



Neue Telekommunikations- und Informationstechnologien in Praxis und Krankenhausbau sollen die innerärztliche Kommunikation stärken und dem Patienten einen erkennbaren Nutzen stiften.

Foto: dpa

Telematik mit Vernunft

Der im *Sozialgesetzbuch V* vorgesehene Aufbau einer bundesweiten Telematik-Infrastruktur einschließlich elektronischer Gesundheitskarte hat in der Ärzteschaft so intensive Diskussionen hervorgerufen wie kaum ein anderes Thema der vergangenen Jahre.

Diese Debatte ist deshalb so wichtig, weil hier das Patientengeheimnis und damit eine Grundfeste der ärztlichen Ethik berührt ist. Die im Hippokratischen Eid enthaltene Verschwiegenheitspflicht ist die wohl älteste uns bekannte Datenschutznorm. Sie findet sich heute in unserer ärztlichen Berufsordnung ebenso wieder wie in § 203 *Strafgesetzbuch*.

Wenn nun die moderne Telekommunikations- und Informationstechnologie unseren Alltag in Klinik und Praxis immer stärker durchdringt, so ist es ureigene ärztliche Aufgabe, auf einem hinreichenden Schutz der Patientendaten zu bestehen.

Ist dieser garantiert, sind wir offen für neue Technologien. Denn sie bieten die Chance, durch schnellen und gut organisierten Informationsaustausch auf elektronischem Wege die Qualität der Patientenbehandlung zu verbessern und die Abläufe in Praxis und Klinik zweckmäßiger zu gestalten.

Zurzeit ist allerdings vor allem bei den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen noch ein großes Misstrauen vorhanden, und diese Bedenken nehme ich sehr ernst. Immerhin hat auch der diesjährige Deutsche Ärztetag das Projekt „elektronische Gesundheitskarte“ in der derzeitigen Form abgelehnt.

In der Vergangenheit wurden zu viele Fehler gemacht, beispielsweise sind Ärztinnen und Ärzte nicht ausreichend eingebunden gewesen. Die Politik hat versucht, das Projekt mit Hilfe von Rechtsverordnungen voranzupfeilschen. Medizinische Anwendungen wurden zu wenig beachtet.

Deshalb hat der Ärztetag klargestellt, um was es bei der Telematik gehen muss, nämlich in erster Linie um die Stärkung der innerärztlichen Kommunikation und nur in zweiter Linie um Verwaltung. Wir halten den Ausbau einer Telematik-Infrastruktur für sinnvoll, um die Telemedizin voranzutreiben. Die Aktualisierung von Versichertenstammdaten beispielsweise kann nur ein Nebenaspekt sein und ist nur akzeptabel, wenn keine Verwaltungsaufgaben der Krankenkassen in die Arztpraxen verlagert werden.

Inzwischen haben glücklicherweise alle Beteiligten erkannt, dass das Telematik-Projekt zum Scheitern verurteilt ist, wenn die Ärzteschaft es nicht akzeptiert und wesentlich mitgestaltet (*siehe auch „Thema“ Seite 12*). Bei uns in Nordrhein-Westfalen ist ein ärztlicher Beirat gegründet worden, der sich dieser Aufgabe widmet.

Er wird aus Sicht der Ärztinnen und Ärzte vor Ort die anstehenden Tests begleiten und ein Votum abgeben, ob die jeweilige Anwendung reif ist. So lässt sich erreichen, dass unsere Kolleginnen und Kollegen nicht mit Systemen konfrontiert werden, die im Alltag Schwierigkeiten bereiten.

Auf Bundesebene hat die Ärzteschaft jetzt gemeinsam mit Krankenhäusern, Zahnärzten und Apothekern die alleinige Zuständigkeit für medizinische Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte und der Telematikinfrastruktur durchgesetzt. Das ist eine gute Voraussetzung, um eine Telematik mit Vernunft auf den Weg zu bringen. Dazu gehört auch, dass Freiwilligkeit garantiert ist, also Patienten und Ärzte nur solche Systeme für sich nutzen, denen sie vertrauen und die aus ihrer Sicht einen erkennbaren Nutzen stiften.

Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe
Präsident der Bundesärztekammer
und der Ärztekammer Nordrhein