
6216/J XXIV. GP

Eingelangt am 09.07.2010

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Anfrage

der Abgeordneten Dr. Strutz, Jury, Linder
Kolleginnen und Kollegen

an den Bundesminister für Gesundheit
betreffend Umsetzungsstand der elektronischen Gesundheitsakte ELGA

Die "elektronische Gesundheitsakte" ELGA steht trotz der Gründung der ELGA-GesmbH nach wie vor in einer Konzeptionsphase. Bisher gibt es nicht einmal einen Ansatz einer Kostendefinition!

Es hat den Anschein, dass man von Seiten der politischen Entscheidungsträger solange an dem Projekt "herumdoktert", bis man sich aus Prestige Gründen nur mehr für die ELGA entscheiden kann – koste es was es wolle!

Nach der bisherigen mehrjährigen Einführungs- und Konzeptionsphase ist ein rigoroses Ende wegen einer zu erwartenden fatalen Kostenentwicklung, wie bei der deutschen elektronischen Gesundheitsakte, nicht zu erwarten.

Zur Zeit ist nicht absehbar, ab wann eine bundesweite Krankenakte verfügbar sein könnte, geschweige denn, wie die Finanzierung ausschauen soll. Einzig die Einführung eines Master Patient Index ist zwar bis Ende 2010 geplant, damit wäre aber gerade einmal eine der Grundvoraussetzungen dieses Konzepts geschaffen – ohne dass bereits ein System der Gesundheitsanbieter angeschlossen wäre.

Alleine die Systeme der Gesundheitsdiensteanbieter (GDA) an das Master Patient Index-System (MPI) anzupassen wird mindestens weitere 3-5 Jahre dauern und voraussichtlich nie vollständig abgeschlossen sein, da GDA Systeme sehr heterogen sind und die investiven Kosten pro GDA so hoch sein werden, dass eine Integration bei dem erwartenden Nutzen nicht realisierbar erscheint..

Die gesamten Integrationskosten von Subsystemen in Richtung ELGA dürften ein vielfaches der Kosten des ELGA Projektes ausmachen. Da es nicht den Ansatz von klaren Kosten bei dem ELGA Konzept gibt, ist ein Return of Investment nicht definierbar. Das gesamte ELGA Konzept setzt auf proprietäre Zugriffslösungen (eHealth Card – Lesegerät, Bürgerkarte etc.) – allein aus diesem Grund würde es bestenfalls eine österreichische Lösung bleiben.

In diesem Zusammenhang stellen die unterzeichnetet Abgeordneten an den Bundesminister für Gesundheit nachfolgende

Anfrage

1. Welche Kosten hat das ELGA Projekt seit 2003 verursacht und wie teilen sich die Kosten auf die einzelnen Jahre seit 2003 auf?
2. Wer bezahlt diese Kosten aktuell?
3. Unter welchen Budgetposten laufen die Kosten für das ELGA Projekt?
4. Wie hoch sind die Kosten der ELGA GmbH pro Jahr?
5. Gibt es genehmigte Budgets für die Realisierung der ELGA und wenn ja, wie hoch sind diese?
6. Wie hoch waren die Kosten für die ELGA-Machbarkeitsstudie und den Folgeauftrag „Masterplan“?
7. Wie viele Patienten werden pro Jahr bundesweit in allen Landeskrankenhäusern behandelt?
8. Wie viel davon sind radiologische Untersuchungen (CT, konventionelles Röntgen, Durchleuchtung)?
9. Wie viele Patientenbehandlungen (nicht Patienten) werden pro Jahr bundesweit in den Krankenhäusern und bei niedergelassene Ärzten gemacht?
10. Wie hoch sind die durchschnittlichen Kosten pro radiologischer Untersuchung bezogen auf CT, MR und konventionelles Röntgen?
11. Wie viele Todesfälle gibt es bundesweit durch Medikamentenunverträglichkeit und/oder Fehlmedikationen pro Jahr für die Jahre 2008 und 2009?
12. Gibt es Daten über die Anzahl von Mehrfachuntersuchungen durch Arztwechsel (z.B. vom Hausarzt zum Facharzt oder vom Facharzt zum Krankenhaus) pro Jahr und wie hoch sind die Kosten dieser Mehrfachuntersuchungen?
13. Gibt es Studien über die Möglichkeit einer Verkürzung der durchschnittlichen Liegedauer von Patienten von sieben Tagen durch eine ambulante Nachversorgung durch den Hausarzt, auf Grund eines frühzeitigen Transfers der Patienteninformation?
14. Ist man in Ihrem Ressort der Ansicht, dass durch eine optimale Datenkommunikation eine schnellere Genesung beim Patienten erreicht werden kann?
15. Gibt es Studien, welche Auswirkung eine dadurch erreichte Reduzierung der Krankenstände auf die Volkswirtschaft haben würde?
16. Gibt es Statistiken und/oder Untersuchungen, wie viele Patienten durch das Vorhandensein von Patienteninformationen in Notfällen hätten gerettet werden können?