



TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Leitantrag zu Lehren aus der COVID-19-Pandemie

eHealth

- I - 45 Einführung digitaler Anwendungen
- I - 12 Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz gestalten
- I - 14 Fehlende Alltagstauglichkeit der Telematikinfrastruktur
- I - 40 Aussetzung der Sanktionen bei veralteten Telematikinfrastruktur-Konnektoren
- I - 27 Prozesse mit elektronischem Heilberufsausweis verbessern
- I - 61 Notfallrettung verbessern durch Telenotärztinnen und Telenotärzte

**TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Leitantrag zu Lehren
aus der COVID-19-Pandemie**

Titel: Einführung digitaler Anwendungen

Beschluss

Auf Antrag von Erik Bodendieck und PD Dr. med. Peter Bobbert (Drucksache I - 45) beschließt der 124. Deutsche Ärztetag 2021:

Der 124. Deutsche Ärztetag 2021 begrüßt die Einführung digitaler Anwendungen, die die medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten unterstützen.

Mit dem Entwurf eines Gesetzes zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMG) legt die Bundesregierung nunmehr ein drittes Gesetz zur Digitalisierung im Gesundheitswesen in der laufenden Legislaturperiode vor. Die drei Gesetzgebungsverfahren sollen die Grundlage für ein neues Gesundheitswesen mit vernetzten Akteuren und Smartphone-basierten medizinischen Anwendungen in der Hand des Versicherten bilden. Es handelt sich um eine weitreichende Neuausrichtung der Gesundheitsversorgung in Deutschland, die mit Milliardeninvestitionen aus Versichertengeldern und unter hohem Zeitdruck vorangetrieben wird.

In zu schneller Taktung gibt der Gesetzgeber die Einführung digitaler Anwendungen der Telematikinfrastruktur vor und verbindet diese teilweise mit Sanktionen.

Beispielhaft seien genannt:

- Einführung Notfalldaten und eMedikationsplan auf der elektronischen Gesundheitskarte seit dem vierten Quartal 2020,
- Einführung der elektronischen Patientenakte zum 01.07.2021,
- Einführung des eRezeptes zum 01.07.2021,
- Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) und verpflichtende Übermittlung durch den behandelnden Arzt an die Krankenversicherung des Patienten zum 01.10.2021.

Der 124. Deutsche Ärztetag sieht die große Gefahr, dass durch die gesetzgeberische Geschwindigkeit notwendige Testungen zur Praktikabilität wie auch zur Patientensicherheit unterbleiben. Die Anbindung an die tatsächlich in der Versorgung herrschenden Realitäten droht verloren zu gehen.

Die Einführung dieser Anwendungen erfordert neben der Schaffung der technischen Voraussetzungen – Update des Konnektors, Erweiterungen des Praxisverwaltungssystems

und die Anschaffung eines elektronischen Heilberufsausweises – vor allem Anpassungen eingespielter Praxisabläufe.

Auch ohne die außergewöhnlich hohe Belastung der Arztpraxen durch die Coronapandemie sind diese Vorgaben des Gesetzgebers unrealistisch. Sie bergen die Gefahr, dass Anwendungen unzureichend getestet und somit unausgereift, also potenziell patientengefährdend, eingeführt werden, um Fristen zu halten und Sanktionen zu vermeiden. Dies wird die Frustration bei Ärztinnen und Ärzten, aber auch bei Patientinnen und Patienten weiter verstärken.

Hierin liegt ein wesentliches Risiko für das Gesamtprojekt "Digitalisierung im Gesundheitswesen".

Der 124. Deutsche Ärztetag fordert daher in Verantwortung für das gemeinsame Ziel, die Patientenversorgung durch digitale Anwendungen bestmöglich zu unterstützen und zu verbessern:

- die Streichung aller Sanktionen, die Ärztinnen und Ärzte betreffen,
- die Verschiebung der Einführung von Anwendungen, die nicht unmittelbar der medizinischen Versorgung dienen, sondern primär prozessuale Erleichterungen bei den Kostenträgern bewirken, konkret die Einführung der Anwendungen eRezept und eAU mindestens um zwölf Monate,
- die Zeit bis zur flächendeckenden Einführung von Telematikvorhaben für Erprobungen in realen Versorgungsszenarien zu nutzen, um zu gewährleisten, dass die entwickelten Produkte und Dienste aus Sicht der Ärztinnen und Ärzte reif für die friktionsfreie Anwendung sind.

**TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Leitantrag zu Lehren
aus der COVID-19-Pandemie**

Titel: Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz gestalten

Beschluss

Auf Antrag von Dr. med. Wilfried Schimanke, Dr. Jens Placke, Dr. med. Kerstin Skusa, Dr. med. Andreas Gibb, Dr. med. Evelin Pinnow, Dr. med. Harald Terpe und Prof. Dr. med. Andreas Crusius (Drucksache I - 12) beschließt der 124. Deutsche Ärztetag 2021 in zweiter Lesung:

Der 124. Deutsche Ärztetag 2021 fordert die parlamentarischen Gremien auf, das Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMG) in der vorgelegten Form nicht zu verabschieden. Zweifellos bietet die Digitalisierung von Prozessen in der medizinischen Versorgung einige Vorteile. Die Ärzteschaft erkennt deren Notwendigkeit; im vorgelegten Gesetz überwiegen jedoch die Gefahren durch Vorgaben, die nicht der Versorgungswirklichkeit entsprechen.

Mit diesem Gesetz erfolgt eine weitgehende Neuausrichtung des Gesundheitswesens, die überstürzt und ohne Beteiligung von Patienten und Ärzten vorgenommen wird. Die elektronische Gesundheitskarte (eGK) als Speicherort der Daten in der Hand des Patienten soll durch zentrale Online-Datenspeicher ersetzt werden. Damit werden die Beschlüsse mehrerer Ärztetage konterkariert!

Die Dynamik dieses Gesetzes verändert nicht nur die medizinische Versorgungslandschaft der Bundesrepublik Deutschland; es greift auch schwerwiegend in die Arzt-Patienten-Beziehungen ein und bedroht die freie Ausübung des ärztlichen Berufs. Der 124. Deutsche Ärztetag fordert eine breite gesellschaftliche Diskussion vor der Verabschiedung derart eingreifender Veränderungen.

Begründung:

1. Ethik der Digitalisierung

Die Grundlage aller medizinischen Bestrebungen – also der Versuch von uns Ärztinnen und Ärzten, Lebensqualität und Überleben unserer Patientinnen und Patienten zu sichern und zu verbessern – ist die Arzt-Patienten-Beziehung. Die Digitalisierung verändert diese Beziehung zunehmend, und dabei werden Grundsätze dieser schutzpflichtigen Beziehung aufgegeben. Digitale Identitäten von Patienten und Leistungserbringern sowie viele andere ungeprüfte digitale Anwendungen gestalten diese Beziehungen neu und beeinträchtigen

das Selbstbestimmungsrecht sowohl von Ärztinnen und Ärzten wie auch von Patientinnen und Patienten.

2. Freiberuflichkeit und berufliche Identität

Mit Worten steht Bundesminister für Gesundheit Jens Spahn, MdB, zur Freiberuflichkeit, mit dem durch das neue DVPMG geschaffene Regelwerk wird nun aber erheblich in unsere Freiberuflichkeit eingegriffen (Datenportal, fehlendes Mitspracherecht bei anstehenden Veränderungen, Ökonomisierung versus individualisierter Medizin). In ihrer Dynamik gefährden die Digitalisierungsbestrebungen und deren Inhalte nicht nur die Freiberuflichkeit des Arztes, sondern unsere gesamte berufliche Identität.

3. Dynamik, Mehrwert und Effektivität

Mit dem DVPMG legt das Bundesministerium für Gesundheit bereits das dritte Gesetz zur Digitalisierung im Gesundheitswesen in der laufenden Legislaturperiode vor. Es handelt sich um eine weitreichende Neuausrichtung der Gesundheitsversorgung in Deutschland, die mit Milliardeninvestitionen aus Versichertengeldern und mit hohem Zeitdruck vorangetrieben wird.

Aber besteht wirklich eine Not, mit einem alles übertreffenden dynamischen Veränderungs- und Gestaltungswillen Abläufe jeglicher Art im Gesundheitswesen derart intensiv zu verändern? Wir werden niemals ohne analoge Systeme auskommen – es wird immer Patienten, aber auch Regionen und Bereiche geben, die nicht digitalisierbar sind. Bereits jetzt ist unstrittig, dass die Neufassung von Prozessen in unserer aktuellen Welt nicht notwendigerweise zu effektiveren Abläufen führt. Obwohl noch nicht einmal vollständig funktionierend, sollen die Telematikinfrastruktur und noch nicht einmal etablierte Anwendungen der eGK wieder abgeschafft und durch Zukunftskonnektoren, Cloud-Lösungen, Schnittstellenveränderung u. ä. ersetzt werden. Es besteht die Gefahr, dass durch die gesetzgeberische Geschwindigkeit die Anbindung zu den tatsächlich in der Fläche der Versorgung herrschenden Realitäten weiter verloren geht. Das bedeutet einerseits bereits investiertes Geld zu verbrennen und andererseits unsichere Investition von noch mehr Geld in ein Fass ohne Boden (?).

4. Rechtliche Bedenken

Sowohl auf Bundesebene als auch durch regionale sowie eigene Datenschutzbeauftragte werden erhebliche und begründete Zweifel an der Rechtmäßigkeit der elektronischen Patientenakte und insbesondere an der europäischen Verfügbarkeit einer Kurzakte (patient summary) geäußert. Sicher besteht Freiwilligkeit – wir alle wissen aber, wie schnell aus Freiwilligkeit eine Verpflichtung werden kann.

**TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Leitantrag zu Lehren
aus der COVID-19-Pandemie**

Titel: Fehlende Alltagstauglichkeit der Telematikinfrastruktur

Beschluss

Auf Antrag von Wieland Dietrich, Christa Bartels, Dr. med. Roland Freßle, Dr. med. Christian Messer, Dr. med. Ernst Lennartz und Dr. med. Silke Lüder (Drucksache I - 14) beschließt der 124. Deutsche Ärztetag 2021:

Die geplante Umsetzung der Telematikinfrastruktur ist derzeit weit entfernt von einer Alltagstauglichkeit. In der aktuellen Umsetzung gibt es außerdem keinen erkennbaren Mehrwert für die Umsetzung in Praxis oder Klinik. Die zur zügigen Einführung vorgesehenen Anwendungen sind nicht oder nicht ausreichend auf Funktion, Ausfallsicherheit und Alltagstauglichkeit getestet. Die Abgeordneten des 124. Deutschen Ärztetages 2021 fordern den Bundesminister für Gesundheit auf, die Voraussetzungen für ein ordnungsgemäßes Funktionieren zu schaffen, statt Ärztinnen, Ärzte und Praxen mit empfindlichen Strafen zu bedrohen.

Begründung:

Ein analoger Beschluss wurde in der Ärztekammer Nordrhein im März 2021 gefasst.

**TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Leitantrag zu Lehren
aus der COVID-19-Pandemie**

Titel: Aussetzung der Sanktionen bei veralteten Telematikinfrastuktur-Konnektoren

Vorstandsüberweisung

Der Beschlussantrag von Dr. med. Christian Messer, Dr. med. Svante Gehring, Dr. med. Norbert Smetak, Dr. med. Alexander Schultze, Wieland Dietrich, Dr. med. Hans-Detlef Dewitz, Dr. med. Silke Lüder, Christa Bartels und Dr. med. Klaus J. Doubek (Drucksache I - 40) wird zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen:

Die Politik möge von ihrer Sanktionsstrategie bei Nichtimplementierung der veralteten und störanfälligen Konnektorentechnologie absehen und diese aussetzen, bis eine zeitgemäße und sichere Softwarelösung zur Verfügung steht.

Begründung:

Der Konnektor, der Praxen mit der Telematikinfrastuktur verbindet, ist eine veraltete und unsichere Lösung. Wiederholte Vorfälle haben seine Störanfälligkeit offenbart. Das ist der gematik und dem Bundesministerium für Gesundheit bekannt. Daher plant die gematik mit IT 2.0 eine zeitgemäße und wesentlich sicherere Softwarelösung, die zeitnah eingeführt werden muss. Auch wenn ein Großteil der Praxen über den Konnektor angebunden ist, führt die Sanktionspolitik durch gesetzlich verordnete, prozentuale Umsatzkürzung zu einer erheblichen Unzufriedenheit auf breiter Ebene. Die Politik möge überdenken, ob dies der richtige Weg ist, die Leistungsträger für ihre Projekte zu gewinnen.

**TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Leitantrag zu Lehren
aus der COVID-19-Pandemie**

Titel: Prozesse mit elektronischem Heilberufsausweis verbessern

Beschluss

Auf Antrag von Dr. med. Matthias Fabian, PD Dr. med. Peter Bobbert, Dr. med. Alexander Schultze, Sylvia Ottmüller, Dr. med. Susanne Johna, Dr. med. Sven C. Dreyer und Dr. med. Andreas Botzlar (Drucksache I - 27) beschließt der 124. Deutsche Ärztetag 2021:

Der 124. Deutsche Ärztetag 2021 begrüßt den gesicherten Austausch von medizinischen Dokumenten mit entsprechender Authentifizierung bzw. Signierung durch einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA). Insbesondere in Krankenhäusern und größeren Praxen oder medizinischen Versorgungszentren (MVZ) ist die derzeitige Spezifikation für den Einsatz des eHBA jedoch nicht geeignet, weiterhin schlanke Arbeitsprozesse abzubilden.

Der 124. Deutsche Ärztetag fordert die gematik daher auf, die Vorgaben derart zu verändern, dass die Prozesse in Krankenhäusern, größeren Praxen oder MVZ durch den Einsatz des eHBA unterstützt und nicht behindert werden. Die gematik muss dazu jetzt in einen aktiven Austausch mit allen treten, die Kenntnis von den Prozessabläufen in den genannten Einrichtungen des Gesundheitswesens haben. Dazu zählen IT-Abteilungen von Krankenhäusern, Ärztinnen und Ärzte vor Ort und die Industrie.

Eine technische Lösung könnte z. B. so aussehen, dass ein eHBA physisch gesichert in einem einzigen Kartenterminal über 24 Stunden hinaus gesteckt sein kann und die Freigabe durch Card.Holder-PIN oder QES-PIN (Qualifizierte elektronische Signatur) mittels der jeweiligen Berechtigungsstruktur des Krankenhausinformationssystems bzw. Praxisverwaltungssystems erfolgt.

**TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Leitantrag zu Lehren
aus der COVID-19-Pandemie**

Titel: Notfallrettung verbessern durch Telenotärztinnen und Telenotärzte

Beschluss

Auf Antrag von Dr. med. Wolfgang Miller und Dr. med. Edgar Pinkowski (Drucksache I - 61) beschließt der 124. Deutsche Ärztetag 2021:

Die Coronapandemie hat der Telemedizin einen ungeahnten Entwicklungsschub gegeben. Dies soll auch den Menschen in Notfällen in der außerklinischen Rettung helfen. Wir begrüßen die Unterstützung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Rettungsdienstes durch telenotärztliche Expertise. Die bisher guten Erfahrungen sollen konsequent in die Regelversorgung überführt werden. Dabei muss die Qualität der ärztlichen Versorgung oberste Priorität haben. Notwendige Notarzteinsätze vor Ort dürfen nicht mit Verweis auf telemedizinische Verfahren unterbleiben.

Begründung:

Bundesweit bestehen unterschiedliche Regelungen für die außerklinische Notfallrettung. Vielerorts werden die vorgegebenen Hilfsfristen kaum eingehalten. Die telemedizinischen Möglichkeiten dürfen hier nicht zu einer schlechteren Versorgung führen. Die Bundesärztekammer bringt sich mit der Erarbeitung des neuen Notarztindikationskatalogs aktiv in die Diskussion ein und erarbeitet mit ärztlichem Sachverstand entsprechende Vorgaben, die bundesweit beachtet werden sollen. Telemedizin muss die Versorgung verbessern und darf Versorgungsdefizite nicht künstlich kaschieren.