

Rollout-Plan E-Medikation

am 8. März 2018	im politischen Bezirk Deutschlandsberg;
am 29. März 2018	in den politischen Bezirken Hartberg-Fürstenfeld, Leibnitz, Südoststeiermark und Weiz;
am 19. April 2018	in den politischen Bezirken Bruck-Mürzzuschlag, Leoben, Liezen, Murau, Murtal und Voitsberg;
am 10. Mai 2018	in den politischen Bezirken Graz-Stadt und Graz-Umgebung;
am 31. Mai 2018	in den politischen Bezirken Klagenfurt, Klagenfurt-Land, St. Veit an der Glan, Völkermarkt und Wolfsberg;
am 14. Juni 2018	in den politischen Bezirken Feldkirchen, Hermagor, Spittal an der Drau, Villach und Villach Land;
am 27. September 2018	in den politischen Bezirken Lienz, Kitzbühel, Kufstein und Schwaz;
am 18. Oktober 2018	in den politischen Bezirken Imst, Innsbruck, Innsbruck-Land, Landeck und Reutte;
am 8. November 2018	in den politischen Bezirken Salzburg und Salzburg-Umgebung;
am 22. November 2018	in den politischen Bezirken Hallein, St. Johann im Pongau, Tamsweg und Zell am See;
am 13. Dezember 2018	in den politischen Bezirken Eferding, Freistadt, Grieskirchen, Perg, Rohrbach, Schärding und Urfahr-Umgebung;
am 31. Jänner 2019	in den politischen Bezirken Braunau, Ried, Vöcklabruck, Wels und Wels-Land;
am 14. Februar 2019	in den politischen Bezirken Gmunden, Kirchdorf, Steyr und Steyr-Land;
am 28. Februar 2019	in den politischen Bezirken Linz und Linz-Land;
am 4. April 2019	in den politischen Bezirken Baden und Mödling;
am 25. April 2019	in den politischen Bezirken Bruck/Leitha, Gänserndorf, Hollabrunn, Horn, Korneuburg, Mistelbach und Tulln;
am 16. Mai 2019	in den politischen Bezirken Amstetten, Gmünd, Krems an der Donau, Krems-Land, Melk, Waidhofen/Thaya, Waidhofen/Ybbs und Zwettl;
am 6. Juni 2019	in den politischen Bezirken Lilienfeld, Neunkirchen, Scheibbs, St. Pölten, St. Pölten Land, Wr. Neustadt und Wr. Neustadt Land;
am 20. Juni 2019	in den politischen Bezirken Eisenstadt, Eisenstadt-Umgebung, Güssing, Jennersdorf, Mattersburg, Neusiedl am See, Oberpullendorf, Oberwart und Rust
am 11. Juli 2019	in den folgenden Wiener Gemeindebezirken: 21. Bezirk und 22. Bezirk;
am 25. Juli 2019	in den folgenden Wiener Gemeindebezirken: 2. Bezirk, 10. Bezirk und 11. Bezirk;
am 08. August 2019	in den folgenden Wiener Gemeindebezirken: 1. Bezirk, 3. Bezirk, 4. Bezirk, 5. Bezirk, 6. Bezirk, 7. Bezirk, 8. Bezirk, und 9. Bezirk;
am 29. August 2019	in den folgenden Wiener Gemeindebezirken: 16. Bezirk, 17. Bezirk, 18. Bezirk, 19. Bezirk und 20. Bezirk;
am 19. September 2019	in den folgenden Wiener Gemeindebezirken: 12. Bezirk, 13. Bezirk, 14. Bezirk, 15. Bezirk und 23. Bezirk;

Vorarlberg

E-Medikati

Das System ist praxistauglich, besitzt aber deutliche Lücken. Das zeigt der „Friendly User-Versuch“ in Vorarlberg. Seit 1. Februar 2018 sind alle Vertragsärzte in Vorarlberg verpflichtet, die E-Medikation in ihren Ordinationen umzusetzen.

Von Wolfgang Wagner

Weit mehr als ein Jahrzehnt hat sich die Entwicklung hingezogen. Was die Apotheker zunächst als „Arzneimittelsicherheitsgurt“ mit dem Fixpunkt Apotheken anpeilten, hat sich zur E-Medikation als Teil – wenn auch nicht als Hauptbestandteil – von ELGA entwickelt, der nunmehr bei allen rund 9.000 Kassenärzten in Österreich implementiert werden soll. Den Anfang machte Vorarlberg. „Wir haben im Sommer 2017 mit der Gebietskrankenkasse zunächst einmal einen Friendly User-Versuch mit 25 Kolleginnen und Kollegen für die E-Medikation vereinbart“, sagte Burkhard Walla, Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte in Vorarlberg und selbst Internist mit Kassenvertrag in Dornbirn. Keine Frage, Walla selbst machte auch mit.

Der Versuch lief mit September/Oktober des Vorjahres an. Die von den niedergelassenen Ärzten als Teilnehmer verwendeten Ordinationssoftware-Produkte, in welche die E-Medikation integriert worden war, deckte etwa 85 bis 90 Prozent der in Vorarlberg vorhandenen Programme ab. Parallel dazu wurden mit der VGKK die finanziellen Rahmenbedingungen für Investition und Betrieb der E-Medikation vereinbart. Für den landesweiten Rollout wurde das über eine höhere Valorisierung der Leistungstarife für 2018 bewerkstelligt.

Das Ländle als Vorreiter

Nun war es aber 2018 mit dem Ländle als Vorreiter so weit: „Seit 1. Februar 2018 sind alle Vertragsärzte in Vorarlberg verpflichtet, die E-Medikation in ihren Praxen umzusetzen“, sagte Walla. „Technisch sollte es keine Probleme mehr geben. Während des Friendly User-Betriebs mussten

on in Betrieb

die Softwareproduzenten aber schon noch etwas nachjustieren“, berichtete Walla. Nur in einem Fall machte die Hardware eines Kollegen nicht mehr mit. Der Austausch eines bereits älteren Servers behob die Sache.

Ja, und auch öffentliche Apotheken hatten sich am Friendly User-Versuch beteiligt und führen das System jetzt in dem Bundesland generell ein. „Wir hatten den Eindruck, dass die von den Apotheken verwendete Software des Apothekerverlages noch am meisten Aufholbedarf für die die E-Medikation hatte“, sagte Walla. Berichtet wurde von sehr langsamem Ansprechen bis hin zur Unbrauchbarkeit im Alltag in den öffentlichen Apotheken, die natürlich eine hohe Kundenfrequenz aufweisen.

Probleme beseitigt

Andreas Perle, Allgemeinmediziner mit Kassenpraxis in Dornbirn, berichtete über seine Erfahrungen mit der E-Medikation: „Ich war schon am Anfang überrascht, wie gut das mein Ordinationssoftware-Anbieter in das Programm integriert hatte. Ich war nämlich wegen ELGA eher skeptisch. Störend waren am Beginn acht bis neun Sekunden bis zum Ansprechen des Druckers für den Ausdruck der Rezepte. Das konnte auf zwei bis drei Sekunden gesenkt werden.“

Natürlich stelle sich die Frage, wie das System der E-Medikation schließlich bei Voll-Last funktionieren wird. Prinzipiell sieht der behandelnde Arzt mit Ste-

cken der E-Card die verschriebenen und vom Patienten bezogenen Medikamente. Bei der Verschreibung aber wird über



„... E-Medikation ist Stückwerk ...“

Burkhard Walla

eine Datenleitung für jedes einzelne Rezept ein QR-Code zentral vergeben, was Datentransfer zwischen der Arztpraxis und der Code-Vergabe in Wien notwendig macht. Durch das Einscannen des QR-Codes bei Abgabe des oder der Medikamente – zum Beispiel in der Apotheke – wird wiederum die Abgabe des Arzneimittels im System dokumentiert. „Da ist halt die Frage, ob die bereit gestellte Bandbreite der Datenleitungen groß genug sein wird“, meinte Perle.

Vorteil bei Vertretungspatienten

Walla und Perle betonten gleichermaßen, dass die E-Medikation durchaus hilfreich sein könne. „Bei Vertretungspatienten wird das ein Vorteil sein, wenn man zumindest einigermaßen sieht, was der Patient schon verschrie-

ben bekommen hat. In meiner Ordination in Dornbirn, also einer Stadt mit an die 50.000 Einwohner, habe ich schon eine relativ hohe Patientenfluktuation. Und da kann die E-Medikation hilfreich sein. Ein Anamnesegespräch und das Einpflegen der Daten von Krankenhausaufenthalten wird man sich nicht ersparen können.“

Sowohl der Vorarlberger Kurienobmann und Internist als auch der Hausarzt betonten aber, dass die E-Medikation in Wahrheit zu einem nicht geringen Teil „Stückwerk“ und buchstäblich löchrig sei: „Die Daten aus den Krankenhäusern sind zumindest am Beginn nicht enthalten. Die OTC-Arzneimittel sind nicht verlässlich enthalten. Die Patienten können ganz oder teilweise ein Opting-Out durchführen – und wir können das im System nicht erkennen“, lautet die einhellige Meinung. Beispiele für teilweises Opting-Out könnten Patienten sein, die an psychiatrischen Erkrankungen oder an einer HIV-Infektion leiden. Aber das seien nur Beispiele. Und schließlich: Auch Wahlärzte sind nicht verpflichtet, die Verschreibungen einzuspeichern.

Schließlich ergibt sich laut Perle auch ein Mehraufwand dadurch, dass Patienten mit solchen Erkrankungen aktiv auf die Möglichkeit eines Opting-Out hingewiesen werden sollten. Man werde wohl längst nicht bei Patienten regelmäßig auf das System im Ordinationsalltag zurückgreifen; aber in manchen Fällen sollten sich doch potentiell wichtige Informationen erschließen lassen. ❏