

Die elektronische Gesundheitskarte

Praxisnahe Informationen



KZBV

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 sind im Jahr 2009 die Praxen in Nordrhein für die Verarbeitung der eGK ausgestattet worden.

Durch die von der neuen Bundesregierung im Jahr 2009 verordnete Bestandsaufnahme des Projektes „eGK“ wurde der sogenannte „Basis-Rollout“ nach Abschluss der Ausstattung der nordrheinischen Praxen zunächst auf Eis gelegt. Mit der jetzt erfolgten gesetzlichen Verpflichtung der Krankenkassen, in 2011 erste Gesundheitskarten auszugeben, müssen jedoch auch die Praxen im übrigen Bundesgebiet mit neuen Lesegeräten ausgestattet werden.

Ziel ist es, den Zahnarztpraxen einen möglichst reibungslosen Übergang in den Alltagsbetrieb der Karte zu ermöglichen. Deshalb wollen wir darüber informieren, welche Vorbereitungen Sie in der Praxis für die Einführung treffen müssen, und wie Ihr Praxis-Team die eGK anschließend handhaben muss.

> 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 Telematik-Infrastruktur: 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 wird die schon für 2006 geplante Karte nun in abgespeckter Form eingeführt. Wie die heutige Krankenversichertenkarte wird sie zunächst nur zum Einlesen der Versichertenstammdaten dienen.

Längerfristig sollen weitere Funktionen hinzukommen. In der Planung sind zunächst die Online-Prüfung und -Aktualisierung der Versichertenstammdaten der eGK, das Speichern von Notfalldaten auf der eGK sowie die sichere elektronische Arzt-zu-Arzt-Kommunikation, z. B. für die Übermittlung elektronischer Arztbriefe.

Name, Geburtsdatum, Krankenkasse und Versichertennummer auf der eGK sind frei auslesbar – dafür braucht der Mediziner also keinen Heilberufsausweis (HBA). Sensible Daten sollen sich später im geschützten Bereich der Karte finden – wie Angaben über den Zuzahlungsstatus 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, 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 muss 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 und BZÄK setzen sich dafür ein, dass die Unterstützung dieser Anwendungen für den Zahnarzt freiwillig sein wird. Eine Ausnahme stellt die geplante Online-Überprüfung der Versichertenstammdaten durch die Arzt- und Zahnarztpraxen dar. Hier hat der Gesetzgeber verfügt, dass diese verpflichtend einmal pro Quartal durchzuführen ist. KZBV und BZÄK konnten aber erreichen, dass die Prüfung getrennt vom Praxisverwaltungssystem (PVS) erfolgen kann.

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 als auch die eGK lesen kann. Es soll im Basis-Rollout vor Ausgabe der eGK in den Arzt- und Zahnarztpraxen installiert werden.

Die bundesweite Ausstattung der Praxen muss bis zum 30.09.2011 abgeschlossen sein. Sie wird deshalb spätestens zum 01.04.2011 beginnen. Wann genau die Ausstattung in Ihrer Region anläuft, teilt die KZV rechtzeitig mit.

Die Ausgabe der eGK an die Versicherten wird ab dem 01.10.2011 beginnen.

› Technische Voraussetzungen

Die Zahnarztpraxis muss bis zum 30.09.2011 „eGK-fähig“ gemacht werden. Das bedeutet die Anschaffung eines neuen Kartenterminals und die Anpassung des PVS. Gekauft werden sollten nur von der Betreiberorganisation gematik zugelassene Geräte. Informationen über zugelassene Terminals gibt es unter www.gematik.de. Die Anpassung des PVS sollte aufgrund der Ausstattung der nordrheinischen Praxen mittlerweile bundesweit erfolgt sein. In Zweifelsfällen fragen Sie bitte bei Ihrem PVS-Anbieter nach, welche der neuen Lesegeräte Ihr System unterstützt.

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 ein Gerät zugelassen, das diese Möglichkeit für den zahnärztlichen Bereich 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 Versicherten-daten) weiter nutzen. 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 – kann dem Zahnarzt auch ein mobiles Terminal zustehen. Zugelassene, migrationsfähige (also auch für spätere Anwendungen der eGK geeignete) mobile Geräte finden Sie ebenfalls auf den Web-Seiten der gematik.

Wichtig: Der Zahnarzt sollte sich vor dem Kauf eines Terminals unbedingt mit dem PVS-Hersteller in Verbindung setzen und klären, welche Terminals mit der praxiseigenen PVS-Software zusammenarbeiten

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 wird von den Krankenkassen finanziert. Jede Praxis (auch jeder ermächtigte Zahnarzt) erhält eine Pauschale für die Anschaffung des benötigten Kartenterminals und eine weitere Pauschale für die Installation des Kartenterminals am PVS.

Praxen mit mindestens vier Vertragszahnärzten haben Anspruch auf zwei, Praxen mit sieben oder mehr Vertragszahnärzten Anspruch auf drei stationäre Terminals. Der Be-

darf 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 von der KZV rechtzeitig mitgeteilt.

Die Kosten werden nur für den Kauf von Geräten erstattet, die eine Zulassung der gematik erhalten haben. Für die Ausstattung der Praxen wurden folgende Pauschalen zwischen

KZBV und GKV-Spitzenverband vereinbart, die einheitlich für das gesamte Bundesgebiet (mit Ausnahme der Region Nordrhein) gelten:

- Für die Anschaffung eines stationären E-Health-BCS-Kartenterminals € 355,00
- Zur Finanzierung der installationsbedingten Mehraufwendungen € 215,00
- Für die Anschaffung eines migrationsfähigen mobilen Kartenterminals € 280,00

Die Kostenerstattung erfolgt durch die zuständige KZV, die die Zahnärzte ihres Bereiches über den Beginn des Basis-Roll-

outs in ihrer Region informiert. Der Refinanzierungszeitraum beginnt spätestens am 01.04.2011; die KZV kann jedoch einen früheren Beginn vereinbaren. Der Ausstattungszeitraum endet am 30.09.2011.

Auch wenn Geräte bereits beschafft wurden (z. B. weil das KVK-Terminal defekt war), erhält die Praxis die ihr zustehenden Pauschalen. Ausschlaggebend für die Erstattung der Kosten ist, dass das Gerät vor dem Ablauf des Refinanzierungszeitraumes am 30.09.2011 bestellt wird. Geräte, die nach diesem Datum bestellt werden, werden nicht mehr refinanziert.

> 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). Bis auf Weiteres bleibt auch sie als Nachweis weiterhin gültig, auch wenn die eGK bereits für eine kleine Anzahl von Patienten ausgegeben wurde.

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

Die eGK wird ab dem 01.10.2011 neben der Krankenversichertenkarte gültiger Versicherungsnachweis. Möglicherweise legen Versicherte (z.B. aus Nordrhein, wo bereits einzelne Karten ausgegeben wurden) auch schon vor dem 01.10.2011 eGKs in Zahnarztpraxen vor. Im Einzelnen ist bei der Vorlage von eGK oder KVK wie folgt zu verfahren:

Vor dem 01.10.2011

- 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.

Ab dem 01.10.2011

- Handelt es sich um eine KVK, kann wie gewohnt vorgegangen werden.
- Handelt es sich um eine eGK bei einem Patienten älter als 15 Jahre, sollte kurz abgeglichen werden, ob auf dem Foto auch tatsächlich die Person abgebildet ist, die die Karte

vorlegt. Bei Patienten unter 15 Jahren ist ein Foto nicht erforderlich.

- Nur wenn das bei Patienten über 15 Jahren nicht der Fall sein sollte und Zweifel an der Identität bestehen, wird der Patient gebeten, einen gültigen Identitätsnachweis (z. B. Personalausweis oder Führerschein) 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 Krankenversichertennummer anzugeben. Ist die Angabe zum Versichertenstatus nicht feststellbar, kann ein Eintrag in das Personalienfeld unterbleiben.

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