

»GESUNDHEITSWESEN – GESUNDHEITSMARKT?« VON DER VERWALTUNG ZUR PRIVATWIRTSCHAFTLICHEN DIENSTLEISTUNG

Das Gesundheitswesen in Deutschland beschäftigt ca. 4 Mio. Personen bei einem Kostenvolumen von ca. 200 Mrd. €. Somit ist die Gesundheitsbranche der größte Arbeitgeber vor der Automobilbranche und allen anderen Branchen. Während im e-Business und im e-Government mittlerweile die Geschäftsprozesse nahezu durchgängig elektronisch eingeführt sind, stehen die e-Health-Prozesse jedoch erst am Beginn einer evolutionären Entwicklung.

Es stellt sich zunächst die Frage, ob die eher verwaltungsorientierte Struktur des »Gesundheitswesens« in einen privatwirtschaftlichen, dienstleistungsorientierten »Gesundheitsmarkt« umgewandelt werden kann. In allen Branchen der Privatwirtschaft haben durchgängige elektronische Geschäftsprozesse erhebliche Rationalisierungen bewirkt. Die dazu notwendigen Umstellungen haben bestätigt, dass es nicht ausreicht, bestehende Strukturen auf elektronische Prozesse abzubilden, sondern dass es notwendig ist, gewachsene Strukturen und Abläufe grundlegend zu überarbeiten. Dieser Prozess ist bereits bei vielen privatwirtschaftlichen Unternehmen einschneidend und schmerzlich eingeführt. Im System des gewachsenen »Gesundheitswesens« ist dies eine gigantische Aufgabe, die womöglich alle bisherigen Strukturen in Frage stellen muss.

Die zentrale Frage aber ist: wie kommen wir zu einem effizienten »Gesundheitsmarkt«, der sich an den Prozessen des modernen e-Business orientiert? Die Bundesregierung hat mit dem GMG (wirksam ab 01.01.2004) dazu die rechtlichen Voraussetzungen geschaffen. Die gewachsenen Strukturen im »Gesundheitswesen« haben es nun in der Hand, neue Geschäftsprozesse zu schaffen und durchzusetzen.

Die technischen Voraussetzungen sind gegeben, d.h. wir bewegen uns nicht im Bereich technischer Innovationen (wie etwa bei TollCollect), sondern im Bereich organisatorischer Erneuerung. Die wichtigsten technischen Komponenten wie die elektronische Gesundheitskarte (eGK), der elektronische Heilberufsausweis (eHBA), der Konnektor, die Datenbanksysteme für die elektronische Patientenakte (ePA), etc. sind verfügbar und müssen nun nach den Wünschen der Nutzer konfiguriert werden.

Die Entscheidungsprozesse liegen also in den Händen der sog. »Selbstverwaltung im Gesundheitswesen«, die aus den Krankenkassenversicherungen, den Ärzte-, den Apotheker- und Krankenhausverbänden besteht. Hier prallen natürlicherweise gewachsene Interessenkonflikte aufeinander.

Die im März 2005 gegründete Betriebsorganisation gematik GmbH hat zielstrebig ihre Arbeit aufgenommen, um schnellstmöglich Ausschreibungen für Test/Modell-Regionen vorzubereiten. Aktuelle Informationen zeigen jedoch, dass nach wie vor Interessenskonflikte innerhalb der Selbstverwaltung dem zügigen Fortschreiten des Projektes im Wege stehen. Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziales (BMGS) als Aufsichtsorgan hat nun eine sog. »Ersatzvornahme« eingeleitet, um weitere Verzögerungen zu vermeiden.

Die Einführung einer durchgängigen »e-Health Lösungsarchitektur« setzt eine koordinierte Vorgehensweise zwischen BMGS, Selbstverwaltung (repräsentiert durch die gematik GmbH), Industrie (repräsentiert durch BITKOM, VHTG, ZVEI) und der Wissenschaft (repräsentiert durch die Fraunhofer Gesellschaft) voraus. Die Einführung einer eGK ist ein erster Schritt, der zumindest 5 Jahre in Anspruch nehmen wird. Ein durchgängiges „e-Health-System“ mit allen Lernkurven und dem zugehörigen Life-Cycle-Management (d.h. Weiterentwicklungen und Migration von Lösungen) wird ca. 20 Jahre in Anspruch nehmen.

Bei allen technischen Innovationen sind schließlich die Kunden/Anwender die wichtigsten Erfolgsfaktoren. So sollte z.B. das bestehende Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt genutzt werden, um die Einführung eines effizienten e-Health-Prozesses zu

beschleunigen. Aus wirtschaftlicher Sicht könnte eine »e-Health-Initiative« in Deutschland – mit vorzeigbaren Ergebnissen, Referenzen und »de facto-Standards« – der deutschen Wirtschaft in diesem Bereich weltweite Wettbewerbsvorteile verschaffen und dem »Gesundheitsmarkt« kostengünstige sowie profitable Lösungen anbieten.

Unterm Strich und für die Zukunft wird entscheidend sein, ob wir weiter unser Föderalismus-System befriedigen wollen, oder nach Lösungen suchen, welche den innovativen Business-Prozessen im Gesundheitsmarkt dienen, mit der großen und überaus realistischen Chance, in einem weltweiten Markt herauszuragen – auch mit dem Ziel, anderen Ländern unsere Erfahrungen und Kompetenzen zu offerieren.

Dieses vorliegende Werk soll – mit Hilfe von Interviews mit Personen, die unmittelbar an der Entwicklung von neuen Geschäftsprozessen im Gesundheitswesen beteiligt sind – Antworten geben, damit Sie kritisch, kompetent und sachlich die weitere Entwicklung von e-Health im Gesundheitswesen bewerten können. Wenn wir es geschafft hätten, Ihnen Denkanstöße und Informationen für weiterführende Diskussionen zu liefern, hätte sich unser Aufwand redlich gelohnt!

Heidelberg, München im November 2005

Ulrike Reinhard
Matthias Riecker
Heinz Thielmann (hrsg.)



ÜBER WHOIS

whois mit Sitz in Heidelberg und Berlin ist weit mehr als ein Verlag, ein Netzwerk, eine Internetplattform. whois ist eine Suchmaschine, deren Kernstück eine Datenbank mit ca. 17.000 Unternehmen der New-Media und ITK-Branche im deutschsprachigen Raum ist. Darunter sind klassische Internet-Dienstleistungsanbieter, Softwarehäuser, IT-Unternehmen, Beratungsunternehmen, Verlage, Veranstalter und weit mehr als 1000 Bildungsanbieter. 4500 Adressen stehen mit ausführlichem Profil im Internet zur freien Abfrage auf drei verschiedenen Plattformen zur Verfügung.

Aus dieser »Mutterdatenbank« heraus entstehen die Branchenguides der whois-Buchausgaben sowie Experten Round Tables. Alle Publikationen und Aktionen richten sich an die Zielgruppe B-t-B: Nachfrager finden Anbieter, Lernende Lehrende, Unternehmer finden Künstler und Kreative – und immer auch umgekehrt. »Finden statt Suchen« ist das Motto.

Die whois verlags- & vertriebsgesellschaft wurde 1994 von Ulrike Reinhard gegründet. Die Diplomkauffrau und Journalistin erkundete nach ihrem Studium die New-Media Landschaften Italiens, New Yorks und Kaliforniens. Nach ihrer Rückkehr aus den USA, 1994, war sie Veranstalterin des ersten deutschen Kongresses zum Thema »Interaktives Fernsehen« und wurde 1995 in den Beirat des Deutschen Multimedia Kongresses aufgenommen.

www.whoiswho.de | www.whoiswho.de/blog/ehealth | www.whoiswho.de/elearning

SYNDROME

Kunst zum Thema

Egon Zippel

INTERVIEWS

Telematik-Infrastruktur und elektronische Gesundheitskarte

Mit einer Einführung von Ulrike Reinhard, *whois verlag*

- Günter Braun, *Siemens AG*
- Norbert Englert, *freier Berater*
- Joachim Kartte, *Roland Berger Strategy Consultants*
- Andreas Köhler, *Kassenärztliche Bundesvereinigung*
- Pablo Mentzini, *BITKOM*
- Klaus Meyer Lutterloh, *Bundesverband Managed Care e.V.*
- Frank Ulrich Montgomery, *Marburger Bund*
- Helmut Platzer, *AOK Bayern*
- Ulrich Pluta, *Oracle*
- Peter Reuschel, *InterComponentWare AG*
- Robert Schneider, *SCM Microsystems AG*
- Ralf Sjut, *Deutsche Betriebskrankenkasse*
- Annette Suttarp | Peter Neitzel, *MCS AG*
- Heinz Thielmann, *freier Berater*

MODELLREGIONEN

Status Quo aus den Ländern

- Siegfried Jedamzik, *Bayern*
- Rolf Hoberg, *Baden-Württemberg*
- Jürgen Sembritzki,
Nordrhein-Westfalen
- Jan Meincke, *Schleswig-Holstein*

CASE STUDIES

Best-Practice-Beispiele aus Unternehmen

- Joachim Sauer, *Datapharm Netsystems AG*
- Stefan Prestele, *Macromedia*
- *MCS AG*
- Robert Schneider, *SCM Microsystems AG*
- Günter Braun, *Siemens AG*
- *Bayern Innovativ GmbH, Geschäftsfeld Baytech*
- Peter Reuschel, *InterComponentWare AG*
- Oliver Seyboldt, *KnowledgeTools®*
- Heino Kuhlemann, *d.velop AG*