

Pay4Med: Bezahlung medizinischer Leistungen mit der eGK

Attraktiver Mehrwertdienst der eGK bietet Vorteile für alle Beteiligten

Bochum, 19. September 2011 – Ab Oktober 2011 werden die Krankenkassen in Deutschland mit der bundesweiten Ausgabe der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) beginnen. Damit wird ein essentieller Schritt zur Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen getan. In Kooperation mit Atos Worldline nutzt die ZTG GmbH nutzerinnen- und nutzerorientierte Mehrwerte der eGK als wichtiges Instrument, um die Akzeptanz der Karte zu fördern. Beide Unternehmen treten im Rahmen der Begleitausstellung auf dem Fachkongress IT-Trends Medizin/Health Telematics am 21. September 2011 in Essen auf.

Die eGK bringt neben medizinischen und administrativen Funktionen viele neue Möglichkeiten für innovative Mehrwertdienste zum Nutzen der Versicherten und der Leistungserbringer mit sich. Besonders interessant ist z.B. das Konzept, die eGK für Zahlungsfunktionen im Umfeld medizinischer Leistungen zu nutzen. So kann es für Patientinnen und Patienten nützlich sein, Praxisgebühr, IGeL-Leistungen, Zuzahlungen oder Eigenanteile bargeldlos direkt über ihre eGK abwickeln zu können. Das lästige Problem, passende Bargelddbeträge mit sich zu führen, entfällt. Darüber hinaus könnten Versicherte ganz bequem über ihr Bezahlkonto eine Jahresaufstellung der für Gesundheitsleistungen aufgewendeten Beträge für das Finanzamt erstellen. Leistungserbringer, wie z.B. Arztpraxen oder Apotheken, müssten geringere Bargeldbestände und weniger Wechselgeld vorhalten.

Um die eGK als alternatives Zahlungsmittel für medizinische Leistungen nutzen zu können, ist auf der Karte selbst keine Zahlungsfunktion erforderlich. Die eGK dient der Identifikation der Versicherten und autorisiert hierüber die Nutzung eines Bezahlkontos. Die strenge Trennung von medizinischen Daten ist auf diese Weise gewährleistet. Selbstverständlich darf weder der Zahlungsdiensteanbieter Rückschlüsse auf Umfang und Art der abgerechneten medizinischen Leistungen, noch beispielsweise der Behandelnde Rückschlüsse auf die Finanzsituation des Versicherten ziehen können. Um dies sicherzustellen, wird im Zahlungsfluss ein neutraler Intermediär (Treuhand) zwischengeschaltet. Dieser Intermediär gibt den Beteiligten nur genau die Informationen weiter, die sie zur Erfüllung ihrer jeweiligen Aufgaben benötigen. Nur der Versicherte selbst erhält einen umfassenden Überblick zu allen über die eGK abgewickelten Transaktionen. In Verbindung mit einer verschlüsselten Datenübermittlung und Anonymisierung der Daten wird sichergestellt, dass niemand Informationen für anderweitige, nicht explizit geregelte Zwecke auswerten und nutzen kann. Sofern zwischen Versicherten und Krankenkassen vereinbart, könnten auch Vorsorgeleistungen im Rahmen von Bonusprogrammen erfasst und durch die Krankenkassen gutgeschrieben werden.

Um dieses anspruchsvolle und innovative Konzept im Rahmen der Telematikinfrastruktur zu entwickeln, haben sich mit der ZTG GmbH und Atos Worldline zwei kompetente Partner zusammengefunden, die im Herbst 2011 erste Schritte zur Umsetzung unternehmen. Die ZTG GmbH wird dabei als neutrales Kompetenzzentrum für Gesundheitstelematik die Rolle als Intermediär einnehmen. Atos-Worldline stellt als Technologiepartner die komplexe Infrastruktur in Verbindung mit einem umfangreichen Know-How in der Abwicklung von kartengebundenen Bezahlssystemen zur Verfügung. Fragen zu der geplanten Kooperation beantworten beide Unternehmen im Rahmen der Begleitausstellung des Fachkongresses IT-Trends Medizin/Health Telematics am 21. September 2011 im Congress Center Süd der Messe Essen.

456 Wörter, 3.666 Zeichen inkl. Leerzeichen

Kontakt:

ZTG Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen GmbH

Anne Wewer

Tel. 0234 / 973517 - 34

E-Mail: a.wewer@ztg-nrw.de