

Interview



## „Entscheidend ist der Nutzen für die Versicherten“

Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbands der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Deutschland, kann sich ein modernes Gesundheitswesen ohne IT-Unterstützung kaum mehr vorstellen.

### Wo sehen Sie Berührungspunkte zwischen Krankenkassen und digital vernetzter Medizin?

Im Fokus der Krankenkassen stehen der Versicherte und seine Versorgung. Das Augenmerk muss auf Dienste oder Anwendungen gelegt werden, die speziell für die Versicherten von Nutzen sind. Dies können medizinische Daten sein, die zwischen den Leistungserbringern ausgetauscht werden, aber auch Daten, die der Versicherte selbst pflegt oder die die Krankenkassen mit dem Versicherten oder den Leistungserbringern austauschen. In diesem Zusammenhang ist es auch denkbar, dass Kassen den Versicherten über Portale Leistungen wie einen elektronischen Impfausweis oder ein elektronisches Patiententagebuch anbieten. In einem weiteren Sinne nutzen Krankenkassen moderne IT-Lösungen natürlich auch für interne Zwecke, ähnlich wie andere Unternehmen. Das geht von IP-Plattformen über Software fürs Customer Relationship Management bis hin zu Business-Intelligence-Lösungen.

### Die derzeitige Krankenversicherungskarte wird demnächst durch die elektronische Gesundheitskarte ersetzt, bei der Versichertendaten elektronisch aktualisiert werden können. Wie wird das ablaufen?

Es gibt nun die gesetzliche Verpflichtung, eine Online-Aktualisierung der Versichertendaten bei jedem ersten Arztkontakt eines Patienten in einem Quartal durchzuführen. Wichtig ist, dass es zunächst nur um die Aktualisierung der administrativen Daten geht. Am bisherigen Ablauf in der Praxis wird sich nichts ändern. Da Prüfung und Aktualisierung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) komplett über die neue Telematik-Infrastruktur laufen, sind alle

Sicherheits- und Datenschutzanforderungen erfüllt. Denn alle Betreiber und Komponenten müssen einen komplexen Zulassungsvorgang durchlaufen.

### Viele Versicherte haben bereits Fotos für die neue Karte eingereicht. Wann kommt sie denn nun?

Bevor die Karten ausgegeben werden, sind zunächst die Ärzte und Zahnärzte mit den neuen Lesegeräten flächendeckend auszustatten. Dazu müssen die Verhandlungen über die Erstattung abgeschlossen werden. Es wird also noch ein wenig dauern, bis alle Bundesbürger eine elektronische Gesundheitskarte haben. Tatsächlich wird durch dieses Vorgehen aber vermieden, dass Versicherte mit der neuen Karte bei Ärzten erscheinen, die noch nicht dafür ausgestattet sind.

### Die Telemedizin ist ein weiterer Berührungspunkt zwischen Krankenkassen und Gesundheits-IT. Wird diese digitale Überwachung für Patienten, die davon profitieren, künftig auch regulär erstattet?

Telemedizinische Interventionen müssen im Vergleich zu bewährten Vorgehensweisen untersucht werden. Annahmen oder Erwartungen reichen da nicht aus. Nötig sind klare Fragestellungen und vergleichende Studien. Alle neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der ambulanten Versorgung müssen laut Gesetz vom Gemeinsamen Bundesausschuss bewertet werden. Wenn ein (Zusatz-)Nutzen belegt ist, kann das Verfahren in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen werden. Das gilt auch für telemedizinische Angebote.