

DIE ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE IN DER PKV

Ein Beitrag von Sabine Fischer



Sonderdruck aus

E-HEALTH-COM 1/2023

Mehr Tempo beim Ausbau digitaler Medizin gefordert

Inwieweit stimmen Sie den Aussagen zur Coronapandemie und zur Digitalisierung des Gesundheitssystems zu?



75%

(2020: 53%)

Mit **digitalen Technologien** lässt sich eine solche Krise besser bewältigen.



71%

(2020: 65%)

Wir brauchen **mehr Tempo** beim Ausbau digitaler Medizin.



70%

(2020: 60%)

Deutschland hängt **im Vergleich zu anderen Ländern** bei der Digitalisierung des Gesundheitssystems zurück.

Basis: 1.157 Personen in Deutschland ab 16 Jahren | Antworten für „stimme voll und ganz zu“ und „stimme eher zu“.

DIE ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE IN DER PKV

Die elektronische Patientenakte (ePA) ist in der privaten Krankenversicherung (PKV) noch nicht so richtig angekommen – obwohl digitale Gesundheitsangebote für mobile Endgeräte immer mehr in den Vordergrund rücken. Die Apps der privaten Krankenkassen beschränken sich aktuell im Wesentlichen auf die Einreichung von Leistungsbelegen und Anzeige von Tarifinformationen. Unterstützungsangebote für Gesundheit sucht der Anwender oder die Anwenderin in der App (noch) vergeblich.

TEXT: SABINE FISCHER

Der sich bereits in den letzten Jahren abzeichnende Trend, dass Versicherte sich vermehrt aktiv selbst um ihre Gesundheit kümmern, hält an. Das App-Angebot für Prävention, Rehabilitation und Wellness nimmt permanent zu. Digitale Gesundheitsanwendungen, also Apps auf Rezept, wurden ebenso auf den Weg gebracht und werden angeboten wie elektronische Patientenakten. Der Trend, mobile Endgeräte statt Desktops zu nutzen, ist eindeutig. Der Gesundheitskunde oder die Gesundheitskundin möchte immer und zu jeder Zeit auf Anwendungen zugreifen, unabhängig davon, wo er sich gerade befindet. Neue Behandlungsmöglichkeiten werden auf diesem Weg vermehrt zur Verfügung stehen. >

Die ePA bietet sich als Basis für vernetzte Gesundheitsservices an. Nur mit verknüpften Informationen lassen sich Mehrwerte für den Gesundheitskunden schaffen, die diesen zur Nutzung aller App-Services motivieren. Daraus wieder entstehen Potenziale für die PKV wie eingesparte Rehabilitationskosten, weniger schwere Erkrankungen oder Krankheitsverläufe, weniger Leistungsausgaben für Arztbesuche, Arznei- und Hilfsmittel und weniger Doppeluntersuchungen. Dazu kommt die Möglichkeit, frühzeitig einzugreifen und zu agieren, statt nur zu reagieren und zu bezahlen. Self-Services für den gesundheitsbewussten Kunden oder die Kundin reduzieren Administrationsaufwände und erhöhen Dunkelverarbeitungsquoten.

DER KUNDE ODER DIE KUNDIN ERWARTET VERNETZTE SERVICES

Der Gesundheitskunde oder die Gesundheitskundin von morgen erwartet vernetzte, jederzeit verfügbare und anwenderfreundliche Serviceangebote. Die Nutzung der ePA wird erst erfolgen, wenn sie Mehrwert bietet. Für gesunde Kund:innen sind diese zunächst nicht ersichtlich, da sie kaum zum Arzt oder zur Ärztin gehen. Für chronisch oder schwer kranke Kund:innen wird die ePA dadurch attraktiv, dass dort alles vermerkt ist und für den behandelnden Arzt oder die behandelnde Ärztin sofort zur Verfügung steht. Allerdings ist die Mehrzahl der PKV-Kund:innen gesund, sodass insbesondere für diese Kund:innen Mehrwerte geschaffen werden müssen. Mehrwerte sind beispielsweise individuelle Vorsorgeuntersuchungen oder Impftermine, aber auch von Diagnosen abhängige Reha-Programme, Tagebücher oder Verhaltens- und Ernährungstipps.

Eine Umfrage unter PKV-Versicherten hat deutlich gemacht, dass die Versicherten nur eine App von ihrer PKV haben möchten. Der Nutzung mehrerer Apps, also möglicherweise

einer zusätzlichen Standalone-ePA-App, stehen die Versicherten abgeneigt gegenüber. Die Versicherten wünschen sich auch mehr Transparenz in der Leistungsbearbeitung und mehr Funktionalitäten ihrer PKV-App wie Beitragsrückerstattung, Inanspruchnahme des Selbstbehalts, Statuseinsicht der Leistungseinreichung, Tarifübersicht und alternative Tarife. Auch hier gilt es dem Nutzer oder der Nutzerin maßgeschneiderte Services zu bieten.

Je mehr Komfort die Versicherten-App bietet, je einfacher sie zu nutzen ist, desto höher wird der Nutzungsgrad sein. Versicherten-App und ePA sollten zusammengehören und für den Versicherten oder die Versicherte individuelle Vorteile bieten. Diese müssen aus Nutzersicht schnell auffindbar und einfach anzuwenden sein. Dann wird der oder die Versicherte die App für die eigene Gesundheit nutzen, idealerweise präventiv und damit direkt Kosten vermeiden, aber natürlich auch rehabilitierend, um den Gesundungsprozess zu beschleunigen. Dies hat auch immer Kostenvorteile für die PKV.

DIE EPA BIETET GROSSE CHANCEN FÜR DIE PKV

Die ePA wurde für die GKV entworfen. Die PKV ist erst zu einem späten Zeitpunkt dazugekommen, sodass PKV-spezifische Anforderungen in der Grundversion nicht enthalten sind. Der PKV-Verband ist daher mit seinen Mitgliedern und der gematik seit längerer Zeit in Abstimmung zu diversen Details, damit die Nutzung auch für die PKVen sinnvoll ist. Das größte Hindernis ist immer noch die noch nicht komplett gelöste Identifizierung über eine elektronische ID und deren Sicherheitsniveau. Auch die noch fehlende, eindeutige Krankenversicherungsnummer für alle Versicherten, die über den PKV-Verband zur Verfügung gestellt werden soll, stellt ein Problem dar.

Seitens der gematik wurde das Release 3.0 der ePA verschoben und ein Release 2.5 mit deutlich reduzierter Funktionalität angekündigt. Das Tempo der gematik wurde verlangsamt. Die Bundesregierung hat über mehrere Monate hinweg keine weiteren öffentlichen Aussagen zur elektronischen Patientenakte gemacht, andere Themen haben dies überlagert. Trotzdem gibt es das klare Bekenntnis zur ePA und das Bedürfnis, das deutsche Gesundheitssystem zu digitalisieren.

Die Anforderungen an den Datenschutz sind für diese sensiblen medizinischen Daten extrem hoch. Die Vorschriften erschweren die Mehrwertgenerierung erheblich, auch wenn nachvollziehbar ist, dass diese Daten besonders schützenswert sind. Letzten Endes hat die Krankenversicherung keine direkte Zugriffsmöglichkeit auf die ePA-Daten und ist immer auf die Freigabe der Daten über einen Download angewiesen. Es stellt daher eine besondere Herausforderung dar, diesen Prozess geschmeidig zu gestalten.

Im Bewusstsein der Kund:innen ist dies noch nicht unbedingt angekommen. So haben besonders PKV-Kund:innen noch Vorbehalte dahingehend, dass durch Diagnosen in der ePA die eigenen Prämien erhöht werden, weil die ePA bei der PKV liegt. Dort wird sie beantragt, für Gesundheitskund:innen ist nicht ersichtlich, dass sie nicht dort, sondern in einem besonders geschützten Raum ausgewählter Anbieter liegt und dass die PKV auch nicht darauf zugreifen kann. Jedoch erhöht sich das Verständnis für die Digitalisierung und deren Nutzen bei den Gesundheitskund:innen. Dies und Aufklärung bezüglich der Datenschutzbedenken werden Nutzungsbarrieren abbauen.

Das hohe Datenschutzniveau erfordert seitens der PKV besondere Anstrengungen hinsichtlich komfortabler Nutzung der ePA in Verbindung mit der eigenen PKV-App. Eine komplette Integration in die eigene PKV-



App würde dazu führen, dass jegliche Änderungen an der App immer wieder einen Zulassungsprozess bei der gematik durchlaufen müssten. Ein zeitlich aufwendiger Prozess, der spontane App-Änderungen unmöglich macht. Die PKV muss sorgfältig abwägen, wie die ePA mit der eigenen App in Verbindung gebracht wird. Es besteht daher die Notwendigkeit einer modularen Architektur bei gleichzeitig hohem Komfort für den Benutzer oder die Benutzerin. Nicht ePA-bezogene Funktionalitäten sind so zu kapseln, dass Änderungen an diesen deutlich von der ePA getrennt sind und einfachere Zulassungsverfahren in Anspruch genommen werden können.

Die Ärzteschaft agiert ebenfalls verhalten. Ärzt:innen sprechen Patient:innen eher nicht auf die ePA an, wobei der Arzt oder die Ärztin sicher eine zentrale Stelle für die Ansprache wäre. Der oder die Versicherte wird von sich aus nur aktiv, wenn er oder sie einen konkreten Bedarf hat. Aus Sicht der Ärzt:innen bedeutet die ePA zunächst Mehrarbeit, auch wenn die Nutzung zukünftig viele Vorteile bietet. Eine entsprechend ausgestattete Praxissoftware kann die Mehrarbeit kompensieren, allerdings ist diese noch nicht überall in den Praxen verbreitet. Darüber hinaus können weitere Mehrwerte beispielsweise durch automatische Befüllung von Krankentagegeldanträgen geschaffen werden. Die Nutzung der ePA darf für die

Ein vereinfachter Zugang zur ePA für die Versicherten könnte hilfreich sein, denn dies ist die erste zu nehmende Hürde. ■

Ärzt:innen nicht zur Belastung werden, Entlastung ist das Ziel.

ATTRAKTIVES APP-ANGEBOT UND VEREINFACHTER EPA-ZUGANG MOTIVIEREN DIE PKV-KUND:INNEN ZUR NUTZUNG

Die elektronische Patientenakte ist kein Selbstläufer. Sie muss aktiv vermarktet und betrieben werden. Die Vorteile für die Versicherten, aber auch für die Ärzt:innen müssen deutlich gemacht werden. Die Digitalisierung des Gesundheitswesens wird weiter zunehmen. Die ePA hat, in Kombination mit einigen Zusatzdiensten und administrativen Services, Nutzen sowohl für die Versicherten als auch für die privaten Krankenversicherungen. Sie wird wieder stärker ins Bewusstsein der Versicherten gelangen und zukünftig Mehrwerte für alle Parteien bieten.

Für die PKV ist es jetzt an der Zeit, die App-Strategie danach auszurichten und einen mehrjährigen Plan aufzusetzen, der über modulare Ansätze of-

fen ist für die Zukunft. Die PKV hat viel zu bieten, aber sie muss dies dem oder der Versicherten auch vermitteln. Nur zufriedene Versicherte empfehlen ihre PKV weiter! Doch nicht nur die PKV sollte aktiv werden, auch die Politik muss den Digitalisierungsprozess unterstützen. Ein vereinfachter Zugang zur ePA für die Versicherten könnte hilfreich sein, denn dies ist die erste zu nehmende Hürde. Ein Blick in Nachbarländer wie Österreich, Frankreich und Dänemark kann Möglichkeiten aufzeigen, die Anfangsschwierigkeiten zu überwinden. ■



■ SABINE FISCHER

Program Manager Line of Business Insurance bei der adesso Group

Kontakt: Sabine.fischer@adesso.de