

MT-Interview mit Dr. Alexander Schanner – Teil 1

Schnellere ELGA-Umsetzung

WIEN – Die größten Umwälzungen im Gesundheitssystem seit 50 Jahren stehen bevor, meint die Ärztekammer. Die geplante elektronische Gesundheitsakte ELGA wird bei den Reformplänen eine wesentliche Rolle spielen. Voraussetzung dafür war der Abschluss des Finanzausgleichs zwischen Bund, Ländern und Gemeinden samt 15a-Vereinbarung. Die MT sprach dazu mit DI Dr. Alexander Schanner, Programm-Manager und Chef der mit den ELGA-Planungen beauftragten Arge ELGA. Im ersten Teil des Interviews erklärt Dr. Schanner, warum die Informationsarbeit derzeit noch auf Sparflamme betrieben wird und wie der Arbeit der Arge ELGA beschleunigt werden soll.

MT: Der jüngste Finanzausgleich betraf auch das Thema ELGA. Um was ging es genau?

Dr. Schanner: Im Artikel sieben war ELGA ein Thema. Bei zwei Punkten sind wir Hauptbetroffene: Die Arge ELGA soll in eine andere Gesellschaftsform umgewandelt werden. Das Ziel ist, zu einer schlagkräftigen Errichtungsgesellschaft zu kommen, um rasch das Konzept und die Planungsarbeiten umzusetzen. Der zweite Punkt: Es muss für ELGA eine Kosten-Nutzen-Studie erstellt werden, die bis zur Frühjahrssitzung der Bundesgesundheitskommission vorliegen soll. Mit den Ergebnissen der Detailplanungen sollen dann in der Sitzung weitere Entscheidungen über ELGA getroffen werden.

Interview



Foto: Archiv

DI Dr. Alexander Schanner

gangen werden kann. Damit können die Arbeiten schneller vorantreiben gehen. Durch die vorliegende



Foto: Bilderbox

Noch ist in der Allgemeinbevölkerung wenig über ELGA bekannt, es soll aber so bald wie möglich ein Dialog mit den Bürgern beginnen.

Explizit

„Wir wissen aus vielen Gesprächen, beispielsweise mit Selbsthilfegruppen, dass die Verfügbarkeit der Daten gewünscht wird.“

Umsetzung geht und darum, Sys-

Zunächst werden das die Gesundheitsdiensteanbieter sein, das heißt die Ärzte und Krankenhausträger. Danach wird man an die Bürger herantreten und ihnen den Nutzen erklären sowie die Forderungen der Bürger an ELGA erfassen.

MT: Es ist also an eine wechselseitige Kommunikation gedacht? Können Bürger oder andere Betroffene ELGA mitgestalten?

MT: Erfüllt die Kosten-Nutzen-Analyse die Ärztekammer-Forderung nach mehr Kostentransparenz?

Dr. Schanner: Ich kann nicht nachvollziehen, woher die Forderungen nach den Kosten-Nutzen-Darstellungen als Ergebnis der 15a-Ver einbarung kommen. Die Ärztekammer war ja beim Finanzausgleich nicht vertreten.

MT: Warum soll die Arge ELGA in eine GesmbH umgewandelt werden?

Dr. Schanner: Es soll eine eigene Rechtspersönlichkeit gegeben sein, damit schlagkräftiger vorge-

Geschäftsordnung und die Randbedingungen der Arge haben wir trügere Entscheidungswege, als dies eine Errichtungsgesellschaft haben kann.

MT: Können dann nötige Entscheidungen schneller gefällt werden?

Dr. Schanner: Das sollte möglich sein. Für eine GesmbH werden die grundsätzlichen Rahmenbedingungen und Richtlinien von Seiten der Politik vorgegeben. Tagesaktuelle Entscheidungen können aber innerhalb der GesmbH getroffen werden. Die Arge war der richtige Rahmen für die Konzeptionsphase und die Detailplanungen. Wenn es um die

teme zu implementieren, wird das Konstrukt Arge nicht ausreichen. Ähnliche Beispiele für derartige Gesellschaften, die in den politischen Prozess eingebunden werden, sind die SVC (Anm.: SV Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft) oder der Fonds Gesundes Österreich.

MT: Das Berechtigungskonzept ist noch in Arbeit?

Dr. Schanner: Das Projekt wurde Anfang September gestartet und soll bis März dauern, es gibt aber noch keine Ergebnisse. In der Arbeitsgruppe sind auch Vertreter von Ärztegremien und der Patienten anwaltschaft sind vertreten.

MT: Die Ärztekammer fordert seit längerem eine breite Diskussion zu ELGA. Momentan wird das Thema auf Sparflamme kommuniziert. Wann ist geplant, die Öffentlichkeit mehr über ELGA zu informieren?

Dr. Schanner: Das ist natürlich geplant. Allerdings abhängig von den Planungszeiträumen, wann welche Funktionen zur Verfügung stehen. Jetzt, mitten in den Planungstätigkeiten, macht es wenig Sinn, eine breite Informationskampagne zu starten. Sobald die qualitätsgesicherten Gesundheitsinformationen über das ELGA-Portal zur Verfügung stehen, wird eine erste Kampagne gestartet. Danach wird, abhängig von den Implementierungsphasen an verschiedene Nutzer herangegangen.

Dr. Schanner: Das ist eine Frage des Zeitpunkts. Wir haben das Kommunikationskonzept aber noch nicht abgesegnet. Aber es wird keine uni-direktionale Kommunikation geben.

MT: Besteht da nicht die Gefahr, wenn bestimmte Gruppen oder die Bevölkerung sagen: „So nicht!“, dass Investitionen in den Rauchfang gehen?

Dr. Schanner: Viele der Komponenten sind E-Health-Infrastruktur, die unabhängig auch von ELGA notwendig sind. ELGA beginnt mit der Verfügbarkeit der Basiskomponenten. Aber es findet ja schon heute E-Health statt, vielleicht oft ungeordnet und zum Teil nicht ganz State of the Art, was die Sicherheit anlangt. Wir wissen auf der anderen Seite aus vielen Gesprächen, beispielsweise mit Selbsthilfegruppen, dass die Verfügbarkeit der Daten gewünscht wird. Der Tenor: Ich bin es leid, meine Befunde selbst mitschleppen zu müssen und meine Krankheitsgeschichte bei jedem Ordinationswechsel wieder von vorne darstellen zu müssen.

MT: Wann beginnt die intensive Kommunikationsphase?

Schanner: Sicherlich nicht vor Mitte nächsten Jahres. Zuerst müssen die Ergebnisse unserer Planungen vorliegen. Mit diesem Wissen kann man dann an eine breitere Schicht herantreten.

Interview: Mag. Stephan Fousek

Probelauf für bundesweite Einführung Arznei-Hotline für Blinde

INNSBRUCK – In Tirol können ab sofort blinde und sehbehinderte Menschen eine kostenlose Medikamenten-Hotline anrufen, unter der alle Fragen bezüglich Risiken und Nebenwirkungen beantwortet werden.

„Immer wieder wurde der Wunsch des Österreichischen Blinden- und Sehbehindertenverbandes, die Beipackzettel von Arzneimitteln auch in Braille-Schrift vorzusehen, von der zuständigen Politik auf die lange Bank geschoben“, kritisiert Behindertenanwalt

Mag. HERBERT HAUPT. Eine entsprechende EU-Richtlinie harrt ebenfalls einer Umsetzung. Der frühere Sozialminister freut sich daher, dass der Österreichische Apothekerverband eine praktikable Lösung des Problems in Form einer Hotline realisiert habe. Das Pilotprojekt startet zunächst in Tirol, soll aber nach einer Evaluierung im Mai 2008 bundesweit eingeführt werden.

Unter der Gratis-Hotline 0800/204200 ist von Mo. – Fr., 9 – 18 Uhr, und Sa., 8 – 12 Uhr, ein Apotheker erreichbar. *APA/Gro*