

## Kliniken überholen Telematik

Die Realitäten des freien IT-Marktes lassen die wiederholt verzögerte Telematikinfrastruktur schon vor ihrem Start alt aussehen, weil die Selbstverwaltung zu langsam agiert. Die Kliniken wollen nicht mehr warten und preschen stattdessen mit eigenen Lösungen voran. Der Gesundheitswissenschaftler Arno Elmer will diese Parallelwelten nach seinem Zwischenspiel als Geschäftsführer der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte (Gematik) nun zusammenführen.

Totgesagte leben länger: Die elektronische Gesundheitskarte ist da und ihre Nutzung über die offizielle Telematikinfrastruktur tatsächlich auf den Weg gebracht. Noch vor drei Jahren stand das Projekt praktisch vor dem Aus. „In der öffentlichen Wahrnehmung war [das] ein typisches gescheitertes öffentliches Großprojekt“, sagt der Hochschulprofessor Arno Elmer im Interview mit f&w. Er übernahm seinerzeit die Geschäftsführung der Gematik und schaffte nach anfänglichen Schwierigkeiten den Turnaround. Zwei Monate nach seinem Abschied zieht er in der f&w nun Bilanz und warnt: Die neue Telematikinfrastruktur könnte schnell wieder veraltet sein.

Bisher hat sich der Aufbau der Telematik laut Elmer auf den Austausch zwischen den Leistungserbringern wie Kliniken und Krankenkassen konzentriert, nicht aber auf den Patienten. An dieser Stelle kränkt auch das neue E-Health-Gesetz, das der Gematik zwar den Rücken stärke mit seinen Fristen für den Betrieb der Telematikinfrastruktur. „Man sollte jetzt [aber] nicht unbedingt wieder alles sequentiell abarbeiten. Parallel könnte sich der Blick nach draußen richten, auf die innovativen Ideen in der Health-IT“, so Elmer. „Sonst droht die Telematik abgehängt zu werden von der Welt da draußen.“

Da draußen steht etwa die Berliner Charité, die im August den Startschuss zur Entwicklung einer eigenen Gesundheits-App für Nierentransplantationspatienten gab. Ziel ist eine Software, die nicht nur die behandelnden Ärzte miteinander fachgerecht verbindet, sondern auch die Patienten mit dem Krankenhaus. Die App soll mit einer Vielzahl von Geräten für die Erfassung der Vitaldaten eines Patienten verknüpft werden. Das soll chronisch kranken Menschen künftig mehr Sicherheit geben, indem etwa der Medikationsplan in Echtzeit angepasst werden kann. In den Genuss solcher Anwendungen sollen über die Telematikinfrastruktur möglichst viele Patienten kommen, argumentiert Elmer. „Am Ende des Tages rettet es Menschenleben.“

Ausgerechnet das E-Health-Gesetz sieht die so wichtige Medikationsplanung jedoch zunächst nur in Papierform vor. Dabei wollte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) der Selbstverwaltung mit dem Gesetz dereinst „Dampf machen“. Eine Telematikanwendung in Form eines digitalen Medikationsplans kommt dennoch erst gegen Ende dieses Jahrzehnts. An der Technik liegt es wohl nicht, wie der Blick ins Ausland beweist. Dort stammen entsprechende Lösungen laut Elmer teilweise sogar von Unternehmen, die in Deutschland sitzen. „Von der reinen IT-Technik her gibt es also keinen direkten Grund, warum solche Applikationen nicht jetzt schon einen Nutzen für alle deutschen Patienten haben können.“ Zumindest liefere das Gesetz den Verantwortlichen der Telematikinfrastruktur die richtigen Motivation. Damit meint er explizit auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung, einer der Träger der Gematik. Die KBV hat schon vor Jahren ihre höchstgelegene Version der Telematik unter dem Namen KV-Safenet auf dem Markt platziert. In der öffentlichen Wahrnehmung ist das ein Konkurrenzprojekt zum öffentlichen Gesundheitsnetz, wie auch Elmer zugesteht. Doch er wendet ein, dass dies nicht das einzige Bestandsnetz sei, dass sich zwischenzeitlich gebildet unter Ärzten und auch Kliniken habe. „Diese haben sich ja deswegen entwickelt, weil es die Telematikinfrastruktur noch nicht gab und sie bis heute auch nicht zur Verfügung steht. Insofern kann man das niemandem zum Vorwurf machen.“

Das Wartespiel für den Telematik-Start geht indes in die nächste Runde: Nachdem das Ministerium die Gematik im Juli formell um ein Update zu dem für diesen Herbst geplanten Testlauf gebeten hatte, mussten die Gematik-Gesellschafter erneut Probleme zugeben. Als Grund nannten sie Verzögerungen bei den „Konnektoren“, den Verschlüsselungsgeräten des künftigen Gesundheitsnetzes. Deren Hersteller hätten es wohl verpasst, ihre Geräte rechtzeitig zur obligatorischen Prüfung an das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) zu geben.

*„Dass das Projekt komplex sein würde, war mir beim Antritt damals 2012 natürlich schon bewusst. Wie schwierig es sich dann aber tatsächlich gestaltete, damit hatte ich ehrlich gesagt auch nicht gerechnet.“*

### Arno Elmer

Der ehemalige Gematik-Geschäftsführer berichtet im Interview mit f&w über die Startschwierigkeiten mit der Gematik, die Stimmung unter den Gesellschaftern und wie zahlreiche Telematik-Gegner die öffentlichen Debatte ausnutzten. » [Weiterlesen](#)

Seitens der Kliniken erhöht sich hingegen aktuell die Schlagzahl neuer IT-Projekte, die über die einzelnen Standorte hinausgehen. Ein funktionierendes Beispiel für telemedizinische Anwendungen innerhalb des stationären Sektors bekam Bundesgesundheitsminister Gröhe vergangene Woche zum Auftakt seiner Sommerreise im Unfallkrankenhaus Berlin (IKB) präsentiert. Stolz stellte Axel Ekkernkamp, Ärztlicher Direktor und Geschäftsführer des Krankenhauses vor, wie seine Klinik mit 17 weiteren Krankenhäusern in Brandenburg und Sachsen-Anhalt in der teleradiologischen Diagnostik zusammenarbeitet. Dabei leiten die kooperierenden Kliniken einen Teil der DRG, die sie für die Behandlung der Patienten erhalten, an das UKB weiter, das damit seine Kosten für die Vorhaltung von mehr als 20 Radiologen decken kann. Dem Minister wurde außerdem eine Live-Schaltung auf ein Rettungsschiff in der Ostsee präsentiert. Per Video und der Übertragung von Gesundheitsdaten können die Mediziner in Berlin-Marzahn im Notfall den Seeleuten direkte medizinische Unterstützung zukommen lassen.

Ein weiteres Beispiel: Die Universitätsmedizin Mainz hat im Juli ein regionales Schlaganfallnetzwerk angekündigt, mit Unterstützung des Landes Rheinland-Pfalz. Krankenhäuser, die zur Behandlung akuter Schlaganfälle keine speziellen Leistungen rund um die Uhr vorhalten, könnten künftig von der Expertise der Universitätsmedizin Mainz und fünf weiteren überregionaler Schlaganfalleinheiten in Rheinland-Pfalz profitieren. Denkbar sei laut der Mainzer Uniklinik auch, Schlaganfallexperten dann per Telemedizin virtuell an den Ort des Geschehens zu bringen. Ein ähnliches Modell namens „Tele-Stroke“ ist im Rahmen des Projekts „Telehealth Ostsachsen“ im Juli online gegangen und schließt nahezu alle Krankenhäuser der Region mit ein. Krankenhausverbände spezialisieren ihre Standorte aufgrund des wirtschaftlichen Drucks und des steigenden Fachkräftemangels – der digitale Austausch umfangreicher Patientendaten untereinander ist hier schon lange Realität und wird immer weiter ausgebaut.

Trotzdem lobt der ehemalige Gematiker Elmer den Entwurf, weil es klarstelle: „Jawohl, wir brauchen die Telematikinfrastruktur der Gematik und eine einheitliche Plattform.“ Das es hierfür nun ein eigenes Gesetz statt eines neuen Unterparagraphen unter bestehende Werke geben soll, sei in der Branche gut angekommen. Für die nahe Zukunft plant Hochschulprofessor Elmer, die Welt der öffentlichen Infrastruktur mit der innovativen Welt von Health 2.0 zu verbinden. „Jetzt will ich das Know-how und die Netzwerke aus den letzten Jahren auch mal praktisch nutzen“, sagt er. Elmer ist zum Beispiel Leiter einer Forschungsgruppe zu digitaler Gesundheit. In dem Projekt „Innovation Health Partners“ will er innovative E-Health-Projekte zusammenbringen und fördern. Für November plane er zudem eine erste Veranstaltung unter dem Label „Smart trifft Safe“ in Berlin, um Akteure zusammen zu bringen. „Dort fragen wir, was passiert, wenn die institutionelle Welt der öffentlichen IT-Infrastruktur auf die smarte Welt der Health-Apps trifft.“ Also: Wie das Sichere ein wenig smarter werden könne, und das Smarte ein wenig sicherer.

---

## AutorIn



### **Peter Carqueville**

Redakteur

(c) BibliomedManager

Alle Rechte vorbehalten

Vervielfältigung nur mit Erlaubnis der Bibliomed medizinische Verlagsgesellschaft mbH

Stadtwaldpark 10, 34212 Melsungen