

Wo bleibt der Motivations Schub?

Wie läuft die Anbindung der Telematikinfrastruktur in der Praxis? Dag Ruddigkeit leitet das Marie-Juchacz-Haus in Chemnitz und nimmt mit seinem Haus am GKV-Modellprojekt teil. Im Interview berichtet er über den aktuellen Stand der Implementierung, seine Hoffnungen und Wünsche in Zusammenhang mit dem Projekt – wie etwa mehr umsichtiges und realitätsnahes Entscheiden und Agieren der Akteure.

Interview: Ina Füllkrug

Herr Ruddigkeit, warum nehmen Sie am GKV-Modellprogramm nach § 125 SGB XI teil und was erhoffen Sie sich?

Dag Ruddigkeit: Dafür gab es mehrere Beweggründe. Die Arbeiterwohlfahrt in Chemnitz betreibt zwei stationäre Pflegeeinrichtungen, zwei Tagespflegen sowie vier Sozialstationen. Da bietet sich die Teilnahme an einem solchen Modellprojekt an, um eine gelingende Implementierung in einem weiten zeitlichen und wissenschaftlich begleiteten Rahmen zu vollziehen. So können Erfahrungen gesammelt und umgesetzt werden, die dann zum Tragen kommen, wenn die weiteren Einrichtungen des Unternehmens gesetzlich verpflichtend die Anbindung an die Telematik-Infrastruktur (TI) in einer viel kürzeren Frist vollziehen müssen.

Von der Anwendung der Telematik erwarte ich eine effektivere Vernetzung und strukturierte Datennutzung aller Professionen, die mit der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Versorgung der Versicherten betraut sind. Dabei denke ich auch an die Nutzung einheitlicher, versichertenbezogener Datenquellen und eine deutliche Reduzierung von Mehrfachdokumentationen, um Fehlerquellen zu minimieren und Dokumentationszeiten zu verkürzen. Zudem erhoffe ich mir einen flexibleren und individuelleren Kontakt und Austausch mit behandelnden Ärztinnen und Ärzten, die mitunter schwer erreichbar sind.

Beispielhaft genannt sei auch, dass sich für stationäre Pflegeeinrichtungen Wege zu Ärztinnen und Ärzten erübrigen würden, um Gesundheitskarten einlesen zu lassen oder Rezepte und Überweisungen zu besorgen.

Welche Hardware-Voraussetzungen haben sie geschaffen?

Ruddigkeit: Nach dem Start des Projektes erfolgte zunächst die Registrierung als teilnehmende Einrichtung und die Anforderung einer sogenannten Institutionskarte. Diese Security Module Card – Type B, kurz SMC-BORG, ist Bedingung für die Nutzung der eigentlichen Hardwarekomponenten. Als Hardware wurden für das Modellprojekt ein Inbox-Konnektor sowie zunächst ein Kartenlesegerät angeschafft. Entgegen ersten Hinweisen des Lieferanten, dass Anfang 2022 deutliche Lieferverzögerungen zu erwarten sind, waren die Hardwarekomponenten bereits drei Wochen nach Bestellung verfügbar und konnten installiert werden.

Welche Rolle spielt die Einbindung der IT-Abteilung bei diesem Projekt?

Ruddigkeit: Gerade zu Beginn spielt neben der Projekt-Steuerungsgruppe die IT-Abteilung die wichtigste Rolle. Damit Konnektor und Kartenlesegerät sowie die Kommunikation durch den KIM-Dienst genutzt werden können, sind die technischen Voraussetzungen im Unternehmen und in den jeweili-



gen Nutzereinrichtungen individuell zu schaffen und ggf. zu konfigurieren. Das betrifft zum Beispiel die Einbeziehung und Nutzung der vorhandenen Serverstruktur. Zur IT-Abteilung im weiteren Sinn zähle ich ebenfalls die Support-Abteilung des jeweiligen Primäranbieters der Pflegesoftware. Auch hier bedarf es einer engen Abstimmung und Zusammenarbeit.

Wie sieht es mit den Partnern wie Ärzten und Apotheken aus? Können Sie mit ihnen die TI-Anbindung testen?

Ruddigkeit: In diesem Punkt sind die Nutzungsmöglichkeiten der TI zurzeit noch sehr begrenzt. Die Ärzte, die wir bereits angefragt haben, nutzen den KIM-Dienst leider bisher nicht.

Mit einer kooperierenden Apotheke wurde die Nutzung des KIM-Dienstes zum Austausch relevanter Daten und zu Testzwecken bereits vereinbart.

Wie gehen Sie jetzt weiter vor?

Ruddigkeit: Aus unserer Sicht sind noch weitere Gesundheitspartner, wie Ärzte oder Kliniken, mit denen bereits eine Zusammenarbeit besteht, anzufragen,

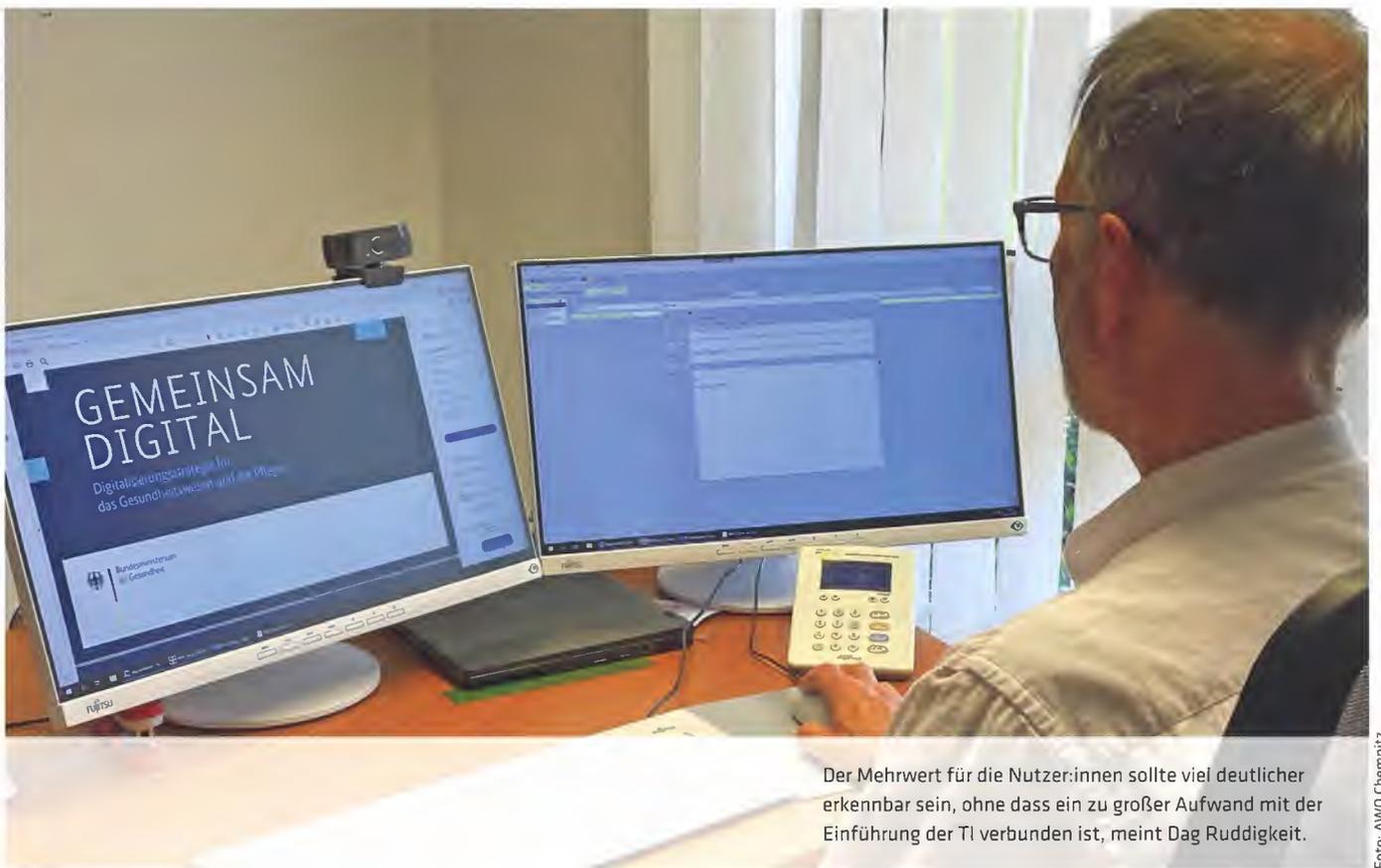


Foto: AWO Chemnitz

Der Mehrwert für die Nutzer:innen sollte viel deutlicher erkennbar sein, ohne dass ein zu großer Aufwand mit der Einführung der TI verbunden ist, meint Dag Ruddigkeit.

inwieweit diese den KIM-Dienst nutzen und ob ein systematischer Datenaustausch auf dieser Basis möglich ist. Den Datenaustausch betreffend muss allerdings bedacht werden, dass die im Rahmen des Modellprojektes angeschaffte und fünf Jahre gültige SMC-B-ORG Institutionskarte nur eingeschränkt nutzbar ist. So kann etwa auf Daten der elektronischen Gesundheitskarte nicht zugegriffen werden. Um diese Dienste in Anspruch nehmen zu können, bedarf es der sogenannten SMC-B-Pflege Card. Deren Erhalt setzt wiederum die Beantragung eines elektronischen Heilberufsausweises (eHBA) voraus.

Vorbereitend werden die Mitarbeitenden in der Pflegeeinrichtung über den aktuellen Stand der Einbindung der Telematik-Infrastruktur informiert.

Sie sehen die Ziele des TI-Projekts als positiv an. Allerdings ist es nicht einfach, den TI-Prozess im normalen Alltag am Laufen zu halten. Wie ließe sich das verbessern?

Ruddigkeit: Diese Frage würde wohl von den verschiedenen Projektteilnehmenden ganz unterschiedlich beantwortet werden. Verbesserungspotenziale verbergen sich wohl eher in vielen kleinen Schritten, die einrichtungsin-

tern gegangen werden müssen, aber auch bei den extern Mitwirkenden bis hin zu jenen, welche die gesetzlichen Grundlagen dafür schaffen.

Gewohnte Arbeitsprozesse und Wege müssen umgestellt oder verlassen werden. Entsprechend sollte der Mehrwert für die Nutzer viel deutlicher erkennbar sein, ohne dass ein zu großer Aufwand mit der Einführung der Telematik-Infrastruktur einhergeht.

Die Digitalisierung im Medizinwesen und in der Pflege ist medial sehr präsent. Dennoch gibt es bei Kernprozessen im täglichen Arbeitsablauf großen Nachholbedarf. Verbesserungsbedarf besteht z. B. in der Bereitstellung einer funktionierenden Netzinfrastruktur.

Mitunter treten starke Vorbehalte, bis hin zu Verweigerungshaltungen bei einzelnen Akteuren auf, die erhebliche zeitliche Verzögerungen nach sich ziehen. Diese Vorbehalte verstärken sich durch aufwendige Antragsverfahren, etwa im Rahmen des Erhalts einer SMC-B-Pflege-Card.

Innerhalb des Modellprojektes erfolgen regelmäßige Erfahrungsaustausche unter Federführung des GKV-Spitzenverbandes. Diese Online-Veranstaltungen bieten Gelegenheit, positive wie negative Erfahrungen und Anregungen

ZUR PERSON



Dag Ruddigkeit leitet das Seniorenpflegeheim Marie-Juchacz-Haus der AWO Soziale Dienste Chemnitz gGmbH

der Projektteilnehmenden mitzuteilen, den Prozess zu evaluieren und möglichst gut umsetzbare Maßnahmen richtungsweisend auf den Weg zu bringen. Aber auch hier nehme ich bisher mitunter eine mangelnde Flexibilität und ein gehemmt Fortschreiten des gesamten Prozesses der Einführung der TI wahr. Für die Implementierung der TI wünsche ich mir einen deutlichen Motivationsschub bei allen Akteuren, der nicht durch Misserfolge und fehlende Ressourcen ausgebremst wird, sondern durch umsichtiges und realitätsnahes Entscheiden und Agieren belebt wird.

MEHR ZUM THEMA

Info: www.gkv-spitzenverband.de