

03.06.2014

117. Deutscher Ärztetag Elektronische Gesundheitskarte Beschlüsse zur Telematik im Gesundheitswesen

Vom 27. bis 30. Mai 2014 hat sich der 117. Deutsche Ärztetag in Düsseldorf u. a. auch mit der elektronischen Gesundheitskarte und der künftigen Ausgestaltung der Telematikinfrastruktur (TI) im deutschen Gesundheitswesen befasst. Die vielfach erwartete „Generalabrechnung“ mit der von der Telematik verantworteten TI ist dabei ausgeblieben. Stattdessen hat sich der Ärztetag sehr differenziert der bekannten Problemfelder angenommen und im Kern gefordert, möglichst rasch nutzbringende medizinische Anwendungen in der TI zu realisieren. Hingegen wurde das Online-Versichertenstammdatenmanagement in den Arztpraxen abgelehnt, da es sich hierbei um eine originäre Verwaltungsaufgabe der gesetzlichen Krankenkassen handele.

Zu den Beschlüssen im Einzelnen:

- Auf Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer hat der 117. Deutsche Ärztetag folgende EntschlieÙung gefasst:

„...die geplante erste Anwendung, das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM), [bringt] keinerlei Verbesserung für die Versorgung der Patienten mit sich. Daher ist es dringend geboten, (...) schnellstmöglich medizinische Anwendungen (elektronischer Arztbrief, Notfalldaten auf der eGK etc.) in der Telematikinfrastruktur zu schaffen, um Ärztinnen und Ärzte in ihrer täglichen Arbeit zu unterstützen.

Die Etablierung und Nutzung einer Telematikinfrastruktur im deutschen Gesundheitswesen wird nur dann die getätigten Investitionen rechtfertigen, wenn die folgenden Aspekte berücksichtigt sind:

- Die Verbesserung der medizinischen Versorgung muss bei der Entwicklung der TI prägend sein. Hierfür werden seitens der Kostenträger die notwendigen Ressourcen zur Verfügung gestellt.
- Die Anwendungen müssen belegen, dass sie sich in die Abläufe in Praxis und Klinik einfügen lassen und nicht zu mehr Bürokratie führen.

- Die Anwendungen der eGK und der TI führen zu neuen ärztlichen Leistungen (z. B. Anlegen eines Notfalldatensatzes). Diese Leistungen sind gesondert, extrabudgetär, zu vergüten.
 - Die ärztliche Schweigepflicht muss auch bei der Nutzung der TI gewahrt bleiben. Die Infrastruktur darf die Vertraulichkeit des Patient-Arzt-Verhältnisses nicht gefährden.
 - Bestehende Vernetzungsaktivitäten der ärztlichen Selbstverwaltung (z. B. sicheres Netz der Kassenärztlichen Vereinigungen) können auch zukünftig in der Hoheit der entsprechenden Organisationen verbleiben.“
- In einem weiteren Entschließungsantrag hat sich der Ärztetag ausdrücklich zu den Vorteilen moderner Kommunikationstechnik in der Medizin bekannt, an deren Nutzung aber wegen der Besonderheit der ärztlichen Schweigepflicht klare Bedingungen geknüpft:
- „Datensparsame dezentrale Punkt-zu-Punkt-Kommunikations- und Speicherlösungen für die Medizin. Dies gilt insbesondere auch für zukünftige elektronische Patientenakten, die nur die Unterstützung der Ärzteschaft finden werden, wenn sie auf dezentralen Speichermedien abgelegt sind.
 - Keine Verwaltungsverlagerung der Krankenkassen in die Arztpraxen mittels des Online-Versichertenstammdatenmanagements (VSDM).
 - Keine Verpflichtung der Ärzteschaft zur Ausweiskontrolle bei Patientinnen und Patienten; die Gewährleistung einer sicheren digitalen Identität ihrer Versicherten ist Aufgabe der Krankenkassen. Ärzte sind keine Beauftragten der Krankenkassen.
 - Die Erstellung einer neuen Kosten-Nutzen-Analyse (KNA) durch unabhängige Dritte, da die letzte KNA bereits 2006 erstellt wurde und nicht mehr aktuell ist.
 - Keine Einführung einer zentralen Speicherung individueller Medikationsdaten. Keine Diagnosedaten im Arzneimitteltherapiesicherheitskonzept. Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) muss in der Hand der Ärzteschaft bleiben!
 - Die Realisierung der Tests dezentraler Speichermedien in der Hand des Patienten.“
- In einem weiteren Entschließungsantrag wurde gefordert, ärztlichen Sachverstand bei der Gestaltung der medizinischen Telematikinfrastruktur in den Testregionen einzubeziehen. Die Entscheidung der gematik, der Industrie die Umsetzung der Projekte in den Testregionen in Alleinverantwortung zu übertragen, wurde deutlich kritisiert. Hiermit gehe der ärztliche Erfahrungsschatz aus der Historie des Gesamtprojektes verloren.

- Zusätzlich wurde der Vorstand der Bundesärztekammer (BÄK) aufgefordert, Transparenz über die Ausgaben der BÄK als Gesellschafter der gematik sowie über die Kosten des dort eigens eingerichteten Telematik-Dezernates herzustellen.
- Vor dem Hintergrund der NSA-Abhöraktionen wurde die Bundesärztekammer mit einer Untersuchung der Frage beauftragt, wie sicher die elektronische Datenspeicherung und -Kommunikation in der Medizin heute sei. Dabei soll u. a. die Sicherheit von Krankenhausinformationssystemen, Praxissoftware, KV-Datenaustausch und zwischenärztlicher Kommunikation beurteilt werden. Dieser Auftrag ging einher mit der Forderung nach einer weltweiten Ächtung von Hackerangriffen (Cyberwar).
- Abschließend hat der Ärztetag die zuständigen Gesetz- und Verordnungsgeber, die Kostenträger und die ärztliche Selbstverwaltung aufgefordert, alles Erforderliche zu tun, um die Potentiale der Telemedizin für Qualität und Effizienz im deutschen Gesundheitssystem konsequent zu erschließen. Die gemeinsame Selbstverwaltung wurde aufgefordert, die im SGB V verankerten Vorgaben hinsichtlich der Telemedizin zu realisieren und eine Vergütungssystematik einzuführen.

Die detaillierten Beschlussprotokolle des 117. Deutschen Ärztetages nebst Begründungen sind auf der Website der Bundesärztekammer veröffentlicht.