

# Podiumsdiskussion

## „ELGA praktisch betrachtet“ Patienten im elektronischen Gesundheitswesen

Es diskutieren:

**Dr. med. Otto Pjeta,**

ELGA-Referent der Österreichischen Ärztekammer,

**Dr. Gottfried Endel**

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger,  
EBHVB, Evidence Based Healthcare

**Jürgen Gambal,**

ein mündiger Patient,



# Was ist ein mündiger Patient?

- ORF 27.9.2008:  
Immer mehr Patienten beschwerten sich über Ärzte und Spitäler.
- Presse Buchbesprechung, 6.10.2008:  
„Sprechstunde. Woran die Medizin krank...“:  
Das ganze medizinische System sei geradezu auf die Missachtung der Patienten ausgelegt
- Universität Mannheim, Inst. für marktorientierte Unternehmensführung: Patientenmündigkeit, erste empirische Studie.  
Von „dem mündigen Patienten“ im Allgemeinen kann heute (2005) nicht gesprochen werden.



# Was ist ein mündiger Patient?

- **Brockhaus:**

Zustand der Unabhängigkeit, des Für-sich-selbst-sorgen und sprechen-Könnens

- **Beatrix Dietz, IMU Mannheim**

Ein mündiger Patient sucht intensiv nach Informationen, verfügt über ein hohes Maß an Wissen über seine Krankheit und in einer Entscheidungssituation über einen hohen Grad an Mitbestimmung.



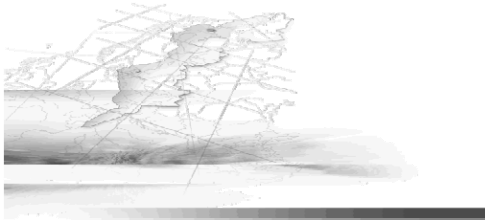


# Ausgangspunkt

## Patientinnen und Patienten im Gesundheitssystem:

- „mehr Autonomie“
- „mehr Selbstbestimmung“
- „mehr Verbrauchersouveränität“
- „mehr Partizipation“
- „mehr finanzielle Verantwortung“
- **...der *mündige Patient* als Schlüsselbegriff**
- Quelle: Institut für Allgemeinmedizin, Campus Mitte, Charité, Berlin





# Behauptungen

- ELGA unterstützt Patienten, Leistungen und Ausgaben zu steuern!?
- Informationen über „meine“ Gesundheit und Krankheit sind am sichersten „bei mir“ aufgehoben!?
- Es ist genug Geld im Gesundheitswesen vorhanden!?





# ELGA

- **Machbarkeitsstudie  
EMPOWERMENT der Patienten**  
Stärkung der Selbstverantwortung und Selbstbestimmung des Patienten
- **ELGA Antrag 4.7.2008, Patientensicht:**  
Mit der Einführung von ELGA in Österreich wird den Patienten erstmals, durch die medizinische Informationstechnologie, ermöglicht ihr Patientenrecht als gleichwertige Partner auszuüben. Der persönliche und rasche Zugang zu den eigenen wesentlichen Gesundheitsdokumenten stellt einen Quantensprung in der strukturierten und patientenorientierten Information und Einbeziehung der Patienten dar.  
.....  
Durch die Steuerungsmöglichkeiten, welche ELGA dem einzelnen Menschen bietet, erhöht sich die Mitgestaltung für das eigene Gesundheitsgeschehen, aber auch die persönliche Einflussnahme auf den Behandlungsprozess.





# Was ist Empowerment?

## Empowerment

wird definiert als Befähigung oder Ermächtigung des Patienten in Bezug auf seine Krankheit selbst bestimmt zu entscheiden und zu leben.





# Der mündige Patient als Effizienzinstrument?

- **Recht und Ethik**  
Verantwortung für (*seine*) Gesundheit
- **Wissen und Information**  
informiert entscheiden
- **Strukturprobleme**  
Steuern durch Leistungswahl
- **Finanzierungsfragen**  
Kosten verringern

Quelle: Institut für Allgemeinmedizin, Campus Mitte, Charité, Berlin



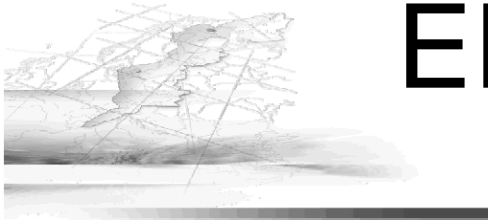


# Der Patient kann mitwirken, Leistungen und Ausgaben steuern

---

- Prävention
- Auswahl des Gesundheitsdienstleisters
- Diagnostische Verfahren
- Behandlung
- Heilung
- Rehabilitation
  
- Prävention
- .....

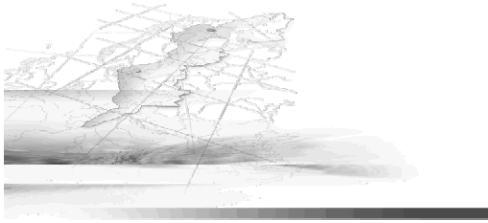




# ELGA - Möglichkeiten

- **ELGA als operatives System**
- **ELGA als Regelwerk**





# ELGA - Vorgaben

Die wichtigsten Vorgaben sind:

- Die Bürger können selbst bestimmen, ob Gesundheitsinformationen über ihre Person in ELGA eingemeldet werden oder nicht.
- Definierte Zugriffsrechte als Standardeinstellung in Form einer Berechtigungsmatrix, welche von jedem Bürger für die eigene Person verändert werden kann.
- Vor einem Zugriff auf ELGA-Informationen muss die Zustimmung des Betroffenen vorliegen.
- Über ELGA sind nur jene Daten abrufbar, die von einem GDA explizit für ELGA freigegeben wurden und von einem GDA stammen.

Durch die Umsetzung von ELGA werden einige neue Sachverhalte geschaffen, die einer originären gesetzlichen Regelung bedürfen:

....

Schaffung von Prozessen zur Durchsetzung der Bürgerrechte im Hinblick auf Datenschutz und Patientenautonomie.

....

Das Selbstbestimmungsrecht des Bürgers über seine Daten erfordert, dass er seine über ELGA erreichbaren Vorinformationen auch selbst abrufen, bzw. im Rahmen eines geregelten Procedere ergänzen kann.





# ELGA – Datensammlung

Themengruppe ELGA des IT-Forums

## Bewertung der Szenarien

	Patientenautonomie	Verfügbarkeit	Haltbarkeit und Lesbarkeit des Mediums	Sicherung der Daten	Organisatorische Umsetzbarkeit	Aktualisierungsaufwand bei Änderung der Daten	Limitierung des Datenvolumens	Öffentliche Akzeptanz des Modells	Investitionsbedarf für die Realisierung	Kosten des laufenden Betriebs	Einfachheit der technischen Umsetzbarkeit	Gesetzeskonformität	Vollständigkeit der Daten	Summe
<b>Szenario 1 (zentraler Datenpool)</b>	0	3	3	3	0	1	2	0	0	0	1	0	2	<b>15</b>
<b>Szenario 2 (dezentrale Datenhaltung mit zentralen Registern)</b>	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	<b>31</b>
<b>Szenario 3 (Patient wählt Datenhalter)</b>	2	3	3	3	2	1	3	3	1	1	1	3	1	<b>27</b>
<b>Szenario 4 (Patient trägt Daten stets bei sich)</b>	3	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	3	1	<b>14</b>

Pro Kriterium stehen 4 Bewertungsmöglichkeiten zwischen 0 und 3 zur Disposition ( 0 bedeutet: Kriterium nicht erfüllt, 3 bedeutet: Kriterium zur Gänze erfüllt) .



# ELGA – Datensammlung

Themengruppe ELGA des IT-Forums

## Bewertung der Szenarien

	Patientenautonomie	Verfügbarkeit	Haltbarkeit und Lesbarkeit des Mediums	Sicherung der Daten	Organisatorische Umsetzbarkeit	Aktualisierungsaufwand bei Änderung der Daten	Limitierung des Datenvolumens	Öffentliche Akzeptanz des Modells	Investitionsbedarf für die Realisierung	Kosten des laufenden Betriebs	Einfachheit der technischen Umsetzbarkeit	Gesetzeskonformität	Vollständigkeit der Daten	Summe
€														
<b>Szenario 2 (dezentrale Datenhaltung mit zentralen Registern)</b>	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	<b>31</b>
<b>Szenario 3 (Patient wählt Datenhalter)</b>	2	3	3	3	2	1	3	3	1	1	1	3	1	<b>27</b>

Pro Kriterium stehen 4 Bewertungsmöglichkeiten zwischen 0 und 3 zur Disposition ( 0 bedeutet: Kriterium nicht erfüllt, 3 bedeutet: Kriterium zur Gänze erfüllt) .

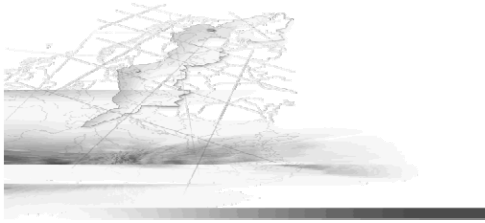




# Erläuterungen

Patientenautonomie	Patient kann sowohl den Umfang der Daten, den Speicherort und die Zugriffe auf seine Daten weitgehend selbst bestimmen. Beurteilung aus technischer Sicht. Durch gesetzliche Festlegungen kann die Patientenautonomie in allen Szenarien anders ausfallen.
Verfügbarkeit	technische Verfügbarkeit der Daten, unabhängig von Berechtigungsfragen.
Haltbarkeit und Lesbarkeit des Mediums	Haltbarkeit des Mediums für die langfristige Lesbarkeit
Sicherung der Daten	Wiederherstellbarkeit der Daten bei Defekt des Speichermediums
Organisatorische Umsetzbarkeit	Höhe des organisatorischen Aufwandes für die Umsetzung (0 bedeutet hoher Aufwand)
Aktualisierungsaufwand bei Änderung der Daten	Höhe des Aufwandes für die Aktualisierung der Daten (0 bedeutet hoher Aufwand)
Investitionsbedarf für die Realisierung	(0 bedeutet hoher Aufwand). Das zentrale Modell ist deshalb mit geringer Punktezahl bewertet, da es sich um eine zusätzliche Investition handelt und die dezentrale Speicherung nicht entfallen kann
Kosten des laufenden Betriebes	Kosten für den laufenden Betrieb: es werden auch die Kosten für die Aufspielung des Daten berücksichtigt
Einfachheit der technischen Lösung	Existierende Lösungen werden berücksichtigt
Vollständigkeit der Daten	Es wird die Freiwilligkeit des Patienten in der Bewertung berücksichtigt



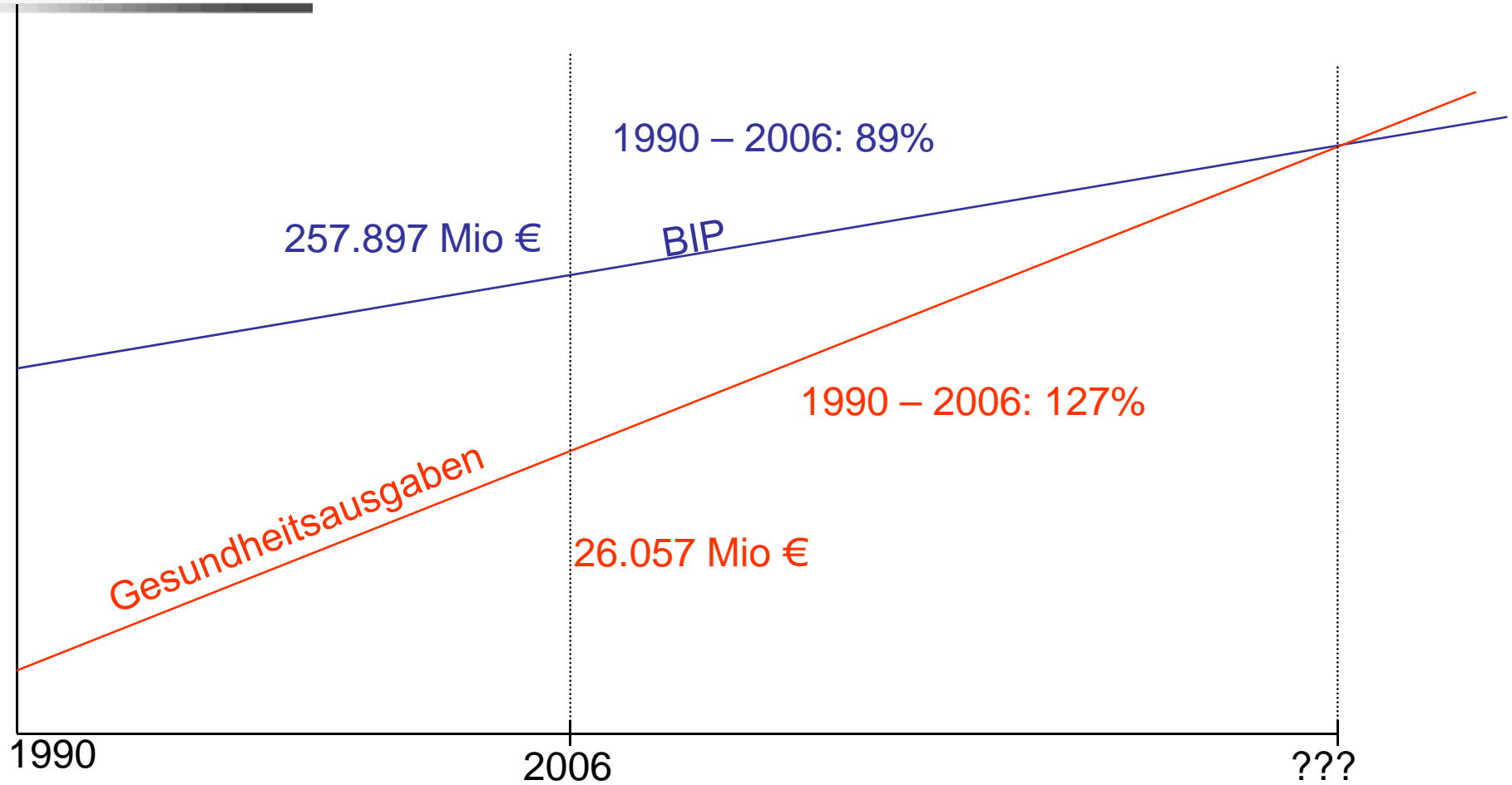


# Sorge

Am Verordnungswege können – mangels vorhandener Gesetze – Dokumentations-, Zugriffs- und Berechtigungsregeln verändert werden.



# Gesundheitsausgaben





# Gesundheitsausgaben

	1990	2006	%
lfd.Ausgaben, öffentlich	7 834	19 186	144
lfd.Ausgaben, privat	2 946	5 828	97
Investitionen, öffentlich	502	670	33
Investitionen, privat	173	373	115
ges.Ausgaben öffentlich	8 336	19 856	138
ges.Ausgaben privat	3 119	6 201	188

Q: STATISTIK AUSTRIA, Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen, eigene Berechnungen/Schätzungen, Rechnungsabschlüsse, Geschäftsberichte. Rundungsdifferenzen wurden nicht ausgeglichen. Erstellt am: 25.02.2008

Die Gesundheitsausgaben laut System of Health Accounts (OECD) enthalten auch Ausgaben für Langzeitpflege. Aufgrund der unzureichenden Datenlage mussten jedoch in weiten Bereichen Schätzungen für diese Ausgabenposition herangezogen werden.



# Reformen des Gesundheitswesens in Österreich?

- Art 15a B-VG Vereinbarungen

Absichtserklärungen

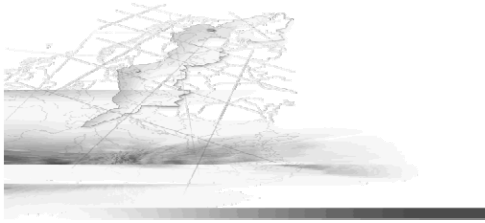
Beispiel aus 2005:

Mit 1. Jänner 2007 wird eine bundesweit einheitliche Diagnosen- und Leistungsdokumentation im spitalsmbulanten und niedergelassenen Bereich eingeführt.

1997: Einführung der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung, Pauschalierung des SV-Beitrages für stationäre Behandlung



# Diskussion



**Problem oder Lösung?**

- **Der mündige Patient**
- **ELGA**

