

Die elektronische Gesundheitskarte

Praxisnahe Informationen

Version 2.0

Stand: 09. April 2009

Herausgegeben von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK)

Vorwort

Mit der Gesundheitsreform 2004 hat der Gesetzgeber die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) beschlossen. Mit der Entscheidung verband er die Hoffnung, die Telematik im Gesundheitswesen voranzutreiben, Kosten einzusparen und zugleich die Behandlungsqualität zu verbessern.

Die zahnärztlichen Berufsorganisationen sind dem Projekt, obwohl sie den verstärkten Einsatz von Informationstechnologien im Gesundheitswesen grundsätzlich fördern, immer auch mit Skepsis begegnet: Die Zeitpläne zur schrittweisen Umsetzung der verschiedenen Kartenfunktionen waren von Beginn an unrealistisch, die mit der Karte verbundene Sammlung von Patientendaten weckte zahlreiche Fragen zu Datenschutz und Datensicherheit. Zudem haben Gutachten gezeigt, dass die erhofften positiven Effekte der eGK in puncto Behandlungsqualität und Kostenersparnis gerade für den zahnärztlichen Bereich kaum zum Tragen kommen.

Aus diesem Grund haben KZBV und BZÄK im eGK-Projekt stets eine klare Verhandlungslinie verfolgt: Erstens muss Sicherheit vor Schnelligkeit gehen und alle wesentlichen technischen Fragen müssen vor der Einführung wirklich gelöst sein. Zweitens soll die Anwendung der Karte in den Praxen möglichst unproblematisch gestaltet werden. Und drittens sollen Einführung und Betrieb des Kartensystems so geregelt sein, dass die Zahnarztpraxen dadurch keine finanziellen Nachteile erfahren.

Nach etlichen Verzögerungen im Projektablauf sollen die Praxen nun ab dem Frühjahr 2009 in einem stufenweisen Vorgehen nach Regionen für die Verarbeitung der eGK ausgestattet werden. Jetzt geht es darum, den Zahnarztpraxen einen möglichst reibungslosen Übergang in den Alltagsbetrieb der Karte zu ermöglichen.

Wir wollen darüber informieren, welche Vorbereitungen Sie in der Praxis für die Einführung treffen müssen und wie Ihr Praxisteam die eGK anschließend handhaben muss. Einige Fragen können derzeit noch nicht abschließend beantwortet werden, da verschiedene Details zur Karteneinführung erst in den nächsten Wochen geklärt werden. Deshalb werden wir dieses Informationspapier laufend aktualisieren und unter einer neuen Versionsnummer veröffentlichen.

Die Einführung der eGK in der Zahnarztpraxis (Basis-Rollout)

Termine und technische Informationen

Das Krankenversichertenkarten-Lesegerät kann den Chip der eGK nicht einlesen. Da die KVK fließend durch die eGK ersetzt wird, benötigt jede Praxis ein neues Kartenterminal, das sowohl die KVK wie auch die eGK lesen kann. Es soll im Basis-Rollout vor Ausgabe der eGK in den Arzt- und Zahnarztpraxen installiert werden.

Die Ausrüstung der Praxen soll phasenweise erfolgen. Nach etlichen Verzögerungen wird sie in den Zahnarztpraxen in der Region Nordrhein voraussichtlich im Mai 2009 beginnen. Erst wenn die Ausrüstung der nordrheinischen Praxen erfolgreich abgeschlossen ist, sollen nach der Planung der gematik die Praxen in Bremen, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz und Westfalen-Lippe ausgestattet werden. In der dritten Phase sollen Baden-Württemberg, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Saarland, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen folgen. Den Abschluss sollen Bayern, Berlin, Brandenburg und Sachsen bilden. Den genauen Startzeitpunkt teilt die jeweilige KZV rechtzeitig mit.

Die Ausgabe der eGK an die Versicherten soll im vierten Quartal 2009 beginnen.

Was ist die elektronische Gesundheitskarte?

Ziel des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) ist es, mithilfe der elektronischen Gesundheitskarte das Gesundheitswesen in Deutschland grundlegend zu modernisieren. Die Karte gilt dabei als "Schlüssel zu einer neuen Telematikinfrastruktur": Laut BMG soll sie die medizinische Versorgung verbessern, Bürokratie abbauen und die Verantwortung der Patienten stärken.

Die Angaben zu den Kosten des Projektes schwanken stark. Je nach Studie betragen sie zwischen 1,4 und 7 Milliarden Euro. Nach massiven Verzögerungen will man die schon für 2006 geplante Karte nun in abgespeckter Form einführen. Wie die heutige Krankenversichertenkarte soll sie zunächst nur zum Einlesen der Versichertenstammdaten dienen.

Längerfristig sollen weitere Funktionalitäten hinzukommen. Dabei unterscheidet man Pflicht- und freiwillige Anwendungen: Das e-Rezept und der Auslandskrankenschein (EHIC) sind ebenso wie die Versichertenstammdaten für alle Patienten ein Muss. Ob sie aber Notfalldaten, den elektronischen Arztbrief, die Arzneimitteldokumentation, das Patientenfach, die e-Patientenakte oder die elektronische Patientenquittung nutzen, ist ihnen freigestellt.

Name, Geburtsdatum, Krankenkasse und Versicherungsnummer sind frei auslesbar – dafür braucht der Mediziner also keinen Ausweis. Sensible Daten sollen sich später im geschützten Bereich der Karte finden – wie Angaben über den Zuzahlungstatus oder die Teilnahme an einem strukturierten Behandlungsprogramm. Diese Infos können Arzt und Praxisteam dann nur mit entsprechendem Ausweis aufrufen – für den Basis-Rollout sind aber zunächst auch sie noch offen zugänglich.

Datensicherheit schafft die Verschlüsselung: Der Zugriff auf medizinische Daten kann künftig nur dann erfolgen, wenn Arzt und Patient ihre Karten, Heilberufsausweis (HBA) und eGK gleichzeitig in das Lesegerät stecken und sich mit ihrer PIN ausweisen. Ob diese Daten in einem Pool auf Servern oder dezentral gespeichert werden, steht noch nicht fest.

Die Einführung der eGK erfolgt zunächst mit eingeschränkten Anwendungen. Beim Basis-Rollout soll die Praxis vorerst nur die Versichertenstammdaten auslesen und ins Praxisverwaltungssystem übernehmen – analog zur heutigen Krankenversichertenkarte (KVK). Weitere Funktionen sind erst später vorgesehen. Eine verlässliche Planung gibt es dazu noch nicht. Die KZBV setzt sich dafür ein, dass die Unterstützung dieser Anwendungen für den Zahnarzt freiwillig sein wird.

Technische Voraussetzungen

Die Zahnarztpraxis muss „eGK-fähig“ gemacht werden. Das bedeutet in der Regel die Anschaffung eines neuen Kartenterminals und auf jeden Fall die Anpassung des Praxisverwaltungssystems (PVS). Gekauft werden sollten nur von der Betreiberorganisation *gematik* zugelassene Geräte. Informationen über zugelassene Terminals gibt es von der zuständigen KZV oder unter

http://www.gematik.de/Zulassungsverfahren_Kartenterminal_BCS.Gematik

Praxen, die bisher mit Handabrechnung gearbeitet haben, müssen entweder auf elektronische Datenverarbeitung (EDV) umstellen oder ein spezielles Kartenterminal anschaffen, das den direkten Ausdruck von Daten der eGK ohne Computer erlaubt. Die gematik hat Mitte März ein erstes Gerät zugelassen, das diese Möglichkeit bietet. Vor der Anschaffung eines solchen Terminals sollte die Praxis aber unbedingt mit der zuständigen KZV klären, ob sie Abrechnungsformulare zukünftig noch akzeptiert oder eine EDV-gestützte Abrechnung erwartet. Längerfristig wird die Anschaffung von Computer und PVS unvermeidlich, wenn zukünftige Funktionen der Karte mit Online-Anbindung genutzt werden sollen.

Benötigt wird ein passendes Kartenterminal (eHealth-BCS-Terminal), das sowohl die neue eGK als auch die alte KVK lesen kann. Nur diese Terminals kann man in zukünftigen Ausbaustufen der eGK (z. B. Online-Abgleich der Versichertendaten) weiter nutzen. Sie haben einen zweiten Steckplatz für den Heilberufsausweis des Zahnarztes, der nach derzeitiger Planung der gematik aber nicht vor 2011 notwendig sein wird. Wenn in der Praxis bereits ein multifunktionales Kartenterminal (MKT) vorhanden ist, kann es vorläufig weiter eingesetzt werden, wenn es auf der Liste der von der gematik für den Basis-Rollout zugelassenen eGK-fähigen Kartenterminals steht. Allerdings muss dieses Terminal dann bei der Einführung weiterer Anwendungen der eGK ausgetauscht werden.

In besonderen Fällen – z.B. bei regelmäßigem Einsatz in Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen – steht dem Zahnarzt auch ein mobiles Terminal zu. Zugelassene, migrationsfähige (also auch für spätere Anwendungen der eGK geeignete) mobile Geräte werden voraussichtlich in Kürze verfügbar sein.

Wichtig: Der Zahnarzt sollte sich vor dem Kauf eines Terminals mit dem PVS-Hersteller in Verbindung setzen und klären, welche Terminals mit der praxiseigenen PVS-Software zusammenarbeiten. Prinzipiell kann er Computer, Betriebssystem und PVS weiter nutzen. Voraussetzung ist aber, dass der PVS-Hersteller das vorhandene System noch pflegt, ein Update anbietet und ein passendes Kartenterminal verfügbar ist. Für die In-

Installation des neuen Kartenterminals ist nach derzeitiger Einschätzung der Hersteller kein "Vor-Ort-Support" notwendig.

An den Computer selbst (Hardware) stellt die eGK keine besonderen Anforderungen. Plant eine Praxis, ihren PC in nächster Zeit auszutauschen, reicht für die Belange der eGK der Kauf eines handelsüblichen Gerätes auf dem Stand der Technik mit aktuellem Betriebssystem. Ob es spezielle Anforderungen an den Rechner durch das Praxisverwaltungssystem gibt, sollte aber vorab mit dem PVS-Hersteller abgestimmt werden. Wer ein defektes KVK-Kartenlesegerät kurzfristig austauschen muss, sollte in Abstimmung mit dem PVS-Hersteller direkt ein von der *gematik* zugelassenes Kartenterminal anschaffen, das auch die eGK lesen kann.

Eine Verbindung des Praxiscomputers mit dem Internet ist für den Basis-Rollout der eGK nicht erforderlich. Erst die späteren Anwendungen der Karte erfordern einen Online-Betrieb.

Kosten und Finanzierung

Die Einführung der eGK muss von den Krankenkassen finanziert werden. Jede Praxis (auch jeder ermächtigte Zahnarzt) erhält eine Pauschale für die Anschaffung eines eHealth-BCS-Terminals und eine weitere Pauschale für die Anpassung des PVS.

Praxen mit mindestens vier Vertragszahnärzten haben Anspruch auf zwei, Praxen mit sieben oder mehr Vertragszahnärzten Anspruch auf drei Terminals. Der Bedarf für ein mobiles Terminal (z.B. für den Einsatz in Alten-, Pflege- oder Behinderteneinrichtungen) muss gegenüber der zuständigen KZV begründet werden. Details zur Bedarfsfestlegung für mobile Terminals werden auf Bundesebene einheitlich geregelt und von der KZV rechtzeitig mitgeteilt.

Für den Beginn der Umrüstung in Nordrhein beträgt die Pauschale für das Terminal 430 Euro, die Pauschale für die PVS-Anpassung 215 Euro. Die Pauschalen gelten für die Region Nordrhein für einen Zeitraum von 6 Monaten.

Die Höhe der Beträge, die in anderen Regionen ausbezahlt werden, kann sich allerdings noch ändern, da die Pauschalen von der Entwicklung der Marktpreise für Terminals abhängig sind. Die Pauschale für mobile Kartenterminals steht noch nicht fest, denn derzeit gibt es noch kein zugelassenes mobiles Kartenterminal, das auch für spätere Anwendungen der eGK geeignet ist.

Erkennen und Handhaben der eGK in der Praxis

Kommt ein gesetzlich versicherter Patient erstmalig im Quartal in die Praxis, muss er seinen Versicherungsschutz nachweisen. Zukünftig soll der Nachweis über die eGK erfolgen. Bisher diente dazu allein die Krankenversichertenkarte (KVK). Für eine Übergangsphase bleibt auch sie als Nachweis weiterhin gültig.

Versicherte sollen auch nach Erhalt der eGK zunächst ihre KVK noch behalten und bei sich haben. Trotzdem kann es passieren, dass ein Patient nur seine eGK vorlegen kann. Das wird dann problematisch, wenn er in eine Praxis kommt, die diese noch gar nicht einlesen kann: Der Patient hat in diesem Augenblick keinen überprüfbaren Versicherungsnachweis.

Ob der Patient anstelle einer KVK eine eGK vorlegt, lässt sich an bestimmten Merkmalen erkennen. Die eGK hat rechts oben die Aufschrift „Gesundheitskarte“. Sie trägt ein Foto des Versicherten, wenn er über 15 Jahre alt ist. Es kann in seltenen Ausnahmefällen fehlen, wenn dem Versicherten eine Mitwirkung bei der Erstellung des Lichtbildes nicht möglich war. Für Versicherte ab dem 16. Lebensjahr stellt die eGK im Regelfall daher nur mit Lichtbild einen gültigen Versicherungsnachweis dar.

Umgang mit dem Versicherungsnachweis

In nicht "eGK-fähigen" Praxen

- Handelt es sich um eine eGK, muss der Versicherte entweder seine noch vorhandene KVK vorlegen oder einen anderen, verwertbaren und gültigen Versicherungsnachweis (z.B. Telefaxbestätigung von seiner Krankenkasse mit Krankenkassennamen und -adresse, Versichertenstammdaten mit Mitgliedsnummer und Versichertenstatus).
- Handelt es sich um eine KVK, geht man wie gewohnt vor.

In "eGK-fähigen" Praxen

- Handelt es sich um eine KVK, kann wie gewohnt vorgegangen werden.
- Handelt es sich um eine eGK, sollte kurz abgeglichen werden, ob auf dem Foto auch tatsächlich die Person abgebildet ist, die die Karte vorlegt.
- Nur wenn das nicht der Fall sein sollte und Zweifel an der Identität bestehen, wird der Patient gebeten, einen gültigen Identitätsnachweis (z.B. Personalausweis oder Füh-

erschein) vorzulegen. Wird kein gültiger Versicherungsnachweis vorgelegt, ist genauso zu verfahren wie bisher üblich.

- Stimmen Foto und Person überein, wird die eGK, wie von der KVK gewohnt, über das Kartenterminal eingelesen. Tritt ein Lesefehler auf, wird ein Ersatzverfahren durchgeführt, bei dem die verfügbaren Daten manuell aufgenommen werden.
- Im Ersatzverfahren kann das Personalienfeld auf der Basis von Unterlagen in der Patientenstammdatei oder von Angaben des Versicherten ausgefüllt werden. Dabei sind die Bezeichnung der Krankenkasse, der Name und das Geburtsdatum des Versicherten und nach Möglichkeit auch die Krankenversicherungsnummer anzugeben.

Sollten Sie weitere Fragen zur bevorstehenden Einführung der elektronischen Gesundheitskarte haben, wenden Sie sich bitte an Ihre KZV.