
3217/A(E) XXVII. GP

Eingebracht am 01.03.2023

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

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

**der Abgeordneten Fiona Fiedler, Kolleginnen und Kollegen
betreffend Digitalisierung im Gesundheitssystem vorantreiben**

Seit Anfang der 2000er geistert die Elektronische Gesundheitsakte durch Medien und politische Protokolle, mit der Gründung der ELGA GmbH 2009 wurde der Grundstein für die praktische Umsetzung gelegt. Nach unterschiedlichen Vorarbeiten, Anfangsschwierigkeiten und Debatten werden seit 2015 Krankenhäuser und Pflegeheime angebunden, auch im niedergelassenen Bereich sind zumindest Kassenordinationen angebunden, phasenweise funktionierte auch schon eine teilweise Anbindung im Wahlarztbereich.

Drei Viertel der Bevölkerung haben angeblich bereits Kontakt mit ELGA gehabt (1), was genau ELGA für einzelne Patient:innen bedeuten könnte, ist vielen Menschen aufgrund der mangelnden Informationen jedoch unklar. Immer wieder wird schließlich darüber diskutiert, was alles nicht möglich sei - Wahlärzte sind nicht angebunden und können daher kein e-Rezept ausstellen, Krankenhäuser haben zwar eine ELGA-Anbindung, doch viele Befunde oder Entlassungsbriefe werden gar nicht tatsächlich in ELGA eingespielt. Für Patient:innen ist das mühsam, für das Gesundheitssystem ist es teuer und ineffizient. In manchen Fällen bedeutet das potenziell mehrfache Röntgenbilder, weil Krankenhäuser in verschiedenen Bundesländern unterschiedliche Systeme verwenden, in anderen Fällen bedeutet das für Patient:innen, dass Laborbefunde noch immer persönlich beim Arzt abgeholt werden müssen. Auch Medikamente sind nicht immer vollständig eingetragen.

Kurzum: Die Digitalisierung schreitet zwar voran und besonders die Pandemie hat gezeigt, dass diese eine enorme Erleichterung bedeuten könnte. In der Praxis gibt es jedoch zahlreiche Interessenskonflikte, was rasche Umsetzungen blockiert. Ärztekammer, Datenschützer, Bundesländer und Minister haben verschiedene Ansichten, verpflichtende Eintragungen werden zwar immer wieder diskutiert, eine konkrete Forderung traut man sich aber nicht abzugeben. Gerade die Verhandlungen zum Finanzausgleich und Lerneffekte aus der Pandemie haben die Debatte nun besonders angeheizt. Vorbilder aus Skandinavien werden nicht mehr nur regelmäßig zitiert (2), sondern extra besucht: Gesundheitsminister und Staatssekretär für Digitalisierung bemühten sich bei einem Besuch in Finnland um Einheit im Bestreben nach Digitalisierung (3).

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

Viele der Beispiele, wie ELGA weiterentwickelt werden kann, sind aber alte Beispiele, die lange schon gelöst sein könnten. So hätten beispielsweise die Bundesländer aufgrund der 15a-Vereinbarung zur Organisation und Finanzierung des Gesundheitssystems (4) auch einen Anteil zur besseren Nutzung und Weiterentwicklung von ELGA leisten müssen, theoretisch könnte über deren Eigentümerstruktur auch verlangt werden, dass Krankenhäuser Befunde oder Patient:innenbriefe verpflichtend in ELGA eintragen. Dies ist allerdings nicht passiert, auch die Weiterentwicklungen in anderen Bereichen sind aufgrund äußerer Rahmenbedingungen eher schwerfällig. So brauchen Weiterentwicklungen de facto immer einen gesetzlichen Auftrag, weiters stellt auch das eingeschränkte Budget von ELGA hier immer wieder eine Hürde dar. Immerhin hat die ELGA GmbH jährlich das gleiche Budget wie das Radio-Symphonieorchester Wien, wie die Debatte über die ORF-Finanzierung gezeigt hat (5).

Die Einigung auf eine gemeinsame Finanzierung von ELGA, welche die Bundesländer in die Pflicht nimmt, ist zwar von Vorteil, wenn es um die theoretische Einigkeit geht, wie das System weiter entwickelt werden soll. Gleichzeitig wurden dadurch aber verschiedene Bereichsstrukturen geschaffen, die möglicherweise nicht einmal zusammen gelegt werden können (6). Gerade dadurch entsteht aber wieder ein Fleckerlteppich an Zuständigkeiten und Strukturen, der eben eine einheitliche Nutzung offensichtlich behindert. Nachdem die unterschiedliche Interessen hinzukommen und beispielsweise die Ärztekammer von absoluter Skepsis (7) zu Kritik an mangelnder Umsetzung (8) wechselte, scheinen Ansichten zur Digitalisierung im Gesundheitssystem kein stabiler Leitfaden zu sein. Lediglich Notwendigkeiten - wie der e-Impfpass - eröffnen die Möglichkeit zu Sonderfinanzierungen und umfassenden Weiterentwicklungen. Da gerade die Digitalisierung aber nicht auf das jahrzehntelange Abarbeiten von Zwischenschritten wartet, braucht es mehr Flexibilität für ELGA und durch den Bund, um beispielsweise die Anbindung an ELGA oder verpflichtende Eintragungen zu ermöglichen.

1. <https://www.elga.gv.at/faq/wissenswertes-zu-elga/>
2. <https://www.dossier.at/dossiers/aktuelles/transparenz-in-schweden-und-die-lehren-fuer-oesterreich/>
3. <https://kurier.at/politik/inland/rauch-und-tursky-wir-wollen-die-ecard-aufshandy-bekommen/402317213>
4. <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=LrVbg&Gesetzesnummer=20001137>
5. <https://twitter.com/FranzLeisch/status/1627918166104977409?s=20>
6. <https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVII/AB/12871>
7. <https://www.derstandard.at/story/1319182951406/elga-aerztekammer-verschaerft-gangart>
8. <https://www.derstandard.at/story/2000143809062/scharfe-kritik-der-aerztekammer-an-digitaler-gesundheitsakte-elga>

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgenden

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

Der Nationalrat wolle beschließen:

"Die Bundesregierung, insbesondere der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, wird aufgefordert, die gesetzliche Basis für ELGA und deren Finanzierung zu prüfen und eine umfassende Reform vorzulegen, die auch abseits der Ergebnisse des Finanzausgleichs eine rasche Weiterentwicklung von ELGA und zugehörigen Anwendungen im Sinne der Patienten ermöglicht."

In formeller Hinsicht wird die Zuweisung an den Gesundheitsausschuss vorgeschlagen.