
TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

- Va - 01 Anforderungen an eine praxistaugliche Telematikinfrastruktur
- Va - 22 Telematikinfrastruktur-Anwendungen zum Nutzen von Patientinnen und Patienten und Ärztinnen und Ärzten
- Va - 23 Notfalldatensatz muss weiter auf der elektronischen Gesundheitskarte bleiben
- Va - 14 Kein Roll-out von elektronischem Rezept und elektronischer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ohne vorherige erfolgreiche, umfassende Feldtests
- Va - 13 Effektive Mitbestimmung der Ärzteschaft bei der Entwicklung der Telematik
- Va - 24 Endlich anwenderorientierte Telematikinfrastruktur, gematik neu strukturieren
- Va - 19 Rahmenbedingungen für PVS- und KIS-Hersteller anpassen
- Va - 21 Telematikinfrastruktur: Streichung aller Sanktionen
- Va - 16 Keine Sanktionen bei fehlendem Telematikinfrastruktur-Anschluss
- Va - 18 Freiwilligkeit der Nutzung der Anwendungen der Telematikinfrastruktur für ältere Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber
- Va - 06 Nutzerfreundlichkeit als unverzichtbare Anforderung an Software im Gesundheitswesen
- Va - 07 Bürokratielast bei Digitalisierungsprojekten
- Va - 02 Anforderungen an ein Gesundheitsdatennutzungsgesetz
- Va - 17 Digitalisierung eine Chance auch für die ärztliche Fortbildung
- Va - 10 Fehlerhafte digitale Daten als Gesundheitsrisiko
- Va - 03 Praxiszukunftsgesetz
- Va - 04 Elektronische Patientenakte - Opt-out-Verfahren
- Va - 20 Zulässigkeit des Opt-out-Verfahrens bei der elektronischen Patientenakte einer rechtlichen Überprüfung unterziehen
- Va - 15 Digitale Teilhabe aller Leistungserbringer in der ambulanten Versorgung sichern

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Anforderungen an eine praxistaugliche Telematikinfrastruktur

Beschluss

Auf Antrag des Vorstands (Drucksache Va - 01) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Nach einer nunmehr mehrjährigen Einführungs- und Betriebsphase der Telematikinfrastruktur (TI) im deutschen Gesundheitswesen sind immer noch Instabilitäten und betriebliche Ausfälle der technischen Infrastruktur festzustellen. Dies führt zu Störungen im Praxisablauf, Akzeptanzverlusten bei den Nutzern und finanziellen Belastungen für die Fehlerbehebung in den Praxen.

Hinzu kommt, dass aufgrund unrealistischer gesetzlicher Terminvorgaben bezüglich einer verpflichtenden Nutzung unausgereifte Anwendungen der TI bundesweit in den Praxisalltag eingeführt werden sollten (E-Rezept, eArbeitsunfähigkeitsbescheinigung [eAU]) oder aufgrund mangelnder begleitender Einführungsphase keine flächendeckende Verbreitung finden (elektronische Patientenakte [ePa], Notfalldaten, E-Medikationsplan). Es hat sich gezeigt, dass durch den Zeitdruck Qualitätsdefizite, insbesondere aufgrund der Überforderung der Primärsystemhersteller, entstehen. Unrealistische Fristen, verbunden mit gesetzlichen Sanktionsterminen, sind untaugliche Instrumente, um die Digitalisierung im Gesundheitswesen voranzubringen.

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 begrüßt daher die Entscheidung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), einen Strategiewechsel einzuleiten, hin zu einer versorgungsorientierten Strategie mit einer Priorisierung von medizinischen Anwendungen der TI, die einen konkreten, messbaren Nutzen in der medizinischen Versorgung haben. Dies entspricht einer oftmals vorgebrachten Forderung vergangener Deutscher Ärztetage.

Es bleibt dabei unumgänglich, dass genügend Zeit sowie klare Verantwortlichkeiten und Strukturen für eine ausreichende und aussagekräftige Erprobung von Anwendungen und Komponenten eingeräumt werden. Nur so kann eine zuverlässige Wirkbetriebsreife für den Praxisalltag herbeigeführt werden. Die zukünftigen Einführungszeitpunkte sollten sich daher an vorab definierten Qualitätszielen orientieren und nicht an realitätsfernen, sanktionsbelegten gesetzlichen Vorgabeterminen.

Der 126. Deutsche Ärztetag fordert das BMG und die gematik auf, zeitnah eine dauerhafte Erprobungsregion zu etablieren.

Zudem fordert der 126. Deutsche Ärztetag die Schaffung einer eindeutigen Rechtslage

bezüglich der datenschutzrechtlichen Verantwortlichkeiten von Ärztinnen und Ärzten für die dezentralen Komponenten (insbesondere Konnektor) der TI. Die rechtlichen Regelungen dürfen Ärztinnen und Ärzten lediglich Verantwortlichkeiten bezüglich der dezentralen Komponenten zuweisen, denen diese auch nachkommen können. Sie müssen eindeutig sein und dürfen keinen Zweifel oder Unsicherheiten aufkommen lassen.

Digitale Anwendungen, die sich primär an den Versorgungsnotwendigkeiten im Gesundheitswesen ausrichten, müssen priorisiert werden. Dazu zählt insbesondere der Notfalldatensatz auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK), der wichtige, gut strukturierte und qualitätsgesicherte Informationen des Patienten in die zeitkritische Patientenbehandlung transportiert. Darüber hinaus erfüllt der Notfalldatensatz die Funktion einer klinischen Basisinformation.

Der 126. Deutsche Ärztetag fordert daher den Gesetzgeber auf, Anreize für die Ausstattung chronisch Erkrankter und multimorbider Patientinnen und Patienten mit Notfalldaten zu setzen. Ziel ist es, dass ein signifikanter Bevölkerungsanteil den Notfalldatensatz als strukturierte Erstbefüllung einer elektronischen Patientenakte nutzt und die Anwendung des Notfalldatensatzes dadurch nicht nur in wenigen Ausnahmen möglich ist. Für entsprechend kostendeckende Refinanzierungsregeln muss Sorge getragen sein.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Telematikinfrastruktur-Anwendungen zum Nutzen von Patientinnen und Patienten und Ärztinnen und Ärzten

Beschluss

Auf Antrag von Dr. Hans-Detlef Dewitz, Dr. Christian Messer, Dr. Kathleen Chaoui, Wieland Dietrich, Christa Bartels, Dr. Silke Lüder, Prof. Dr. Bernd Bertram und Prof. Dr. Joachim Grifka (Drucksache Va - 22) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 fordert den Gesetzgeber auf, zukünftig nur Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) einzuführen, welche einen Nutzen für Patientinnen und Patienten und Ärztinnen und Ärzten in Diagnostik und Therapie darstellen und die Arbeit in den Praxen erleichtern, wie z. B. ein unkomplizierter Arztbrief- und Bilddatenaustausch!

Bisher stellen jedoch alle in den Praxen bereits eingeführten oder demnächst einzuführenden Anwendungen der TI lediglich einen Nutzen für die gesetzlichen Krankenkassen dar.

Der bereits durchzuführende Stammdatenabgleich ist originäre Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), genauso nützt die einzuführende elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) nur der GKV, da die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen dann von dieser nicht mehr eingescannt werden müssen.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Notfalldatensatz muss weiter auf der elektronischen Gesundheitskarte bleiben

Beschluss

Auf Antrag von Dr. Christiane Groß, M.A., Eleonore Zergiebel, Michael Lachmund, Dr. Thorsten Hornung, Prof. Dr. Hansjörg Heep, Dr. Jonathan Sorge, Dr. Sven C. Dreyer, Dr. Wolfgang Klingler, Dr. Ursula Stalman, Dr. Regine Arnold und Dr. Feras El-Hamid (Drucksache Va - 23) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Der Notfalldatensatz auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) hat sich in der Versorgung bewährt. Ein Basisdatensatz in der Cloud ist kein adäquater Ersatz für einen auf der eGK vorhandenen und leicht zugänglichen Notfalldatensatz.

Begründung:

Es gibt immer noch Gegenden ohne ausreichendes Netz. Außerdem muss ein Notfalldatensatz leicht zugänglich sein mit einem elektronischen Berufsausweis und ohne PIN.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Kein Roll-out von elektronischem Rezept und elektronischer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ohne vorherige erfolgreiche, umfassende Feldtests

Beschluss

Auf Antrag von Wieland Dietrich, Dr. Silke Lüder, Christa Bartels, Dr. Christian Messer, Dr. Svante Gehring, Dr. Hans Ramm, Dr. Lothar Rütz, Melissa Camara Romero, Barbara vom Stein und Prof. Dr. Bernd Bertram (Drucksache Va - 14) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 fordert aussagekräftige, erfolgreich abgeschlossene Feldtests als Voraussetzung für die Einführung der Anwendungen elektronisches Rezept (E-Rezept) und elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU). Diese erfolgreich abgeschlossenen Feldtests liegen bisher nicht vor.

Bis zum Vorliegen dieser Testergebnisse dürfen Arztpraxen und Kliniken nicht zum Einsatz von E-Rezepten und eAU verpflichtet werden, weil sonst der Schutz des bisherigen Workflows nicht gewährleistet ist.

Begründung:

Täglich werden in der ambulanten Medizin etwa zwei Millionen Rezepte ausgestellt. Nach jahrelanger Verzögerung durch nicht funktionierende technische Anwendungen in der Telematikinfrastruktur (TI) soll nun der Roll-out beider Anwendungen ohne vorliegende umfangreiche, erfolgreiche Feldtests erzwungen werden. Die bisher ausgestellten E-Rezepte werden durch wenige, maßgeblich durch zwei, Testpraxen erstellt. Das hat mit ordentlichen umfassenden Feldtests dieser Millionenanwendung nichts zu tun. Die eAU führen bisher auch nach Ansicht des Bundesgesundheitsministers nicht zu Arbeitsentlastungen in den Praxen, da auf nicht absehbare Zeit sowohl eine Online-Weiterleitung an die Krankenkassen als auch eine weitere Ausstellung als Papierausdruck erfolgen muss. Das Arbeitgeberabrufverfahren funktioniert bislang oft nicht. Der 126. Deutsche Ärztetag fordert den Stopp des Roll-outs beider Anwendungen, solange sich beide Massen Anwendungen nicht als erfolgreich und nützlich für die Leistungsträger in Praxen, Kliniken und Apotheken erwiesen haben.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Effektive Mitbestimmung der Ärzteschaft bei der Entwicklung der Telematik

Beschluss

Auf Antrag von Dr. Jens Placke, Prof. Dr. Andreas Crusius, Dr. Evelin Pinnow, Dr. Anke Müller, Dr. Wilfried Schimanke, Dr. Christiane Groß, M.A., Karsten Thiemann, Erik Bodendieck, PD Dr. Peter Bobbert und Ute Krüger (Drucksache Va - 13) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 spricht sich dafür aus, dass mit hohem Tempo analog zu anderen europäischen Ländern eine Telematikinfrastruktur (TI) 2.0 entwickelt wird, die funktioniert und der Versorgung der Patienten gerecht wird sowie die Arbeit der Ärzteschaft effektiver macht. Dabei ist es zwingend erforderlich, der Ärzteschaft ein effektives Mitbestimmungsrecht in allen Entscheidungsgremien einzuräumen, um eine Entwicklung zu gewährleisten, die sowohl den Ansprüchen der Patienten- und Ärzteschaft, als auch politischen Zielen entspricht.

Begründung:

Nach jahrelangem Stillstand, Hin und Her mit Feldversuchen und zahllosen Fehlschlägen ist jetzt der Zeitpunkt für eine Prüfung der bestehenden und zukünftigen Technik sowie der Evaluation zukünftiger Entwicklungen. Im Sinne einer fortlaufenden Prozessverbesserung ist es notwendig, in bestimmten Abständen inne zu halten, zu bewerten und dann Prozesse und Inhalte (Hardware, Software, gesetzliche Bestimmungen) zu verbessern. Das muss erst recht für Vorgänge gelten, die vor 18 Jahren beschlossen wurden. Wir beobachten sehr differenzierte Entwicklungen in der TI. Positiv sind die Entwicklungen der digitalen Kommunikation in der Medizin - wenn die Infrastruktur eine solche ermöglicht. Allerdings gibt es viele Fehlentwicklungen, die in ihren Ausmaßen jetzt sichtbar werden. So sind neben Mängeln der Konnektortechnik vor allem die Anwendungen der TI und des elektronischen Heilberufsausweises (eHBA) teilweise oder komplett funktionsuntüchtig. Demgegenüber stehen nicht verantwortbare Kosten der Digitalisierung. Es ist zwingend notwendig, dass die, die letztlich davon betroffen sind, Patientinnen und Patienten, Leistungserbringer und Kostenträger, gleichberechtigt und stimmberechtigt in solchen Prozessen Verantwortung tragen. Insbesondere der Wahrung der Patientenrechte und Freiberuflichkeit, der Beurteilung der Einflüsse auf die Arzt-Patienten-Beziehung und ethischer Aspekte ist dabei aus ärztlicher Sicht größtes Augenmerk zu verleihen.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Endlich anwenderorientierte Telematikinfrastruktur, gematik neu strukturieren

Vorstandsüberweisung

Der Beschlussantrag von Dr. Lars Bodammer und Dr. Christian Schwark (Drucksache Va - 24) wird zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen:

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 missbilligt die bisherige Umsetzung der Telematikinfrastruktur (TI) durch die gematik und fordert die umgehende Neustrukturierung der gematik oder einer Nachfolgeorganisation mit zumindest 50 Prozent Beteiligung/Stimmrecht der Ärzteschaft sowie die Neuplanung der TI 2.0, welche patientenorientiert, Workflow-verbessernd und auf sichere Funktionalität getestet ist.

Die gematik hat das Vertrauen der Ärzteschaft verloren und ist ungeeignet, die weitere TI 2.0 aufzubauen; dafür braucht es Professionalität, industrielles Know-how und ggf. durch Ausschreibung gewonnene Experten und Unternehmen.

Begründung:

Die gematik hat in 17 Jahren keine einzige Anwendung zur Funktion gebracht, die für die Ärzte einen echten Mehrwert oder Nutzen für den Praxisbetrieb gebracht hat.

Alle neuen Anwendungen bringen im Praxisalltag nur Mehraufwand, Zeitverluste und großen Ärger und Frustration aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter; schon die von der gematik vorgeschriebenen und zertifizierten Geräte funktionieren nicht, verstoßen gegen den Datenschutz und verursachen regelmäßige Ausfälle der Praxisinfrastruktur.

Einige Kartenlesegeräte sind trotz Zertifizierung durch die gematik nicht mit der aktuellsten elektronischen Krankenversicherungskarte kompatibel und verursachen regelmäßig ganze Systemabstürze.

Ein weiteres Beispiel sind die zu zehntausenden eingesetzten Konnektoren, die über Jahre in unzulässiger Weise Versichertendaten in ihren Log-Dateien speichern und trotz Zertifizierung durch die gematik gegen den Datenschutz verstoßen.

Die Ärztinnen und Ärzte werden durch diese einzigartige Abfolge von ungenügender gematik-Hard- und Software massiv in ihrer Tätigkeit behindert und unüberschaubaren rechtlichen und finanziellen Risiken ausgesetzt.

Die gematik gefährdet und verschlechtert mit der bisher ausgerollten TI die Versorgung der Patientinnen und Patienten!

Problemlösungen der gematik sind zum Teil inakzeptable "Heimwerkerkonstruktionen" wie Antistatikmatten für den Anwender der elektronischen Krankenversicherungskarte oder aufzuklebende "Skimming-Aufsätze" für die untauglichen Kartenlesegeräte; die angeblich elektronischen E-Rezepte und elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (eAU) müssen auch in Zukunft in großer Zahl mit neu anzuschaffenden Laserdruckern ausgedruckt werden, da die Patientinnen und Patienten das verlangen und benötigen werden.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Rahmenbedingungen für PVS- und KIS-Hersteller anpassen

Beschluss

Auf Antrag von Erik Bodendieck und PD Dr. Peter Bobbert (Drucksache Va - 19) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 fordert vom Gesetzgeber, anstelle der Sanktionierung von Ärztinnen und Ärzten oder Versorgungseinrichtungen endlich wirksame Zertifizierungs- und Zulassungsmechanismen für die im Gesundheitswesen verwendeten IT-Systeme zu schaffen und gegenüber den Herstellern wirksam durchzusetzen. Es dürfen - mit entsprechenden Übergangsfristen - nur noch Systeme zum Einsatz kommen, die standardisierte Datenformate verwenden, den elektronischen Datenaustausch vollumfänglich unterstützen und bei denen der Wechsel zu einem anderen Anbieter keine unzumutbare Hürde darstellt.

Begründung:

Die heutigen Primärsysteme (Praxisverwaltungs- und Krankenhausinformationssysteme, Privatärztliche Verrechnungsstellen [PVS], Krankenhausinformationssystem [KIS] sowie weitere Programme) erschweren oder verhindern häufig einen Wechsel der Anbieter. Außerdem behindern Inkompatibilitäten der Systeme und Datenformate vielfach den digitalen Datenaustausch, sowohl innerhalb einzelner Einrichtungen (insbesondere in Krankenhäusern) als auch mit anderen Einrichtungen.

Infolgedessen sind Ärztinnen und Ärzte immer wieder zu zeitraubenden und fehleranfälligen Mehrfacheingaben oder zum Abtippen von Informationen gezwungen, anstatt Daten übernehmen zu können.

Die Qualität der softwareseitigen Umsetzung der Spezifikationen der Telematik ist aus Sicht des Gesamtprojektes Digitalisierung erfolgskritisch und kann nicht im Belieben der Hersteller verbleiben.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Telematikinfrastruktur: Streichung aller Sanktionen

Beschluss

Auf Antrag von Dr. Hans-Detlef Dewitz, Dr. Christian Messer, Dr. Kathleen Chaoui, Wieland Dietrich, Christa Bartels, Dr. Johannes Flechtenmacher, Dr. Silke Lüder, Dr. Svante Gehring, Dr. Hans Irmer, Dr. Doreen Richardt und Bettina Linder (Drucksache Va - 21) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Die Telematikinfrastruktur-Datenautobahn ist marode, eine sofortige Betriebsprüfung ist von Nöten!

Es besteht nicht nur eine über 25-prozentige Ausfallquote, sondern es kommt zum Ablauf der fest verbauten Schlüsselzertifikate nach dem RSA-Verfahren in den zur TI-Anbindung erforderlichen Hardwarekonnektoren nach nur fünf Betriebsjahren.

Dadurch müssen 15.150 der bundesweit 130.000 installierten Konnektoren noch im Jahr 2022 ausgetauscht werden.

Hierbei ist weder bekannt, ob die Hardwarehersteller bei den derzeitigen Engpässen lieferfähig sind, noch ist die Frage der Finanzierung geklärt. Dies kann bereits in naher Zukunft zu einer Gefährdung der Gesundheitsversorgung von Patientinnen und Patienten führen!

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 hat an die gematik die Erwartungshaltung, dass die Telematikinfrastruktur stabil und fehlerfrei läuft.

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 fordert daher den Gesetzgeber auf, alle mit der Nichterfüllung von TI-Verpflichtungen verbundenen Sanktionen noch vor Ablauf der Zertifikate zu streichen und die Finanzierung des erforderlichen Tausches der Konnektoren durch die Krankenkassen sicherzustellen.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Keine Sanktionen bei fehlendem Telematikinfrastruktur-Anschluss

Beschluss

Auf Antrag von Dr. Thomas Lipp, Prof. Dr. Volker Harth, Dr. Wenke Wichmann, Wolfgang Gradel, Dr. Christiane Friedländer, Bettina Rakowitz, Dr. Han Hendrik Oen, Dr. Adelheid Rauch und Dr. Ulrich Schwiersch (Drucksache Va - 16) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Der Bundesgesetzgeber wird aufgefordert, Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, die sich nicht an die Telematikinfrastruktur (TI) anschließen können, nicht mit Sanktionen zu belegen. Ein technisch zu begründender Nichtanschluss an die TI darf nicht zu Nachteilen für die betroffenen Ärztinnen und Ärzte führen. Ein Mehrwert ohne Mehrkosten für den einzelnen Arzt oder die einzelne Ärztin muss bei Entscheidung für den Anschluss an die TI die Grundlage sein. Sämtliche Anschluss- und Betriebskosten der TI sind, wie vom Gesetzgeber vorgesehen, teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten vollständig zu erstatten.

Begründung:

Sanktionen für Vertragsarztpraxen, die sich nicht an die TI anschließen können, sind kontraproduktiv, da sie nachweislich in mehreren Fällen dazu führten, dass Ärztinnen und Ärzte ihre Vertragsarztstätigkeit oder sogar ihre Praxistätigkeit frühzeitig beenden. Dies betrifft besonders auch ältere Kolleginnen und Kollegen. Durch die Beendigung dieser vertragsärztlichen Tätigkeiten oder gar der Praxistätigkeit wird die Versorgungssituation negativ beeinflusst. Wir brauchen jede Ärztin und jeden Arzt zur Sicherstellung der Versorgung. Mediziner sollten motiviert werden zu bleiben, wozu es unerlässlich ist, Sanktionen im Zusammenhang mit dem Nichtanschluss an die TI aufzuheben, so wie es etwa vonseiten der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen gehandhabt wird. Im Übrigen wird sich eine Technologie von allein durchsetzen, wenn sie gut ist und einen Mehrwert ohne Mehrkosten generiert. Ärztinnen und Ärzte sind keine Digitalisierungsverweigerer. Nutzbringende und arbeitserleichternde Digitalisierung wird von der Ärzteschaft breit eingesetzt.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Freiwilligkeit der Nutzung der Anwendungen der Telematikinfrastruktur für ältere Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber

Vorstandsüberweisung

Der Beschlussantrag von Erik Bodendieck und PD Dr. Peter Bobbert (Drucksache Va - 18) wird zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen:

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 fordert den Gesetzgeber auf, es den Praxisinhaberinnen und Praxisinhabern, die kurz vor dem Ausscheiden aus der vertragsärztlichen Versorgung stehen, freizustellen, weitere Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) zu nutzen.

Begründung:

Die Implementierung der TI-Anwendungen und deren Abbildung in veränderte Praxisabläufe drohen dazu zu führen, dass eine unbestimmte Anzahl älterer Ärztinnen und Ärzte vorzeitig aus der Versorgung ausscheidet. Angesichts der Probleme, Vertragsarztsitze nachzubeseetzen, sollte es im übergeordneten Interesse der medizinischen Versorgung der Bevölkerung sein, die Rahmenbedingungen so zu bestimmen, dass diese Ärztinnen und Ärzte auch weiterhin für die Versorgung zur Verfügung stehen.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Nutzerfreundlichkeit als unverzichtbare Anforderung an Software im Gesundheitswesen

Beschluss

Auf Antrag von Rudolf Henke, Bernd Zimmer, Dr. Regine Arnold, Christa Bartels, Dr. Lydia Berendes, Dr. Arndt Berson, Prof. Dr. Bernd Bertram, Melissa Camara Romero, Elke Cremer, Wieland Dietrich, Dr. Sven C. Dreyer, Dr. Feras El-Hamid, Thomas Franke, Dr. Christiane Friedländer, Dr. Oliver Funken, Dr. Ivo Grebe, Dr. Christiane Groß, M.A., Prof. Dr. Hansjörg Heep, Dr. Thorsten Hornung, Prof. Dr. Gisbert Knichwitz, MBA, Dr. Hella Körner-Göbel, Michael Lachmund, Dr. Ernst Lennartz, Dr. Jonathan Sorge, Dr. Wilhelm Rehorn, Dr. Lothar Rütz, Dr. Wolfgang Klingler, Dr. Herbert Sülz, Barbara vom Stein und Eleonore Zergiebel (Drucksache Va - 06) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 fordert die Verantwortlichen in Politik, Gesundheitswesen und IT-Wirtschaft auf, bei der Vorgabe und Gestaltung elektronischer Datenverarbeitung auf die notwendige Nutzerfreundlichkeit der Prozesse zu achten. Diese Nutzerfreundlichkeit muss selbstverständliche Anforderung bei jeder gesetzlichen Änderung von Prozessen im Gesundheitswesen sein, die mit Hilfe von Softwareprogrammen umgesetzt werden. Änderungen müssen sich in die vorhandene Systematik der Datenverarbeitung integrieren lassen, um den Entwicklungs- und Schulungsaufwand zu reduzieren. Dabei ist den Herstellern der Software ausreichend Zeit einzuräumen, die Anforderungen sorgfältig umzusetzen und neue Funktionalitäten ausreichend zu testen.

Begründung:

Ärztinnen und Ärzte sowie die anderen Gesundheitsberufe sind primär für die Patientenversorgung und nicht für die Administration zuständig. Softwareprodukte sollen sie bei der Versorgung unterstützen und notwendige administrative Aufgaben erleichtern. Im besten Fall verbessert die Datenverarbeitung Kommunikation und Kooperation.

Eine zuverlässige Software ist unter der zunehmenden Digitalisierung eine Voraussetzung für ein sicheres Arbeiten im Gesundheitswesen. Änderungen der Software, die unter Zeitdruck entwickelt bzw. insuffizient getestet werden, führen oftmals zu unentdeckten Programmierfehlern. Änderungen der Funktionalitäten und Benutzeroberflächen können zu Anwenderfehlern führen. Diese potenziellen Fehler reduzieren die Zuverlässigkeit und gefährden Patientinnen und Patienten. Fehlerhafte Software führt zu deutlich verlängerten Prozesszeiten und zu vermeidbarer Erschöpfung der Anwenderinnen und Anwender.

Einführungen und Änderungen von Funktionen in Praxis- und Krankenhausinformationssystemen sind mit relevantem Schulungs- und Entwicklungsaufwand verbunden und lassen sich nicht beliebig beschleunigen oder parallelisieren. Administrative Vorgaben und medizinisch-organisatorische Weiterentwicklungen der Praxisinformationssysteme stehen in Konkurrenz. Aufgrund der gesetzlichen Verpflichtung werden administrative Vorgaben bevorzugt umgesetzt.

Die positiven Potenziale einer Digitalisierung im Gesundheitswesen können erst dann ausgeschöpft werden, wenn digitale Prozesse mehr Zeit für patientennahe Tätigkeiten freisetzen.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Bürokratielast bei Digitalisierungsprojekten

Vorstandsüberweisung

Der Beschlussantrag von Dr. Norbert Smetak und Christine Neumann-Grutzeck (Drucksache Va - 07) wird zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen:

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 fordert die gematik auf, bei der Entwicklung der anstehenden Digitalisierungsprojekte den resultierenden Personal- und Verwaltungsaufwand zu messen und die alltägliche Bürokratielast gezielt zu reduzieren. Telematikinfrastrukturanwendungen dürfen nur dann in den Versorgungsalltag überführt werden, sofern sie den alltäglichen zeitlichen Bürokratieaufwand um mindestens 15 Prozent reduzieren.

Begründung:

Viele der aktuellen Digitalisierungsprojekte werden das Arbeitsaufkommen der Medizinischen Fachangestellten (MFA) in den Arztpraxen signifikant beeinflussen. Unter keinen Umständen dürfen unsere MFA durch die zurzeit geplanten Digitalisierungsprojekte zusätzlich belastet werden. Aus diesem Grund ist es notwendig, dass jede neue Applikation, wie z. B. das elektronische Rezept (E-Rezept), die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU), die elektronische Patientenakte (ePA) und Ähnliches, dahingehend getestet wird, ob sie den Verwaltungsaufwand in den Arztpraxen erhöht oder reduziert. Die Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens muss eindeutig den Anspruch haben, zu einer Arbeitserleichterung zu führen, weswegen eine Reduktion des Bürokratieaufwands um 15 Prozent Voraussetzung dafür sein soll, eine neue Applikation in den Versorgungsalltag einzuführen.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Anforderungen an ein Gesundheitsdatennutzungsgesetz

Beschluss

Auf Antrag des Vorstands (Drucksache Va - 02) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 begrüßt, dass die langjährige Forderung der Ärzteschaft, ein Gesundheitsdatennutzungsgesetz auf den Weg zu bringen, im Koalitionsvertrag für die neue Legislaturperiode ausdrücklich aufgegriffen wird.

Aus Sicht des 126. Deutschen Ärztetages sollte ein solches Gesundheitsdatennutzungsgesetz als Ergebnis einer breiten gesellschaftlichen Debatte die bisherigen in Spezialgesetzen eingeführten Regelungen für die Übermittlung von Gesundheitsdaten bündeln und konkretisieren. Die aktuellen Regelungen führen bei Ärztinnen und Ärzten, bei betroffenen Patientinnen und Patienten und in der Öffentlichkeit zu Unklarheiten hinsichtlich der geltenden Rahmenvorgaben. Durch das Gesundheitsdatennutzungsgesetz sollten daher eindeutige rechtliche, organisatorische und infrastrukturelle Rahmenbedingungen im Einklang mit der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) für die Primär- und Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten in der Versorgung und Forschung geschaffen werden.

Der 126. Deutsche Ärztetag steht einer Nutzung von medizinischen Daten für Forschungszwecke mit dem Ziel der Verbesserung der medizinischen Versorgung grundsätzlich positiv gegenüber. Der 126. Deutsche Ärztetag fordert die Bundesregierung auf, bei der zügigen Entwicklung eines Gesundheitsdatennutzungsgesetzes die Ärzteschaft aktiv mit einzubeziehen und insbesondere folgende Anforderungen zu berücksichtigen:

- Das Risiko einer Re-Identifizierung bei aktuell anonymisierten Daten sowie einer unrechtmäßigen Re-Identifizierung bei pseudonymisierten Daten ist weitestgehend zu minimieren. Neben technischen Vorkehrungen sind organisatorische und rechtliche Maßnahmen zu treffen, um eine unrechtmäßige Rückverfolgung weitestgehend zu erschweren bzw. zu verbieten.

- Eine Datenfreigabe und Datenweitergabe darf nur freiwillig erfolgen. Insbesondere auch für die Freigabe von Daten für zum Zeitpunkt der Einwilligung nicht bekannte Forschungszwecke sind adäquate benutzerfreundliche Einwilligungsmodelle und Aufsichtsstrukturen in den gesetzlichen Regelungen zu verankern. Dabei muss der Datengeber auf informierter Basis die Wahl zwischen einer breiten und einer anlassbezogenen Einwilligung haben.
- Die Qualität und Vergleichbarkeit der für die Forschung nutzbaren Daten müssen gesichert sein. Es bedarf einer nationalen (bzw. europäischen) Strategie zur technischen und semantischen Interoperabilität aller relevanten Gesundheitsdaten.
- Die Nutzung jeglicher Gesundheitsdaten muss sich an den Zielen medizinisch-wissenschaftlicher Forschung orientieren. Der Zugriff auf die Gesundheitsdaten sollte ausgewählten forschenden Institutionen vorbehalten und auf für die jeweilige wissenschaftliche Fragestellung aggregierte Daten beschränkt werden. Es sind diesbezüglich klare Kriterien für die Auswahl zugriffsberechtigter Institutionen zu definieren. Durch den Gesetzgeber ist eine zuständige entscheidende Stelle festzulegen. Der Zugang zu Gesundheitsdaten für die medizinische Forschung muss für die Forschenden gleichwohl mit vertretbarem Aufwand möglich sein. Die Vorhaltung der einzelnen Rohdatensätze ist auf unabhängige, besonders vertrauenswürdige Institutionen ohne finanzielle Interessen zu beschränken.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Digitalisierung eine Chance auch für die ärztliche Fortbildung

Beschluss

Auf Antrag von Prof. Dr. Henrik Herrmann, Dr. Hans-Albert Gehle, Dr. Andreas Botzlar, Dr. Sven C. Dreyer, Sylvia Ottmüller, Dr. Lars Bodammer, Dr. Alexander Schultze, Dr. Frank J. Reuther, Katharina Weis und Dr. Regina Herzog (Drucksache Va - 17) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Ziel ärztlicher Fortbildung ist auch, dass Ärztinnen und Ärzte aus der systematischen Aufarbeitung und Analyse eigener Behandlungsergebnisse Erkenntnisse gewinnen, die sowohl zu einer Verbesserung ihrer persönlichen Kompetenz als auch der Behandlungsqualität in der eigenen Institution beitragen. Der aktuell durch das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) angestoßene Ausbau der digitalen Infrastruktur der Krankenhäuser bietet verbesserte Möglichkeiten, die krankenhausespezifischen Ergebnisse der Patientenbehandlung zu analysieren und zur Grundlage einrichtungsbezogener Fortbildungen (z. B. zur Verwendung in Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen) zu machen, um damit auf der Grundlage der Kenntnis der eigenen Daten auch über reine Maßnahmen der Qualitätssicherung hinaus die Patientenversorgung vor Ort zu verbessern. Der Zugriff auf die Daten wird jedoch oft durch sehr eng ausgelegte Datenschutzregelungen stark erschwert oder verhindert.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Fehlerhafte digitale Daten als Gesundheitsrisiko

Beschluss

Auf Antrag von Melissa Camara Romero, Dr. Lothar Rütz, Christa Bartels, Matthias Marschner, Dr. Helene Michler, Julian Veelken und Dr. Robin T. Maitra, M.P.H. (Drucksache Va - 10) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 fordert den Vorstand der Bundesärztekammer auf, über die Gefahr der fehlerhaften oder unvollständigen elektronischen Datenerhebung im Rahmen der Digitalisierung im Gesundheitswesen aufzuklären. Die Dateninkongruenz zwischen elektronisch gespeicherten Einträgen und dem tatsächlichen Gesundheitszustand kann zu konkreten Gesundheitsgefährdungen in einer analogen Behandlungssituation führen. Zudem können sich Fehlinformationen verselbstständigen, in einem völlig anderen Kontext Bedeutung gewinnen und zu einer unnötigen oder sogar fehlerhaften Behandlung führen. Der 126. Deutsche Ärztetag fordert daher eine innerärztliche Debatte darüber, wie dem zum Schutz der Patientinnen und Patienten begegnet werden kann, um die "informationelle Gesundheit" zu fördern.

Begründung:

Im Rahmen der Digitalisierung von Gesundheitsdaten können fehlerhafte, strittige oder ungewollt digitalisierte Informationen ein Gesundheitsrisiko für Patientinnen und Patienten darstellen. Beispielhaft seien hier eine fehlerhafte Dokumentation von Allergien oder die fehlerhafte elektronische Kontaktverfolgung im Rahmen der Corona-Pandemie genannt, die zu erheblichen Konsequenzen im "analogen" Leben führen können. Im Rahmen der zunehmenden Digitalisierung müssen Ärztinnen und Ärzte um diese Risiken wissen und Maßnahmen ergreifen, um die informationelle Gesundheit zu fördern. Informationelle Gesundheit ist eine Idealvorstellung und meint die korrekte Krankengeschichte eines Menschen digital zu erheben, ständig zu aktualisieren und vor Missbrauch zu schützen.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Praxiszukunftsgesetz

Beschluss

Auf Antrag des Vorstands (Drucksache Va - 03) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Die Einführung der digitalen Vernetzung in der Gesundheitsversorgung steht vor einer Reihe von Herausforderungen. Zu diesen gehören auch nachgewiesene Akzeptanz und Nutzen der digitalen Anwendungen aus Sicht der Patientinnen und Patienten sowie der Ärztinnen und Ärzte.

Es stellt jedoch auch für Arztpraxen eine wirtschaftliche Herausforderung dar, die notwendige digitale Ausstattung ihrer Praxen einzuführen und fortlaufend aktuell zu halten, wie z. B. die permanente sicherheitstechnische Anpassung der patientendatenführenden Arztsysteme zur Abwehr von Cyber-Gefahren. Auch macht die digitale Vernetzung in der Patientenversorgung die fortlaufende Qualifizierung des Praxisteam notwendig.

Digitale Kompetenz der Ärztinnen und Ärzte in der vertragsärztlichen Versorgung ist ein Baustein zur erfolgreichen Digitalisierung und wird zunehmend von Patientinnen und Patienten erwartet.

Die kleinteilige, oftmals nicht kostendeckende Refinanzierung von Hard- und Software als Ergebnis der Verhandlungen von gesetzlicher Krankenversicherung (GKV) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) deckt nur teilweise die notwendigen Bedarfe.

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 fordert daher den Gesetzgeber auf, die finanziellen Grundlagen für eine erfolgreiche Digitalisierung im Gesundheitswesen durch ein Praxiszukunftsgesetz zu bilden, das dem IT-Modernisierungsbedarf umfassend gerecht wird.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Elektronische Patientenakte - Opt-out-Verfahren

Beschluss

Auf Antrag des Vorstands (Drucksache Va - 04) unter Berücksichtigung des Antrags von Dr. Andreas Botzlar, Dr. Markus Beck, Dr. Otto Beifuss, Dr. Karl Breu, Dr. Florian Gerheuser, Doris M. Wagner DESA, Wolfgang Gradel, Mirko Barone, Dr. Sibylle Freifrau von Bibra, Martin Kennerknecht, Dr. Irmgard Pfaffinger und Dr. Bernhard Junge-Hülsing (Drucksache Va - 04b) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Die elektronische Patientenakte (ePA) soll nach § 341 SGB V zukünftig eine bedeutsame Rolle in der Patientenversorgung spielen, da sie behandlungsrelevante Informationen zum Patienten in strukturierter Form bereitstellen kann. Die Krankenkassen haben seit dem 01.01.2021 den Auftrag, ihren Versicherten eine elektronische Patientenakte auf freiwilliger Basis einzurichten. Voraussetzung ist dabei eine aktive Einwilligung zur Eröffnung einer Akte und bei der Vergabe von Zugriffsberechtigungen (Opt-in-Verfahren). Der Verbreitungsgrad der ePA erfüllt derzeit allerdings bei Weitem nicht die Erwartungen. Das ist u. a. auf den umständlichen Eröffnungsprozess und die komplexe Rechteverwaltung der Patientenakte zurückzuführen, sodass als Alternative ein sogenanntes Opt-out-Verfahren in Betracht gezogen wird. Dabei wird initial für jeden Patienten eine Akte eröffnet, es sei denn, der Patient widerspricht. Ein Opt-out-Verfahren ist prinzipiell mehrstufig für mehrere Aspekte einer Patientenakte denkbar:

1. statt expliziter Beantragung: jeder Patient erhält initial eine Akte, es sei denn, er widerspricht der Anlage,
2. statt expliziter Datenfreigabe für jeden Arzt: alle Ärztinnen und Ärzte erhalten zunächst vollen Zugriff, es sei denn, der Patient schränkt die Zugriffsrechte explizit ein,
3. statt expliziter Weitergabe von Daten aus der ePA für Forschungszwecke: alle Daten eines Patienten stehen für Forschungszwecke zur Verfügung, es sei denn, der Patient beschränkt eine Datenweitergabe.

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 spricht sich dafür aus, dass für jeden Patienten zukünftig initial durch seine Krankenkasse eine elektronische Patientenakte angelegt wird. Perspektivisch könnten Ärztinnen und Ärzte somit davon ausgehen, dass die allermeisten ihrer Patienten im Besitz einer ePA sind; aufwendige Nachfragen und Aufklärungen über den Sinn der ePA würden hinfällig.

Die Bereitstellung von Daten aus der elektronischen Patientenakte für Forschungszwecke kann ohne explizite Zustimmung nur dann erfolgen, wenn der Patient vorab entsprechend einfach und verständlich zum Verwendungszweck der Daten aufgeklärt wurde. Dabei muss

ihm ein Widerspruchsrecht auch für die Zukunft eingeräumt bleiben.

Für eine kostendeckende Refinanzierung der bei der Nutzung von ePA anfallenden Kosten ist Sorge zu tragen.

Der 126. Deutsche Ärztetag appelliert an den Gesetzgeber, bei der weiteren detaillierten Konkretisierung einer Opt-out-Lösung der ePA die Ärzteschaft aktiv einzubinden.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Zulässigkeit des Opt-out-Verfahrens bei der elektronischen Patientenakte einer rechtlichen Überprüfung unterziehen

Beschluss

Auf Antrag von Wieland Dietrich, Dr. Silke Lüder, Dr. Birgit Wulff, Dr. Svante Gehring, Christa Bartels, Dr. Detlef W. Niemann, Silke Koppermann, Dr. Ivo Grebe, Dr. Christian Messer und Prof. Dr. Bernd Bertram (Drucksache Va - 20) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 fordert die Bundesärztekammer auf, die rechtliche Zulässigkeit des Opt-out-Verfahrens bei der elektronischen Patientenakte (ePA), insbesondere im Hinblick auf die Datenschutzgrundverordnung, einer Überprüfung zu unterziehen.

Begründung:

Zum Vorschlag, für jede Person eine ePA anzulegen, sofern nicht widersprochen wird (Opt-out), stellen Datenschützer fest, dass ein solches Opt-out-Verfahren in der Datenschutzgrundverordnung grundsätzlich nicht angelegt ist.

Der Antrag kann unter Hinzuziehung des Bundesdatenschutzbeauftragten auch umgesetzt werden, ohne dass besondere Kosten entstehen.

TOP Va Sachstandsberichte - Telematik/Digitalisierung

Titel: Digitale Teilhabe aller Leistungserbringer in der ambulanten Versorgung sichern

Beschluss

Auf Antrag von Dr. Thomas Lipp, Dr. Wenke Wichmann, Prof. Dr. Volker Harth, Wolfgang Gradel, Dr. Christiane Friedländer, Bettina Rakowitz, Dr. Adelheid Rauch, Dr. Ulrich Schwiersch, Dr. Heike Höger-Schmidt, Christian Kreß, Ute Taube und Petra Albrecht (Drucksache Va - 15) beschließt der 126. Deutsche Ärztetag 2022:

Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 fordert Gesetzgeber, Ärztekammern und Kassenärztliche Vereinigungen auf, allen Leistungserbringern in der ambulanten Versorgung die digitale Teilhabe zu ermöglichen und gleichzeitig die Etablierung einer rein telemedizinischen, vom unmittelbaren Arzt-Patienten-Kontakt entkoppelten Versorgungsebene zu verhindern.

Begründung:

Die Idee, eine neue zusätzliche, ausschließlich telemedizinisch digital basierte ambulante Versorgungsebene neben den bisherigen Leistungserbringern in der ambulanten Medizin zu etablieren, kollidiert mit der von der Ärztekammer als Goldstandard geforderten Qualität in Befunderhebung und Diagnose durch den fehlenden physischen Patientenkontakt. Digitale Versorgungsmodelle müssen vielmehr die vorhandenen Praxisstrukturen in Form einer digitalen Teilhabe für alle Leistungserbringer ebenfalls einbinden. Sie müssen mit gleichen Rechten und Pflichten neben dem digitalen Patientenkontakt auch ausreichend Kapazität für physischen Patientenkontakt aufweisen. Damit wird unkoordinierte Parallelbehandlung, Patientenfehlsteuerung und Fallzahlvermehrung vermieden. Ein "Rosinenpicken" vermeintlich unkomplizierter Fälle unterbleibt. Informationsansprüche und -defizite in Diagnostik und Therapie werden so wirksam vermieden. Die Patientinnen und Patienten können in den gewohnten Strukturen dann digital und physisch gemäß dem Ärztekammerstandard sicher versorgt werden.
