

SBK – Unsere Perspektive



Was muss sich ändern, damit Digitalisierung im Gesundheitswesen funktioniert?

Unser Leitgedanke für Digitalisierung im Gesundheitswesen lautet: **Digitalisierung dort fördern, wo sie einen echten Mehrwert schafft!** Setzen wir Digitalisierung nach diesem Leitgedanken um, gestalten wir sie nutzerzentriert und verbessern die Qualität im gesamten Gesundheitswesen.

Nutzerzentrierung bedeutet für uns, alle Nutzergruppen in den Entwicklungsschritten einzubinden und ihre Anforderungen zu berücksichtigen. Den Mehrwert der digitalen Services müssen Anwender*innen unmittelbar erkennen können. Wir setzen uns daher dafür ein, dass Gesamtkonzepte für digitale Angebote und Services von allen beteiligten Akteur*innen in einem partizipativen Verfahren erstellt werden. Auch Nutzertests in den verschiedenen Entwicklungsstufen digitaler Lösungen wollen wir zum Standard machen.

Datennutzung birgt viele Chancen für ein qualitativ hochwertiges und nachhaltiges Gesundheitswesen, ist aber abhängig von der Ausgestaltung des Datenschutzes: Sie kann bessere Beratung und Vernetzung der Akteurinnen und Akteure ermöglichen. Sie kann den Weg frei machen für mehr Forschung, Transparenz ins System bringen und die Versorgungsqualität steigern. Und nicht zuletzt kann sie Prozesse effizienter machen. Wir brauchen einen Datenschutz, der uns diese Chancen ergreifen lässt.



Niedrigschwellige Nutzung ermöglichen

Stellen Sie sich einmal folgendes Szenario vor: Sie haben Rückenschmerzen und gehen zunächst zu Ihrer Hausärztin. Sie macht einige Untersuchungen, empfiehlt aber im Anschluss einen Besuch beim Orthopäden. Da Sie seit einiger Zeit eine elektronische Patientenakte haben, legt sie die Befunde dort ab. Das soll Ihnen unkompliziert ermöglichen, die Informationen der Hausärztin an den Orthopäden weiterzugeben.

Sie suchen sich einen Orthopäden im Nachbarort. Nachdem Sie dort mehrfach vergeblich versucht haben, telefonisch einen Termin zu vereinbaren, versuchen Sie es über die Terminvereinbarung in seinem Online-Portal. Sie können dort weitere Informationen zum Terminwunsch hinterlegen, zum Beispiel zu Ihren Symptomen. Im weiteren Verlauf der Behandlung können Sie Ihre Befunde im Portal abholen. Da dort Gesundheitsdaten hinterlegt werden, brauchen Sie einen eigenen passwortgeschützten Account, den Sie sich auch anlegen. Die ePA nutzt Ihr Orthopäde nicht. Schließlich ist die andere Lösung gut in seinen Praxisablauf integriert und für ihn einfach zu nutzen. Das heißt für Sie: Sie müssen die Unterlagen Ihrer Hausärztin aus der ePA herunterladen und entweder ausgedruckt mitnehmen oder extra in die Plattform des Orthopäden hochladen.

Der Orthopäde untersucht Sie. Er verschreibt Ihnen Schmerzmittel und eine Physiotherapie. Darüber hinaus verordnet oder empfiehlt der Arzt eine App für Übungen zuhause. Für die Schmerzmittel erhalten Sie ein E-Rezept. Leider übertragen sich die Informationen nicht automatisch in den Medikationsplan in Ihrer ePA. Sie müssen dort händisch nachgetragen werden. Und auch den Wechselwirkungscheck, den Ihre Krankenkasse in ihrer App anbietet, können Sie nur manuell anstoßen, da keine Verknüpfung der Services besteht. Die Therapieerfolge, die Sie über die App erzielen, um Ihre Schmerzen zu lindern, werden nicht an Ihre Hausärztin, Ihren Orthopäden oder Ihren Physiotherapeuten übermittelt. Dabei könnten diese wertvolle Hinweise für die weitere Behandlung geben.

Wie hört sich diese Geschichte für Sie an? Vielversprechend? Oder eher kompliziert? Finden Sie, in diesem Szenario hilft Ihnen die Digitalisierung oder macht sie Ihnen das Leben schwer?



Was muss sich ändern, damit die digitalen Angebote wirklich nutzbar sind?

- Die digitalen Angebote müssen für alle einfach zu nutzen sein: Egal, ob Arztpraxis oder andere Leistungserbringende, Versicherte oder Kassen.
- Wir brauchen einen einfachen Zugang zur ePA und allen anderen Anwendungen im digitalen Gesundheitswesen. Dafür müssen die Hürden bei der Anmeldung nach der Erstidentifikation sinken.
- Wir müssen digitale Angebote und Services miteinander verknüpfen, um die Daten unkompliziert von der einen zur anderen Plattform übertragen zu können. Patient*innen benötigen dann nur eine App, in der sie alle Gesundheitsdaten finden und verwalten können. So sollte beispielsweise das E-Rezept in die ePA integriert werden.
- Grundlage für alle diese Dinge ist ein nutzerzentrierter Entwicklungsansatz.
- Um diesen nutzerzentrierten Entwicklungsansatz umzusetzen, brauchen wir eine klare Definition und Zuordnung der Rollen in der Digitalisierung des Gesundheitswesens.



Chancen der Datennutzung ausschöpfen

Erinnern Sie sich an den Fall Valsartan? Präparate mit diesem Wirkstoff werden zur Behandlung von Bluthochdruck und leichter bis mittelschwerer Herzinsuffizienz verschrieben – im Jahr 2018 sind Chargen davon mit einer wahrscheinlich krebserregenden Substanz verunreinigt worden. Sie wurden daraufhin zurückgerufen. Apotheker*innen, Ärzt*innen und Krankenkassen wurden von verunsicherten Patient*innen kontaktiert, Verbraucherschützer warnten vor Panik bei den Betroffenen, die ihre Medikamente ohne ärztliche Rücksprache absetzten. Keiner weiß bis heute, wer die krebserregenden Mittel vielleicht aus Unwissenheit weiter eingenommen hat. Ein Paradebeispiel, wie es nicht sein sollte.

Dabei hätte es durchaus anders ablaufen können, wenn Krankenkassen alle notwendigen Daten vorliegen gehabt hätten und auch entsprechend hätten einsetzen dürfen. So hätten wir Abrechnungs- und Verordnungsdaten zu diesem Medikament genutzt, um zu sehen, wer von unseren Versicherten betroffen ist. Wir hätten Betroffene aktiv aufgeklärt, was passiert ist und was sie im nächsten Schritt tun müssen. Wir hätten ihnen gesagt, dass sie sich in ihrer Arztpraxis jederzeit ein neues Rezept holen können. Wir hätten diese Informationen als Push-Nachricht in der App an unsere Versicherten gesendet oder sie per E-Mail oder telefonisch übermittelt.

Und warum haben wir das nicht so gemacht? Weil es die aktuellen Rahmenbedingungen nicht zulassen. In unserem Beispiel ist die mangelnde Aktualität der Arzneimitteldaten das Hindernis. Wir bekommen die Rezeptabrechnungen der Apotheken mit einem Verzug von etwa drei bis vier Monaten. Für eine Information der Versicherten ist das viel zu spät.

Und dieses Beispiel ist nur eines von vielen, bei denen wir Chancen verpassen. Die Nutzung von Daten bietet enorme Möglichkeiten als Grundlage für die Beratung und Information unserer Versicherten. Dabei gehen die Möglichkeiten weit über die individuelle Beratung zu Kassenangeboten oder Präventionsmaßnahmen hinaus. Eine systematische Datennutzung könnte in vielerlei Hinsicht zu einer qualitativ hochwertigeren Versorgung ebenso wie zu mehr Patientensicherheit beitragen.



Was muss sich ändern, damit wir die Chancen ausschöpfen?

- Wir brauchen Daten aus unterschiedlichen Datentöpfen, z. B. von Kassen, Arztpraxen, Krankenhäusern, DiGAs oder aus der E-Rezept-App. Wir müssen diese zusammenführen dürfen. Sie müssen so strukturiert sein, dass eine Zusammenführung technisch unkompliziert möglich ist.
- Wir brauchen die Daten ohne großen Zeitverzug und in einer ganzheitlichen Datenqualität. Das heißt, sie müssen die Versorgungsrealität ohne Verzerrungen widerspiegeln.
- Damit die elektronische Patientenakte sinnvoll von allen Beteiligten im Gesundheitswesen genutzt werden kann, muss sie mit aktuellen und vollständigen Daten befüllt werden.
- Die Versicherten müssen ihrer Krankenkasse unkompliziert Einwilligungen zur Datennutzung erteilen und diese ebenso unkompliziert verwalten können, damit die Kassen datenbasiert und umfassend beraten können.
- Um eine individuelle und umfassende Beratung auch im Pflegefall zu ermöglichen, müssen zudem die Daten aus den unterschiedlichen Büchern des Sozialgesetzbuches (SGB V und SGB XI) zusammengeführt werden dürfen.
- Wir können das Gesundheitswesen nur weiterentwickeln, wenn jede Einzelkasse unkompliziert Zugriff auf den GKV-Datenpool und die Forschungsdatenbank erhält. Dann können wir Fehlentwicklungen und Verbesserungspotenziale erkennen und alle Abläufe der Versorgung aktiv steuern.

Über die SBK:

Die SBK Siemens-Betriebskrankenkasse ist die größte Betriebskrankenkasse Deutschlands und gehört zu den 20 größten gesetzlichen Krankenkassen. Als geöffnete, bundesweit tätige Krankenkasse versichert sie mehr als eine Million Menschen und betreut über 100.000 Firmenkunden in Deutschland – mit mehr als 1.800 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in 86 Geschäftsstellen.

Seit über 100 Jahren setzt sich die SBK persönlich und engagiert für die Interessen der Versicherten ein. Sie positioniert sich als Vorreiter für einen echten Qualitätswettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung. Voraussetzung dafür ist aus Sicht der SBK mehr Transparenz für die Versicherten – über relevante Finanzkennzahlen, aber auch über Leistungsbereitschaft, Beratung und Dienstleistungsqualität von Krankenkassen. Im Sinne des Kunden vereint die SBK darüber hinaus das Beste aus persönlicher und digitaler Welt und treibt die Digitalisierung im Gesundheitswesen aktiv voran.

Für Fragen:

SBK Siemens-Betriebskrankenkasse

Stab Politik

Judith Kärtner

Heimeranstr. 31

80339 München

E-Mail: judith.kaertner@sbk.org

Tel. [+49 \(89\) 62700-245](tel:+49(89)62700-245)

Mobil: [+49 \(151\) 70635166](tel:+49(151)70635166)

Internet: www.sbk.org