

Der Rollout hat begonnen: Was jetzt auf Praxen zukommt

Nach dem Zeitplan des E-Health-Gesetzes sollen alle Vertragsärzte bis zum 30. Juni 2018 an die Telematikinfrastruktur (TI) angebunden sein. Das Bundesministerium für Gesundheit diskutiert allerdings bereits über eine Fristverlängerung. Im Gespräch ist der 31. Dezember 2018. Doch noch ist die Datenautobahn für viele Praxen eine Blackbox. Wir haben mit drei Testpraxen gesprochen – über die Installation, neue Abläufe und die Wünsche der Ärzte an die TI.

VON REBEKKA HÖHL

„Ich bin grundsätzlich neugierig.“ – Für Dr. Wolfgang von Schreitter war es mehr oder weniger selbstverständlich, dass er sich an den Online-Tests zur elektronischen Gesundheitskarte beteiligt. Der Hausarzt und Sportmediziner, der zusammen mit seiner Ehefrau eine Gemeinschaftspraxis in Neuss betreibt, ist ein typischer Early Adopter. „Ich habe eigentlich immer alles auf dem neuesten Stand.“ Dazu gehört etwa auch ein für Hausarztpraxen doch eher seltener Großserver.

Nach drei Stunden betriebsbereit

Da wundert es nicht, dass von Schreitter sich vom Konnektor – der Zugangspforte zur Telematikinfrastruktur, die die sichere Verbindung zur Datenautobahn aufbaut und die übertragenen Daten ver- und entschlüsselt – mehr versprochen hätte. Denn mittlerweile hat er vier Router in der Praxis stehen. „Ich habe gehofft, dass der Konnektor alles kann.“ Dass beispielsweise der LAN-Router seines Internetanbieters und der KV Safe-Net-Router – sozusagen als Kombilösung – in den Konnektor integriert werden. Doch so einfach ist es nicht, was sicherlich auch mit den strengen Vorgaben von gematik und dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) zusammenhängen dürfte.

Insgesamt hat von Schreitter an der reinen Technik jedoch wenig auszusetzen. „Die eigentliche Einrich-

”

Der Techniker hat in der Mittagspause um 12:15 Uhr losgelegt und pünktlich zur Nachmittagsprechstunde gegen 15 Uhr lief es.

Dr. Michael Siegert
Hausarzt in Trier



Bei der Installation des Konnektors und der Einrichtung der nötigen Komponenten für die TI werden Praxen vor Ort von zertifizierten Technikern unterstützt. © CGM (2)

Installation hat drei Stunden gedauert“, berichtet er. Anfangs machte der Konnektor öfters Probleme. Seit dem letzten Quartals-Update laufe er aber stabil. „Und das Problem ließ sich immer mit einem Neustart beheben.“ Allerdings hätte sich der Hausarzt hier eine Checkliste gewünscht. Von Schreitter: „Man muss die Geräte in einer bestimmten Reihenfolge neustarten, damit der Versichertenstammdatenabgleich wieder läuft.“

Überschaubare Probleme

Aber genau, um solche Dinge herauszufinden, sind Testverfahren da, sagt etwa Allgemeinmediziner Dr. Michael Siegert aus Trier. Siegert beschäftigt sich seit 2002 mit dem Thema Vernetzung – „Damals vorrangig mit der elektronischen Patientenakte. Dann kam ja mit Gesundheitsministerin Ulla Schmidt 2004 die Einführung der Gesundheitskarte, die eigentlich 2006 schon abgeschlossen sein sollte.“ Siegert arbeitet ebenfalls in einer Gemeinschaftspraxis. Sein Hauptbeweggrund, sich an den Tests zu beteiligen, ist aber weniger das eigene technische Interesse. Siegert ist Mitglied der Vertreterversammlung der KV Rheinland-Pfalz: „Wenn man versucht, Kollegen für die Telematik zu gewinnen, dann sollte man auch selbst testen, dass es praxistauglich ist und ohne großen Aufwand funktioniert.“

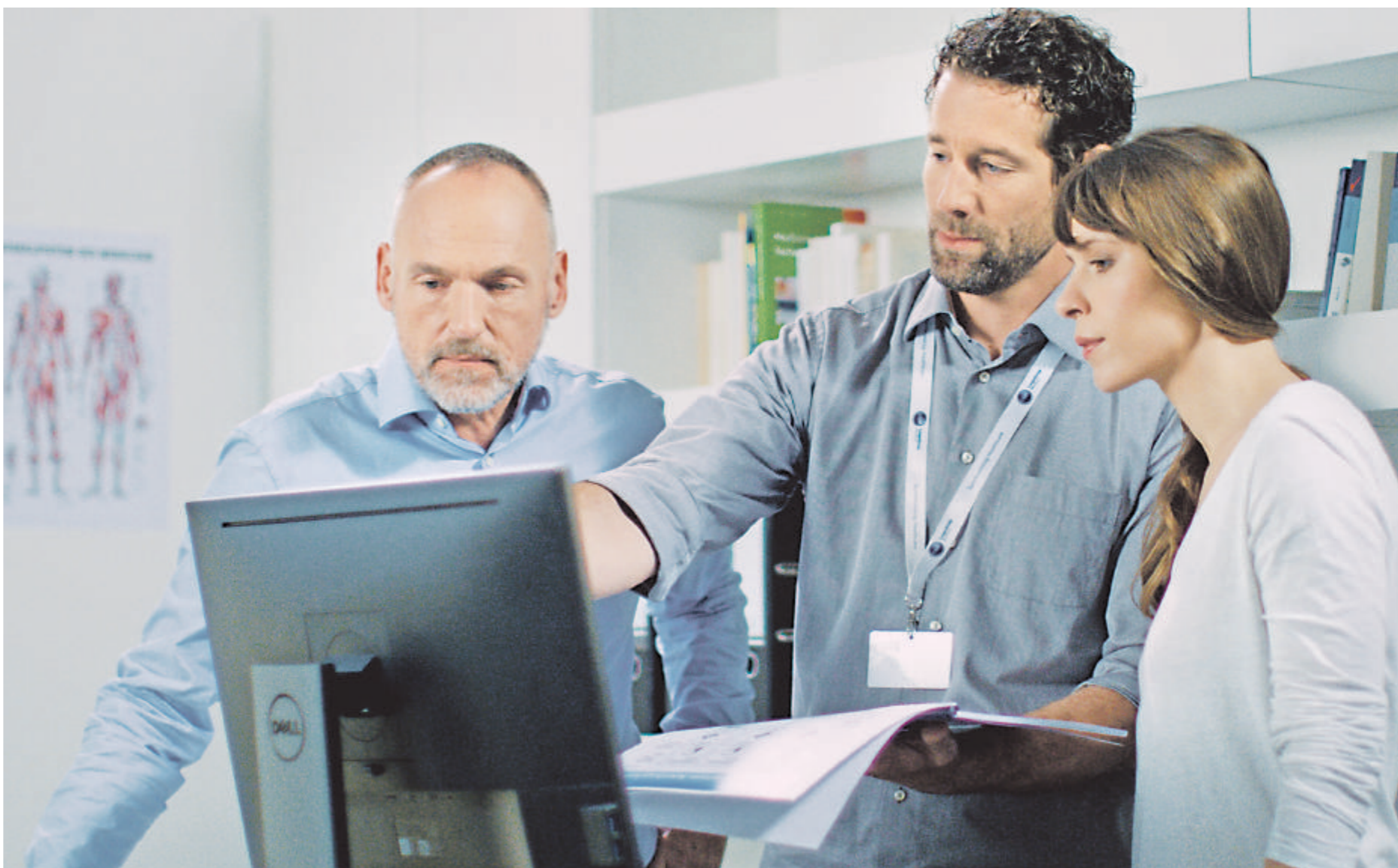
Siegert berichtet ähnlich wie sein Kollege aus Neuss von überschaubaren Problemen mit der Technik. Die

Installation sei reibungslos abgelaufen. Die Praxis hatte sich dafür den Freitagmittag außerhalb der Sprechzeiten ausgesucht. „Der Techniker hat in der Mittagspause um 12:15 Uhr losgelegt und pünktlich zur Nachmittagsprechstunde gegen 15 Uhr lief es. Alles in allem hat es zweidreiviertel Stunden gedauert. Es gab auch eine kleine Schulung.“ Auch in der Gemeinschaftspraxis in Trier haben sich anfangs immer einmal wieder „einzelne Programme aufgehängt“. „Seit Februar dieses Jahres läuft es aber stabil“, resümiert Siegert, der seit Mitte November 2016 an den Tests teilnimmt.

Er nennt ein Beispiel: Der Konnektor habe zu Beginn etwa Probleme mit der Zeitsynchronisation gehabt. Das Gerät holt sich via Internetverbindung von einem Zeitdienst die aktuelle Uhrzeit und das Datum – den sogenannten Zeitstempel. Ein Prozess der nach den Konnektor-Voreinstellungen nicht länger als 30 Sekunden dauern dürfe, erläutert Siegert. „Da dann vermutet wird, dass man auf eine nicht sichere Seite weitergeleitet wird.“ Da habe das Gerät dann schon einmal eine viertel Stunde gehangen. „Aber mittlerweile wurde der Prozess angepasst“, so der Hausarzt aus Trier.

Der Trick mit dem Neustart

„Es lief erst etwas holprig“, lautet auch die Erfahrung von Sabine Kirsten. Kirsten ist Medizinische Fachangestellte (MFA) in der dermatologi-



schen Praxis von Dr. Annette Bockmann in Neuss. Sie hat also mit dem Online-Abgleich der Versichertenstammdaten tagtäglich zu tun. „Mittlerweile läuft es problemlos“, berichtet sie. Mit der Installation der neuen Technik habe das Praxissteam selbst nichts zu tun gehabt. „Wir haben noch eine kurze Einleitung von ein paar Minuten bekommen – nichts Aufwändiges – und es lief.“ Dennoch: Laut Kirsten gibt es immer einmal wieder Phasen, in denen der Konnektor bzw. die Verbindung zur Datenautobahn hakt. „Manchmal läuft es 14 Tage ohne Mucken, dann hängt er sich mal wieder auf“, sagt sie. „Mittlerweile weiß ich aber, wie ich mir helfen kann: Einfach das System neustarten.“

Drei Praxen, ähnliche Erfahrungen – aber kein Austausch. Einer der Hauptpunkte an den Tests, den Dr. Wolfgang von Schreitter kritisiert: „Wir wissen nicht, wer die anderen

Testpraxen sind“, sagt er. Die gematik habe alle Testteilnehmer zu Verschwiegenheit verpflichtet. Dabei hätte sich der Neusser Hausarzt ein Forum gewünscht, in dem sich die Testpraxen austauschen können. Eben damit man Erfahrungen mit technischen Problemen oder nicht einlesbaren Karten und die Ideen, wie sich diese Probleme bewältigen lassen, mit den anderen teilen kann. So bleibt als alleiniger Ansprechpartner während der Tests die Hotline des Softwarehauses.

Große Zeitverluste? Die gibt es nicht!

Dabei hat von Schreitter mittlerweile selbst eine Checkliste entwickelt, von der andere Praxen profitieren könnten. Die begleitende Evaluation der Online-Tests bringt seiner Meinung nach hier nur bedingt etwas. „Das ist ein Fragebogen zum Ankreuzen.“ Die Praxen könnten darin also nicht die

Fehler, die beim Online-Abgleich der Versichertendaten auftauchen beschreiben.

Große Zeitverluste beim Einlesen der Gesundheitskarte seit sie den Online-Abgleich der Daten vornehmen, vermelden die beiden Ärzte und MFA Sabine Kirsten nicht. „Das eigentliche Einlesen dauert ein, zwei Sekunden“, so von Schreitter. Allerdings räumt er ein, dass er mit seinem VDSL 50-Anschluss über eine recht schnelle Internetverbindung verfügt. „Ich kann mir schon vorstellen, dass Kollegen auf dem Land, bei denen es keine schnelle Verbindung gibt, länger brauchen“, sagt er deshalb. Kirsten, die wie gesagt täglich den Online-Abgleich auch durchführt, meint, es dauert ungefähr doppelt so lange wie das Einlesen der alten Karte. „Im Schnitt sind es aber nur sechs, sieben Sekunden.“ Dr. Michael Siegert, dessen Praxis mit einem DSL-3000-Anschluss arbeitet, berich-

tet ebenfalls, dass das Einlesen in ein, zwei Sekunden erledigt ist. „Wenn die Daten aktualisiert werden, kann es aber schon einmal zehn bis 15 Sekunden dauern“, so Siegert weiter. Das komme allerdings nicht so häufig vor. Und: „Der Vorteil der Aktualisierung ist: Wir bekommen dann auch die aktuellen Daten direkt in unser Praxis-EDV-System eingespeist, müssen diese also nicht mehr händisch eingeben.“ Eine Zeitersparnis mit der für Siegert der zunächst höhere Zeitaufwand gerechtfertigt ist.

Noch zu viele Altkarten im Umlauf

Bemängelt wird von allen dreien aber, dass die Krankenkassen – nicht einmal in der Testregion – ihre Versicherten flächendeckend mit den notwendigen Gesundheitskarten der zweiten Generation – kurz G2 – ausgestattet haben. Denn die alte G1-Karte ist trotz ihres Chips nicht online-fähig.

„Wenn man so etwas flächendeckend testen will, wäre es schon sinnvoll gewesen, wenn die Krankenkassen die neuen Versichertenkarten auch flächendeckend ausgegeben hätten“, moniert Kirsten. Was bleibt, sind viele Telefonate mit den Kassen, um den Versichertenstatus abzuklären. „Ich telefoniere drei Mal am Tag mit der AOK, aber auch bei einigen kleineren Kassen, etwa den BKKen ist das noch ein Problem“, berichtet sie. Kirsten übernimmt das Nachttelefonieren, weil sie, wie sie sagt, besser als die Patienten weiß, welche Info sie von der Kasse benötigt.

Versicherungsbetrüger sind selten

Die dermatologische Praxis macht geschätzt seit fünf, sechs Monaten beim Test mit. Kirsten: „In der ganzen Zeit gab es einen einzigen Patienten, der tatsächlich nicht versichert war.“ Echte Versicherungsbetrüger sind aber auch in den beiden Hausarztpraxen die große Ausnahme: Dr. von Schreitter hat bislang 60 Versichertenkarten aus dem Verkehr gezogen, aus hier hatten die Patienten meist zu Hause die neue Karte liegen, aber vergessen. Die Kassen müssten die Patienten deutlicher darauf hinweisen, dass sie die alte Karte vernichten müssen, fordert er. Siegert und sein Team, „fischen im Schnitt pro Tag zwei bis vier ungültige Karten heraus.“ Ein „nicht erkennbares Versicherungsverhältnis“, wie er es formuliert, habe in dem halben Jahr allerdings bei nur fünf, sechs Patienten vorgelegen.

Arzt appelliert für mehr Offenheit

Danach gefragt, was sonst noch hätte besser laufen können, sagt Siegert ganz klar: „Man hätte sich gewünscht, dass alles etwas früher anläuft.“ Es habe aber auch immer wieder Verzögerungen durch die Vorgaben des BSI gegeben, räumt er ein. Dabei appelliert er an seine Kollegen, sich vorbehalten und sachlicher mit der Technik und ihren Chancen auseinandersetzen. „Es gibt Risiken, aber die gibt es auch in der nicht digitalen Welt.“

Von Schreitter hätte sich zudem mehr Information gerade auch vonseiten der Landesvertretungen und der gematik gewünscht. „Man bekommt nur auf Nachfragen und Bohren Informationen. Ich wüsste gerne, wann ich zusätzliche Kartenleser bestellen kann, wer es zahlt.“ „Denn die Testpraxen sind nur mit dem Konnektor und einem stationären Kartenleser ausgestattet worden. Und er hätte

sich gewünscht, dass die Basisversorger von der gematik stärker in die Prozessgestaltung einbezogen werden – um aus Praxissicht zu klären, was eine Schnittstelle zur Praxis-EDV und auch zwischen Praxis- und Klinik-IT können muss.

E-Impfpass wäre hilfreich

Mit der Anbindung an die Telematikinfrastruktur und dem Online-Abgleich der Versichertendaten ist der erste Schritt getan. Jetzt wünschen sich die Praxen zügig versorgungsrelevante Anwendungen und vor allem eine funktionierende Vernetzung der Leistungserbringer.

Ganz oben auf der Liste steht für alle drei eine sehr praktische Anwendung: der elektronische Impfpass. „Wir erleben es alltäglich, dass die Patienten ihren Impfpass verloren oder mehrfach mitgewaschen haben“, sagt Hausarzt Siegert. Den tatsächlichen Impfstatus herauszufinden, ähnelt da so manches Mal Detektivarbeit. Von Schreitter geht noch weiter, er fordert ein Impfmanagement ein, über das die Praxen gleichzeitig im Blick hätten, wann Auffrischimpfungen angezeigt sind, und über das sie ihren Praxisbedarf steuern könnten.

Für Siegert wäre zudem die elektronische Patientenakte eine sinnvolle Anwendung. „Insbesondere, wenn sie den Befundaustausch und die Medikation enthalten würde.“ Sein Neusser Kollege von Schreitter erwartet von der Telematikinfrastruktur vor allem einen direkteren Draht zum Krankenhaus. „Eine Schnittstelle, die hier den Austausch beschleunigt, wäre gut“, sagt er. Denn auch er würde nicht nur gerne schneller die Befundberichte erhalten. Die entscheidenden Daten sollten auch ohne Zusatzarbeit in die Patientenakte in seiner Praxis-EDV einlaufen.

Der Wunsch nach mehr Vernetzung

Auch das Thema elektronischer Arztbrief (E-Arztbrief) kommt laut der beiden Hausärzte nur schleppend voran: „Wir haben einen chirurgischen Kollegen, der elektronische Arztbriefe verschickt“, berichtet etwa Siegert. Immerhin gebe es eine Klinik vor Ort, die ein Einweiserportal aufgesetzt habe, über das die Ärzte die Befunde der Klinik herunterladen könnten. Siegert: „Ich würde mir aber wünschen, dass man auch den elektronischen Weg zurück an die Klinik hätte.“ Also dass auch die Ärzte ihre Befunde elektronisch ans Krankenhaus übermitteln könnten.

Der frühe Einstieg – warum er sich lohnt

Trotz möglicher Fristverlängerung durchs BMG: Andreas Koll, Telematikexperte bei CGM erklärt, warum er Praxen zum frühen Einstieg rät.

Zum 1. Juli ist der Startschuss zur Einführung der Telematikinfrastruktur (TI) gefallen. Ist die CGM vorbereitet?

ANDREAS KOLL: Die CGM hat sich auf diese Herausforderung vorbereitet und möchte alle Beteiligten maximal unterstützen. Wir haben unsere Produkte bei der gematik zur Zulassung eingereicht und unseren Kunden ein passgenaues Angebot unterbreitet.

Außerdem läuft das Ausbildungsprogramm für mehrere hundert Spezialisten für die Installation der TI-Komponenten in den Praxen auf Hochtouren.

Stimmt es, dass Sie den Praxen als erster Anbieter eine Lösung für den Anschluss an die TI bieten?

Ja, wir bieten unseren Kunden mit dem Frühbuche-Paket eine komfortable Lösung um die Praxen in die TI zu bringen. Wichtig war uns aber auch, die im E-Health-Gesetz fixierten Fristen einzuhalten und unseren Kunden gleichzeitig die höchstmögliche Förderung zu sichern.

Ist denn beim Anschluss der Praxen an die Telematikinfrastruktur Eile geboten?



Andreas Koll ist Leiter des Geschäftsbereichs Telematikinfrastruktur bei der CompuGroup Medical. © CGM

Wer noch abwartet, ist nach meiner Einschätzung schlecht beraten. Die Förderung sinkt von Quartal zu Quartal und damit steigt logischerweise das Risiko einer Zuzahlung. Aber für

die Praxen ist der enge Zeitrahmen bis zur verpflichtenden Inbetriebnahme genauso herausfordernd.

Selbst bei einer Verlängerung der Frist, wird es für alle Ärzte und Zahn-

ärzte eng. Jeder kann sich leicht an fünf Fingern abzählen, dass die verfügbaren Termine und Ressourcen für derart viele Installationen sehr, sehr knapp sind.

Warum sind heute noch keine zugelassenen Geräte lieferbar?

Wir haben alle Komponenten bereits gemäß den Spezifikationen der gematik und den Sicherheitsanforderungen des BSI (Anm. d. Red.: Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik) für den Online-Produktivbetrieb entwickelt und beginnen mit der Produktion, sobald die gematik den Zulassungsprozess abgeschlossen hat. Dies ist ein aufwändiger und zeitintensiver Prozess, der letztendlich allen Kunden zu Gute kommt. (eb)

FRÜHBUCHER-ANGEBOT VON CGM

31.08.17

Der Health-IT-Anbieter CompuGroup Medical (CGM) hat für den **Rollout der Telematikinfrastruktur (TI) ein Frühbuche-Angebot** aufgelegt. Allen Kunden, die sich bis zum 31. August 2017 für das CGM-Frühbuche-Angebot entscheiden, garantiert das Unternehmen, dass ihre Praxis noch in diesem Jahr an die TI angeschlossen wird. Das Angebot bietet alle Komponenten, um die Praxis an die TI anzuschließen: den Konnektor KoCoBox MED+, ein stationäres E-Health-Kartenterminal und ein TI-Integrationsmodul für die CGM-Praxissoftware (CGM ALBIS, CGM MI PRO, DATA VITAL, CGM MEDISTAR, CGM TURBOMED). Darüber hinaus umfasst das CGM-Basispaket TI die Freischaltung des VPN-Zugangsdienstes, die Installation in der Praxis und die Einweisung der Praxismitarbeiter. (eb)

Self-Assessment unterstützt Ärzte: Website gibt Tipps zur Telematikinfrastruktur

Damit die Installation der Telematikinfrastruktur (TI) reibungslos funktioniert, können sich Ärzte vorbereiten. Die CompuGroup Medical hat hierfür einen Self-Assessment-Bogen entwickelt, der im Web (www.cgm.com/wissensvorsprung) heruntergeladen werden kann. Der Bogen ist auch für Ärzte interessant, die sich vorab über die technischen Voraussetzungen informieren wollen. Denn es werden anhand einer Checkliste etwa die Art der Internetverbindung und der in der Praxis vorhandenen Kartenleser abgefragt. Der Neusser Hausarzt Dr. Wolfgang von Schreitter, der sich an den



www.cgm.com/wissensvorsprung

TI-Tests in der Region Nordwest beteiligt, rät zudem, wichtige Passwörter (etwa für den Internet-Router) bereit zu halten. (eb)

E-HEALTH AUS ARZTSICHT

56%

Prozent der Ärzte sind der Meinung, dass sie der elektronische Medikationsplan bei der Patientenversorgung unterstützen würde. Die E-Verordnung würden rund 35 Prozent gerne nutzen. So das Ergebnis einer gemeinsamen Umfrage der Fachverbände Springer Medizin, zu der auch die „Ärzte Zeitung“ gehört, und der CompuGroup Medical (CGM), an der 513 Ärzte teilgenommen haben. Für nahezu 40 Prozent wäre zudem die sektorübergreifende elektronische Patientenakte wichtig. Dem elektronischen Notfalldatensatz schreibt über die Hälfte einen Mehrwert zu. Alles Anwendungen, die sich direkt auf die Patientensicherheit und den Praxisalltag auswirken. In Sachen Telematik halten sich die Ärzte hingegen noch zurück: Rund 15 Prozent würden die Videosprechstunde nutzen. (eb)