

Grußwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

Mecklenburg-Vorpommern will Gesundheitsland Nummer 1 werden – oder ist es schon?

Diesem Ziel gehen wir jedenfalls mit großen Schritten erfolgreich entgegen. Wir tun das für unsere eigene Bevölkerung und wir tun das für unsere Gäste. Unsere wunderbaren Landschaften, die Küste und die Seenplatten, das ist das Pfund mit dem wir wuchern. Dafür kommen Menschen zu uns; durch gut aufeinander abgestimmte Angebote und die verstärkte Einbeziehung von Alternativ- bzw. Komplementärmedizin werden wir diesen Sektor, die Gesundheitswirtschaft, noch stärker ausbauen.

Wir wollen aber nicht nur gesunde und gesundende Touristen bei uns im Land, wir wollen vor allem selber nicht krank werden und gesund bleiben.

Für das „Nicht krank werden“ erarbeitet die Landesregierung zusammen mit allen wichtigen Akteuren im Gesundheitswesen gerade den Landesaktionsplan „Prävention“. Weniger Dicke, weniger Kinder mit schlechten Zähnen, weniger Raucher, das sind einige der drängendsten Aufgaben, denen man sich hierbei stellen wird.

Aber auch die beste Prävention wird nicht verhindern, dass wir doch einmal krank und vor allem dass wir älter werden. Gerade in einem so großen, dünn besiedelten Land müssen wir schon jetzt an die medizinische Versorgung von morgen denken.

Die Telemedizin birgt dafür große Chancen.

In der Financial Times Deutschland vom 14. Juni 2007 war unter der Überschrift „Krankenhäuser erwarten Aufbruch in die Telemedizin“ zu lesen: „Was wir vor dem Hintergrund der technischen Möglichkeiten heute an Kommunikationsmitteln im Gesundheitswesen nutzen, liegt knapp hinter der Keilschrift.“

Meine Damen und Herren,

bis 2015 wird die Telemedizin einer der wichtigsten IT-Märkte der Gesundheitswirtschaft! Diesen Zug sollten wir nicht verpassen!

Gerade in der medizinischen Versorgung und in der Verwaltung der Medizin lassen sich viele Probleme lösen, wenn die Möglichkeiten moderner Informationsverarbeitung genutzt werden.

Bei einigen Modellprojekten schicken wir in Mecklenburg-Vorpommern schon jetzt mit großem Erfolg Daten von A nach B. Wir sind das erste Bundesland, das ein voll digitales Mammografie-Screening eingeführt hat. Die Befundung der Aufnahmen kann an jedem beliebigen Ort vom jeweils besten Spezialisten durchgeführt werden.

Genauso in der Teleradiologie. Notfälle können dadurch auch in unseren kleineren dezentralen Krankenhäusern behandelt werden. Der ansässige Radiologe schickt einfach über eine Datenverbindung die Röntgenbilder zu einem Spezialisten, der die Befundung vornimmt, und danach kann vor Ort operiert werden.

Und auch Schwester Agnes, die telemedizinische Schwester, die Patientendaten elektronisch an den Arzt übermittelt, ist ein Projekt aus unserem Bundesland, aus dieser Region.

Meine Damen und Herren,

in einem Flächenland müssen - soweit es geht - Daten reisen und nicht die Patienten.

Überall in unserem Gesundheitssystem entstehen Daten, sie stehen aber nicht immer und überall zur Verfügung, wenn sie im Notfall mitunter dringend gebraucht werden.

Der Arzt erfasst die Patientendaten im Computer, druckt ein Rezept aus, der Patient trägt es in die Apotheke, der Apotheker gibt die gleichen Daten wieder in den Computer So entstehen doppelte Daten. Das ist teuer und verbraucht Ressourcen, die dringend bei der Versorgung der Patienten benötigt werden.

Die Einführung der Gesundheitskarte, die zentrales Thema Ihrer heutigen Veranstaltung ist, könnte – weil sie Verwaltungsaufwand einspart – neue wichtige Kapazitäten freisetzen.

Trotz der guten Erfahrungen, die z. B. in Österreich mit dieser Art von Telemedizin gemacht wurden, haben wir in Deutschland dazu auf vielen Seiten Bedenkensträger.

Maßgebliche Ärzteverbände haben eine Erklärung zur elektronischen Gesundheitskarte unterzeichnet, in der sie den Wert der elektronischen Gesundheitskarte in der jetzigen Form anzweifeln und einen medizinischen Nutzen für die Patientenversorgung und einen sicheren elektronischen Datenaustausch der Ärzte untereinander fordern. Das fordern selbstverständlich auch wir.

Man befürchtet, dass die Ärzte einen zusätzlichen – auch finanziellen – Aufwand treiben müssen, der Nutzen aber nur in der Verwaltung entsteht. Für den Patienten und den Arzt entsteht der Nutzen erst mit den freiwilligen Anwendungen. Natürlich befürchtet der Arzt auch, dass er „gläsern“ wird.

Und auch auf Seiten der Bevölkerung gibt es beim Thema Datenschutz grundsätzlich große Verunsicherungen. Nach einem Gutachten von Professor Garstka im Auftrag des Innenministeriums des Bundes vermuten fast 40 Prozent der Bevölkerung in Deutschland, dass ihre Daten entgegen gesetzlichen Vorgaben bewusst missbraucht werden.

Datenschutz ist also immer auch ein zutiefst emotionales Thema.

Und häufig verstellen diese Emotionen den Blick auf datenschutzrechtlich durchaus gangbare Lösungen.

Das Thema e-Health, Patientendaten und der erforderliche Datenschutz beschäftigt nicht nur uns hier in Mecklenburg-Vorpommern. Die Europäische Kommission hat eHealth als wichtiges europäisches Thema entdeckt. Wenn Menschen sich frei im europäischen Raum bewegen und arbeiten können, müssen natürlich auch ihre Gesundheitsdaten, mindestens die Notfalldaten, egal an welchem Ort, leicht zugänglich sein. Im März dieses Jahres hat die Europäische Kommission mit ihrem „eHealth ERA report“ unter dem Motto „toward a smart European health space“¹ einen Überblick über die Entwicklungen in den Mitgliedsländern gegeben.

Die Ansätze in den einzelnen Ländern sind unterschiedlich. Die Dänen können schon heute weltweit über das Internet auf ihre Patientenakte zugreifen, verschlüsselt und mit Passwort geschützt.

In Österreich läuft gerade die flächendeckende Einführung der e-card, von den dortigen Erfahrungen wird Frau Dr. Kotschy Ihnen später noch berichten.

In Deutschland ist in ersten Testregionen zunächst die Lesbarkeit der elektronischen Gesundheitskarte geprüft worden.

Was die Einführung insgesamt betrifft, wird leider viel bemängelt. Die Kritik der Ärzteschaft erwähnte ich schon.

Nach meinem Eindruck leidet das Ganze noch etwas unter dem „TollCollect.-Syndrom“. Auch dort gab es Anlaufschwierigkeiten, aber heute beneidet man uns um das funktionierende System. Herr Beyer von der gematik wird das in seinem Vortrag genauer erklären.

Die elektronische Gesundheitskarte ist ein Schlüssel für den Datentresor, in dem die Patientendaten lagern sollen. Nach unserer Ansicht kann die elektronische Gesundheitskarte ihre Fähigkeiten zum sicheren Datenzugang aber erst entfalten, wenn entsprechende Daten, die elektronische Patientenakte, im Tresor liegen. Was nutzt schon das sicherste Schloss, wenn der Tresor leer ist. Es ist eine der wichtigsten Aufgaben der nächsten Zeit, die Patientendaten für den Patienten und den Arzt verfügbar zu machen.

Die elektronische Gesundheitskarte ist aber nur der erste Schlüssel für eine effektive und datenschutzrechtlich zuverlässige Zukunft des Gesundheitswesens. Der zweite ist der elektronische Heilberufsausweis. Nur mit dieser Berechtigung kann der Arzt auf die Daten zugreifen und sie nutzen.

Für die Ausgabe der elektronischen Gesundheitskarte sind die Kassen verantwortlich, für die elektronischen Heilberufsausweise die Kammern. Für die nicht verkammerten Heilfachberufe müssen die Länder die Ausgabe organisieren. Wir werden uns auf der Gesundheitsministerkonferenz dafür einsetzen, dass hier ein zentrales elektronisches Heilfachberufsregister entsteht. Nur damit ist gewährleistet, dass die Heilfachberufe bundesweit nach gleichen Verfahren und zu gleichen Preisen ihre Signaturkarte erhalten.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

wir haben heute einen interessanten Kreis von Fachleuten in diesem Raum. Dafür danke ich dem Veranstalter. Ich wünsche Ihnen interessante Vorträge und Diskussionen. Wir haben einen langen Weg vor uns. Aber ohne die Akzeptanz von Patient und Arzt werden wir die Potenziale, die in dieser großen Umgestaltung des Gesundheitssystems stecken, nicht nutzen können. Zurzeit polarisieren sich die Meinungen zur elektronischen Gesundheitskarte sehr stark. Soweit es der kritischen Diskussion um den besten Weg dient, ist das notwendig und hilfreich. Das Schüren von Angst wird uns aber nicht helfen. Ich bitte Sie, meine Damen und Herren, um Mithilfe bei einer sachlichen und ergebnisorientierten Diskussion.