

Ausgaben: Artikel: 

Di. 15

[Zurück zur Übersicht](#)
[Artikel 1](#)


Britisches IT-Projekt läuft aus dem Ruder

Schön, dass auch andere ihre Probleme haben: Beim IT-Projekt des britischen National Health Service explodieren die Kosten und die Akzeptanz wackelt. Doch die Sache wird durchgezogen.

[Wackelt auch in UK ...](#)

[... die Gesundheitskarte.](#)
[Weitere Infos](#)

[NHS Connecting for H...](#)
[National Audit Office](#)
[NHS Care Records Ser...](#)
[Choose and book](#)
[KV Nordrhein](#)

[Weiterempfehlen](#)
[Diskutieren](#)
[Bewerten](#)


Das deutsche Theater in Sachen elektronischer Gesundheitskarte ist international einzigartig und wird im Ausland mittlerweile mit zunehmendem Kopfschütteln zur Kenntnis genommen. Andere Länder, die ehrgeizige IT-Programme für das Gesundheitswesen aufgelegt haben, haben aber durchaus auch so ihre Probleme. Jüngstes Beispiel ist Großbritannien, wo das **National Audit Office (NAO)**, eine Art Rechnungshof, jetzt einen lange erwarteten **Bericht** vorgelegt hat, der das IT-Programm des britischen National Health Service (NHS) bewertet. Anders als bei uns, wo formal die Selbstverwaltung zuständig ist, ist das NHS National Programme for IT in Großbritannien ein Staatsprojekt. Ausführendes Organ ist die dafür geschaffene Behörde **NHS Connecting for Health**.

Zwanzig Milliarden Euro gelten als "optimistisch"

Während das deutsche eCard-Projekt so konzipiert ist, dass zuerst eine Chipkarteninfrastruktur aufgebaut wird, gehen die Briten einen etwas anderen Weg. Herzstück des NHS-Projekts ist eine landesweite Landschaft elektronischer Patientenakten, mit denen die Ärzte arbeiten sollen, **NHS Care Records Service** genannt. Diese werden in einem ersten Schritt nur grob verbunden, sodass Kerninformationen wie Diagnosen dann landesweit verfügbar wären. Es folgt eine Art Online-Buchungssystem für Facharztbesuche, **Choose and book** genannt. Weitere Komponenten sind elektronische Rezepte und schließlich eine Ausweitung der initial aufgebauten, lokalen Patientenakten zu einem landesweiten Aktensystem, in dem dann auch medizinische Bilddaten gespeichert werden sollen. Ein Patientenzugriff auf medizinische Daten ist zwar prinzipiell angedacht, wird aber nicht in den ersten Stufen realisiert.

Hinsichtlich der Kosten des Projekts war man auf der Insel von vornherein ehrlicher. In Deutschland bringt es noch immer kein Offizieller über die Lippen, dass das Komplettprojekt inklusive elektronischer Akten nicht eine, drei oder fünf, sondern eher zehn, zwanzig oder dreißig Milliarden Euro kosten wird. In Großbritannien sprach man anfangs von 6,8 Milliarden Pfund, also knapp zehn Milliarden Euro. Der Rechnungshof hat diese Schätzung jetzt auf knapp 19 Milliarden Euro fast verdoppelt. Interessanterweise hat dieser Punkt keinen Aufschrei, sondern eher Erleichterung verursacht. Denn eigentlich waren die meisten davon ausgegangen, dass der Rechnungshof eher mit 30 Milliarden Euro rechnen würde. "Gesunder Optimismus" ist denn auch das Schlagwort, das den NAO-Bericht nach seiner Veröffentlichung am häufigsten medial begleitete. Man muss dazu wissen, dass die NAO-Berichte mit den jeweils zuständigen

Hier geht's



Behörden abgestimmt werden. Sie sind also nicht unabhängig. Kritiker monieren denn auch, dass der Bericht von den Verantwortlichen bei NHS Connecting for Health etwas zu intensiv gegengelesen wurde, bevor er schließlich das Licht der Öffentlichkeit erblickte.

Was fehlt ist das Konzept

Trotz dieser Mängel ist der Bericht eine interessante Lektüre und legt die Finger in zahlreiche Wunden, die auch bei der elektronischen Gesundheitskarte klaffen. So ist das Projekt, das nach ursprünglichen Plänen im Jahr 2012 abgeschlossen sein sollte, nach Auffassung von Beobachtern mindestens zwei Jahre hinter dem Zeitplan. Der NAO schiebt das auf Liefer- und Implementierungsschwierigkeiten sowie auf Ärzte, denen die Technik suspekt ist. Kritiker sind allerdings eher der Auffassung, dass der NHS nicht genau weiß, wo er eigentlich hin will, und deswegen Vorgaben macht, die für eine praxistaugliche Implementierung nicht ausreichen. Tatsächlich ist zumindest nach Auffassung einiger Ärzte die ungeklärte Frage, was eigentlich genau in den Praxen beziehungsweise Kliniken dokumentiert werden soll, das wichtigste Hemmnis. Dass das Mammutprojekt auch für IT-Unternehmen riskant ist, zeigt das Straucheln von **iSoft**, Hersteller des auf einrichtungsübergreifende Kommunikation angelegten Informationssystems **Lorenzo**. Das Unternehmen hat mittlerweile seinen Vorstand und einen Großteil seines Aktienkurses verloren. Hintergrund: Solange das NHS IT-Projekt nicht steht, tragen die beteiligten Unternehmen das wirtschaftliche Risiko.

Wie in Deutschland sorgen sich viele Ärzte außerdem um den Datenschutz. Dennoch sind weiterhin zwei Drittel der Ärzte der Auffassung, dass das System langfristig erhebliche Arbeitserleichterungen bringen werde. In Deutschland liegt dieser Wert dagegen derzeit im unteren einstelligen Prozentbereich, was unter anderem eine Umfrage der **KV Nordrhein** gezeigt hat. Das liegt wesentlich daran, dass kaum jemand dem in Deutschland geplanten Chipkartensystem zutraut, praxistauglich zu werden. Solange die Verantwortlichen nicht mit den Tests beginnen und das Gegenteil beweisen, wird sich daran auch nichts ändern.



»»» [ARTIKEL WEITEREMPFEHLEN](#)



»»» [IM FORUM DISKUTIEREN](#)



Autor:

[Philipp Grätzel von Grätz](#)

»»» [WEITERE ARTIKEL DES AUTORS](#)

◦ Weitere Artikel:

[Netzwerk der "Waisenkinder"](#)

[Anatomie-Nachlese zur Fußball WM](#)

[Wirtschaftlich verordnen ohne Malus ...](#)

[4. Medizin-Ökonomisches-Forum](#)

◦ Forenbeiträge:

Britisches IT-Projekt läuft aus dem Ruder...

Wo lebt der Autor?

lessen müßteman halt können

DOCHECK IST EIN EINGETRAGENES WARENZEICHEN DER DOCHECK MEDICAL SERVICES GMBH, KÖLN
© 2006 DOCHECK MEDICAL SERVICES GMBH