitkritisch ist dabei besonders der Abstimmungsbedarf mit Organisationen außerhalb des eGBR

(z. B. gematik, Bundesnetzagentur, Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnologie - BSI -, Datenschutz- und Erlaubnisbehörden der Länder).

Die gematik braucht bisher etwa dreieinhalb Jahre für die Vorbereitung des „Rollouts“ der eGK (Gründung im Januar 2005). Obwohl das eGBR auf die Vorarbeiten für die Einführung der eGK/des HBA aufbauen kann, muss auch bei günstigen Voraussetzungen mit einer organisatorischen Vorbereitungsphase von mindestens zwei Jahren gerechnet werden. Dabei ist noch nicht berücksichtigt, wie viel Zeit die Verabschiedung des Staatsvertrages zur Errichtung des eGBR in Anspruch nehmen wird.

Daher müssen die notwendigen Entscheidungen zum Aufbau und der Struktur des eGBR sehr zeitnah getroffen werden.

Aufgaben des eGBR

Das eGBR übernimmt die Funktion einer Ausgabestelle im Sinne des § 291 a Abs. 5a SGB V. Dazu werden Angehörige von nichtverkammerten Gesundheitsberufen im Gesundheitswesen, die einen Zugang zur Telematik-Infrastruktur des Gesundheitswesens und zu den medizinischen Daten der eGK (z. B. eRezept) benötigen, auf Antrag registriert. Zur rechtssicheren Bestätigung der Berufsqualifikation (Attribut) ist ein Abgleich mit den bestätigenden Stellen für die Führung der Berufsbezeichnung wesentlicher Bestandteil des Aufgabenspektrums. Bestätigende Stellen sind die Berufserlaubnisbehörden der Gesundheitsfachberufe und der Gesundheitshandwerker (z. B. ortho-

Autor: Jürgen Faltin

Titel: Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und die Organisation der Zugriffe für die Gesundheitsfachberufe durch ein elektronisches Gesundheitsberuferegister

In: Jäckel (Hrsg.) Telemedizinführer Deutschland, Bad Nauheim, Ausgabe 2009 Seite: 242-245

pädischer Schuhmachermeister, Hörgeräte-Akustiker).

Da eine vollständige Überprüfung aller Berufsqualifikationen in der Startphase zu einem nicht vertretbaren bürokratischen Aufwand führen würde, können Überprüfungen zunächst nur stichprobenartig durchgeführt werden. Die Größe der Stichprobe und den damit verbundenen Aufwand bestimmen das eGBR und die Länder. Im Regelbetrieb ist für Neuanträge eine vollständige Überprüfung sicherzustellen. Dazu kommt perspektivisch eine schrittweise Vervollständigung der Überprüfung der registrierten Antragsteller von nichtverkamerten Gesundheitsberufen im Gesundheitswesen durch einen Datenabgleich von eGBR und den bestätigenden Stellen (Berufserlaubnisbehörden). Ferner ist zu gewährleisten, dass der Verlust der Erlaubnis zur Führung einer Berufsbezeichnung sicher zur Sperrung des entsprechenden Attributes auf dem HBA führt.

Die Entscheidung, ob das eGBR nicht nur als zentrale Registrierungsstelle, sondern auch als virtuelles Trustcenter gemäß § 4 Abs. 5 SigG auftritt, müssen die Gesundheitsminister treffen. Durch den berufsübergreifenden Ansatz für viele Berufsgruppen kann eine schlanke Organisationsstruktur aufgebaut werden.

Wesentliche Erfolgsfaktoren für den Aufbau und Betrieb des eGBR

Der Erfolg des eGBR wird gemessen sowohl an der Akzeptanz bei den Angehörigen von nichtverkamerten Gesundheitsberufen im Gesundheitswesen als auch an der effizienten, professionellen und kostengünstigen Erbringung der vorgesehenen Leistungen.

Über den Erfolg des eGBR entscheiden:

- Erfahrungen des Projektmanagements im Aufbau und Betrieb vergleichbar großer und komplexer Organisationsstrukturen
- Solides Finanzierungsmodell
- Vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Berufsorganisationen und Entscheidung in den Verbänden
- Professionelles Prozessdesign unter Berücksichtigung der Mengengerüste und der Skalierbarkeit

- Professionelle Kommunikation mit
 - Angehörigen von nichtverkamerten Gesundheitsberufen im Gesundheitswesen
 - bestätigenden Stellen
 - Berufsorganisationen/Handwerkskammern Bundesnetzagentur/Bundesamt für die Sicherheit in der Informationstechnologie
 - gematik
 - Datenschutzbehörden
 - Bund und Länder
 - Krankenkassen
 - Öffentlichkeit
- Entwicklung und Umsetzung eines geeigneten Logistikkonzeptes entsprechend der geplanten Mengengerüste
- Attraktive Rahmenbedingungen für das notwendige Personal
- Kooperation mit und Zugriff auf bestehende Infrastrukturen (IT, vorhandene Gebäude) zur Kostenreduktion

Der Aufbau des eGBR ist wesentlich geprägt vom Aufbau einer Organisationsstruktur, in der kooperativ und effizient mit ganz unterschiedlichen Stellen zusammengearbeitet wird.

Das ist im Wesentlichen keine Frage des Aufbaus einer IT-Infrastruktur sondern eine logistisch-technische Managementaufgabe.

Die beim Aufbau des eGBR einzubeziehenden Personen der einzelnen Berufsgruppen sind nur unvollständig über Berufsorganisationen repräsentiert. Das ist auch einer der wesentlichen Unterschiede zu den Kammerstrukturen für Ärzte und Apotheker (Zwangsmitgliedschaften). Daher müssen nicht nur die Berufsorganisationen eingebunden, sondern auch der nicht organisierte Personenkreis direkt angesprochen werden. Dazu ist eine kundenorientierte Kommunikationsstrategie zu entwickeln und umzusetzen.

Zwei Faktoren sind dabei zu berücksichtigen:

- 1) Geringerer Organisationsgrad
- 2) Erheblich größerer Personenkreis

Gerade für die Kommunikation mit den Berufsgruppen und für die notwendigen Abstimmungs- und Entscheidungsprozesse sind etablierte und verlässliche Netzwerke eine wesentliche Voraussetzung

für die erfolgreiche Einführung des eGBR. Müssen diese Netzwerke erst neu etabliert und Vertrauen aufgebaut werden, so kann das zu erheblichen Verzögerungen beim Aufbau des eGBR führen.

Außer diesen Kommunikationsaufgaben sind Geschäftsprozesse festzulegen, die organisatorisch abzubilden und in IT-Strukturen umzusetzen sind. Ferner sind Aufgaben (z. B. Ausschreibung für externe Dienstleister) zu bewältigen, die spezialisierte Experten mit juristischem und ökonomischem Fachwissen voraussetzen.

Die Herausgabe von HBA an die Angehörigen von Gesundheitsfachberufen ist das größte Projekt aller bisher ausgegebenen Signaturkarten an einen Personenkreis in Deutschland.

Daher müssen die notwendigen logistischen Prozesse hoch effizient und fehler-tolerant ausgelegt sein. Prozesse, die ohne weiteres für kleine Stückzahlen funktionieren, können nicht ohne weitere Optimierung auf einen Personenkreis ausgeweitet werden, der um Größenordnungen über der Zahl der Apotheker bzw. Ärzte liegt.

Die Abbildung der Geschäftsprozesse auf eine moderne Infrastruktur in der Betriebsphase kann durch Einbindung in eine bestehende IT-Servicestruktur erleichtert werden. Moderne IT-Infrastrukturdienstleister können durch vorhandene Erfahrungen beim Aufbau virtueller Trustcenter kostengünstig und risikominimierend helfen.

Standortkriterien für den erfolgreichen Aufbau des eGBR

Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz haben Interesse am Sitz des eGBR bekundet. In Mainz bietet Rheinland-Pfalz sehr gute Voraussetzungen, das eGBR erfolgreich und kostengünstig zu etablieren. Maßgebend für den Erfolg der Umsetzung sind die Rahmenbedingungen, die das Sitzland des eGBR und besonders der Standort des eGBR selbst bieten.

- In Rheinland-Pfalz wurden die Grundlagen des eGBR und seine Konzeption (zentrale Registerstelle und virtuelles TrustCenter) maßgeblich entwickelt. Das geschah unter Federführung des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen (MAS-

GFF) und der Arbeitsgemeinschaft eGK/HBA Rheinland-Pfalz. Rheinland-Pfalz ist nicht nur Testregion für die eGK, sondern auch Testregion für die Ausgabe von Heilberufsausweisen an Ärzte und Apotheker. Hierdurch wurden wichtige Erfahrungen zum Prozessdesign, zum zu erwartenden Nutzerverhalten und zu potenziellen Fehlermöglichkeiten gewonnen.

- Durch den langjährigen Vorsitz der AG „Recht und Organisation des Heilberufsausweis“ der Bundes-Länder-Arbeitsgruppe „Telematik im Gesundheitswesen“ (BLAG), in der alle relevanten Berufsgruppen repräsentiert sind, kann Rheinland-Pfalz auf ein umfassendes Know-how und auf gute Vernetzung in diesem Segment zurückgreifen. Mit dem Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) in Mainz, das bundesweit für die Länder die Erstellung der Prüfungsfragen und Auswertungen in der humanmedizinischen und pharmazeutischen Ausbildung durchführt, wurde mit der Gründung im Jahr 1974 eine zentrale Einrichtung für alle Länder geschaffen. Die Aufgabenstellung bedingt eine intensive koordinierende Zusammenarbeit mit allen Ländern. Auf diesen Erfahrungen könnte das eGBR am Standort Mainz besonders in seiner Gründungsphase technisch und organisatorisch aufbauen. Schon in der Vorbereitungsphase könnte auf bestehende Strukturen des IMPP am Standort Mainz flexibel zurückgegriffen werden.
- Auch in den anspruchsvollen rechtlichen und technisch-organisatorischen Aufgabenstellungen im Hinblick auf die Einrichtung eines virtuellen Trust-Centers bietet Mainz als Standort der zuständigen Abteilung der Bundesnetzagentur für die Zulassung von Trust-Center hervorragende Voraussetzungen.
- Rheinland-Pfalz könnte in Mainz das landeseigene Rechenzentrum (LDI) als Standortvorteil des eGBR einbringen. Das LDI verfügt über umfassendes Know-how und Personal, um das eGBR als eigenständige Einrichtung zu unterstützen. Es bietet den notwendigen strukturellen Hintergrund (Skalier-

barkeit, Verfügbarkeit) und hat besonders große Erfahrungen im Aufbau und Betrieb von virtuellen Trustcentern mit hochverfügbaren IT-Lösungen. Besonders in der arbeitsintensiven Anfangsphase des Betriebes (großer Prüfungsaufwand der Anträge) könnte bei Bedarf die Kernmannschaft des eGBR durch Personalressourcen des LDI ergänzt werden. So können Arbeitsspitzen durch einen flexiblen Personal- und Sacheinsatz abgefangen werden.

Finanzielle Aufwendungen zum Aufbau des eGBR

Die finanzielle Ausstattung, die zum Aufbau des eGBR notwendig ist, wird wesentlich von der Gestaltung der Geschäftsprozesse und der Organisationsstruktur bestimmt. Dazu kommen für die Länder wichtige Fragen der Vorfinanzierung bis zur Ausgabe der Heilberufsausweise im Regelbetrieb.

Prinzipiell lassen sich folgende Kostenbestandteile unterscheiden:

- Vorlaufkosten
- Koordinationskosten (Steuerung arbeitsteiliger Prozesse, Projektkoordination, ...)
- Entwicklungskosten (Datenbankentwicklungskosten, ...)
- Investitionskosten (techn. Anlagen, IT-Infrastruktur, ...)
- Registrierungskosten
- Betriebskosten und laufende Kosten (Serverkosten, Personal, Porto, ...)
- Ressourcen für Kommunikation

Das Konzept zum Aufbau des eGBR ist momentan in der Länderabstimmung. Durch den hohen Aufwand, den eine erstmalige Registrierung von Personen aus unterschiedlichsten Berufsgruppen auslöst, ist ein effizienter Prozess der Registrierung unabdingbar. Sensitivitätsanalysen zeigen, dass je nach zu erwartenden Fehlerraten in den Antragsformularen mit zusätzlichen Aufwendungen von mehreren Millionen Euro zu rechnen ist. Werden nicht alle Potenziale zur Optimierung dieses entscheidenden Prozesses ausgeschöpft, so wird die Durchführung der Registrierung zur Kostenfalle und übersteigt alle anderen Kostenarten um ein Vielfaches.

Dieses Risiko muss minimiert werden. Auf der Basis von Erfahrungen und konzeptionellen Vorarbeiten sollte der Registrierungsprozess unbürokratisch bundesweit durchgeführt werden. Diese Aufgabe könnte an externe Dienstleister vergeben werden (Outsourcing). Recherchen bei den am Markt wesentlichen Berufsbehörden der Gesundheitsfachberufe, Berufsorganisationen der Gesundheitsfachberufe, Dienstleistern und dem LDI haben gezeigt, dass das ein notwendiger und gangbarer Weg ist.

Da der Dienstleister die Prüfung der Anträge übernimmt und damit die Quote fehlerhaft beim eGBR eingehender Anträge reduziert wird, könnte sich das eGBR auf eine Kontrolle des Dienstleisters beschränken. Das beschränkt den behördlichen Personalaufwand auf eine berufsrechtliche Überprüfung der Berufsattribute der Antragsteller.

Im Ergebnis wird die Höhe der Vorfinanzierung reduziert.

Bestimmung des Mengengerüstes

Nach Angaben der gesetzlichen Krankenkassen und der Industrie gibt es in Deutschland ca. 120.000 Betriebe, die zur Erbringung von Heil- und Hilfsmitteln durch ärztliche Verordnung zugelassen sind. Das Mengengerüst zum Aufbau des eGBR geht für die Erstausrüstung der Heil- und Hilfsmittelerbringer zum Lesen des eRezeptes von bis zu 600.000 Personen aus, da nach Abstimmung mit den Berufsverbänden bis zu fünf Heilberufsausweise pro Betrieb notwendig sein werden.

Die Verbände der Gesundheitshandwerker werden die Arbeit des eGBR unterstützen und haben (August 2008) die Absicht, diese Überprüfung für ihre Berufsgruppen vollständig durch die Handwerkskammern regional durchführen zu lassen. Hier sind aber noch weitere Abstimmungen notwendig.

Finanzierung

Das eGBR finanziert sich aus den Entgelten, die die Antragsteller für die Ausstellung eines Heilberufsausweises zu entrichten haben. Eine Vorfinanzierung ist für den Zeitraum erforderlich, in dem das eGBR über diese Einnahmen noch nicht verfügt.

Sicherheit, Identifikationsverfahren, Karten

Vorzufinanzieren sind:

- Vorlaufkosten
- • Personalrekrutierung
- • Prozessdesign
- • Erstellen Lastenhefte
- • Erstellen Kommunikationskonzept
- • Ausschreibungen
- anteilige Koordinationskosten (Steuerung arbeitsteiliger Prozesse, Projektkoordination)
- Entwicklungskosten (Datenbankentwicklungskosten, ...)anteilige Betriebskosten und laufende Kosten (Serverkosten, Personal, Porto, ...)
- anteilige Ressourcen für Kommunikation.

Da für die Verlängerung eines HBA keine erneute Registrierung notwendig ist, ist der Personalaufwand in den Folgejahren deutlich geringer.

Zusammenfassung

Für den Aufbau des eGBR sind folgende Punkte wichtig:

- gute Rahmenbedingungen am Standort
- Umfassende Erfahrungen aus den eGK/HBA-Tests und dem Aufbau eines virtuellen Trust-Centers
- möglichst Nutzung bestehender Infrastruktur
- Belastbare Mengengerüste für Aufbau und Betrieb des eGBR
- Identifikation und Berücksichtigung erfolgskritischer Faktoren im Lösungskonzept
- Flexibler Personaleinsatz
- Schlüssiges Finanzierungsmodell, das den schrittweisen Aufbau des eGBR abbildet

Kontakt

Dr. Jürgen Faltin
*Referatsleiter Gesundheitsrecht
 Gesundheitsschutz,
 Qualitätssicherung
 Ministerium für Arbeit, Soziales,
 Gesundheit
 Familie und Frauen
 Rheinland-Pfalz
 Bauhofstraße 9
 55116 Mainz
 Tel: +49 (0) 61 31 / 16 23 51
 Fax: +49 (0) 61 31 / 16 17 23 51
 juergen.faltin@masgff.rlp.de
 www.masgff.rlp.de*

CHILI® - der Teleradiologie-Spezialist

PACS - Befundung - Bildverteilung
 Teleradiologie nach Röntgenverordnung (RöV)
 DICOM-E-Mail gem. @GIT-Empfehlung (DRG)



Die CHILI-Produktpalette umfasst die Bereiche:

- PACS
- Bildverteilung
- Radiologische Workstations
- Spezialarbeitsplätze: CD-Brennsysteme, CD-Import-Systeme, Scan-Arbeitsplätze
- Teleradiologie
- Telemedizinakte
- IHE-kompatible Workflow-Module (auch als OEM)

CHILI®
 Digital Radiology

Die innovativen Konzepte von CHILI wurden mehrfach ausgezeichnet:

- European IT Prize 1997 (IST Programme and Euro-CASE)
- Multimedia-Preis der Deutschen Röntgengesellschaft 1998
- Röntgen-Preis der Deutschen Röntgengesellschaft 2001
- European IST Prize 2002 (IST Programme and Euro-CASE)
- Röntgen-Preis der Deutschen Röntgengesellschaft 2004
- Telemed-Preis der Telemed-Tagung 2006

CHILI GmbH · Burgstrasse 61 · 69121 Heidelberg · Germany · Fon +49 6221 18079-10 · Fax +49 6221 18079-11 · www.chili-radiology.com