



Lastenheften beschriebenen Projekte zeitnah und inhaltlich umfassend eingebunden wird. Der Vertreter der gematik versichert den Anwesenden, dass die Arbeit des Ärztlichen Beirats für die gematik eine hohe Priorität hat.

Die wichtigsten Ergebnisse der Gesellschafterversammlung der gematik vom 25. März 2011 werden von den Ärztekammern kurz dargelegt. Die 5 Lastenhefte zu den Projekten Basis-TI, Komm-LE, VSD-Management, NFD-Management und eFA wurden einstimmig verabschiedet. Über drei Punkte konnte kein Einvernehmen erzielt werden, so dass sie satzungsgemäß dem Schlichter zur Entscheidung vorgelegt werden:

- VSD-Management: Ob Patientinnen und Patienten an einem Selektivvertrag teilnimmt, wird auf den Stammdatenservern der Kassen vorgehalten. Auf der Karte selbst soll nur ein Kennzeichen eingetragen werden, ob der Inhaber der Karte einen Selektivvertrag geschlossen hat. Die für die Abrechnung erforderlichen Details sollen vom abrechnenden Arzt aus dem Praxisverwaltungssystem heraus online vom Stammdatenserver der Kassen abgefragt werden. Damit bestünde implizit eine Verpflichtung zur Anbindung des Patientendaten führenden Systems zur Onlineanbindung. Die Bundesärztekammer setzt sich für eine Speicherung der abrechnungsrelevanten Vertragsdaten auf der Karte selbst ein, sodass die Angaben "offline" ausgelesen werden können und die Freiwilligkeit der Online-Anbindung der PVS nicht unterlaufen wird.
- NFD-Management: Die Ärzteschaft hält ein Rechtsgutachten für erforderlich, das Fragen beispielsweise zum Umgang mit den Notfalldaten, insbesondere zur rechtlichen Verbindlichkeit und zu Haftungsfolgen klärt. Zudem fordert sie, dass die Anwendung Notfalldatenmanagement hinsichtlich Nutzen, Sicherheit, Praktikabilität evaluiert wird, sowie dass vorab ein Kommunikations- und Schulungskonzept erstellt wird, das die Anwender in die Lage versetzt, das Notfalldatenmanagement bestimmungsgemäß im Versorgungsalltag anzuwenden. Der GKV-Spitzenverband hält die Finanzierung der Aufgaben durch die Ärzteschaft selbst für angemessen, während es sich aus Sicht der BÄK um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handelt, die von der Solidargemeinschaft geleistet werden muss.
- Finanzierung Testregionen: Die Kassen lehnen eine Bereitschaftspauschale für die Testärztinnen und -ärzte in den bisherigen Testregionen bis zum neuen Testbeginn ab. Die Ärzteschaft befürwortet eine Beibehaltung einer deutlich abgesenkten Pauschale um das Engagement der testbereiten Ärzte in Testregionen zu erhalten.

In der nächsten Gesellschafterversammlung Ende Mai ist satzungsgemäß ein entsprechender Schlichterspruch zu den einzelnen Fragestellungen zu erwarten.

Bei Vergleich der vorgelegten Lastenhefte finden sich z. T. Widersprüche die die Funktionalität des Gesamtprojektes gefährden. Hier fehlt offensichtlich die notwendige Verzahnung zwischen den Projekten. Es existieren keine hierarchischen Zielsysteme, sodass es schwer fällt konkrete Ziele aus den Lastenheften abzuleiten. Management Summaries wurden angekündigt, wurden aber mit Ausnahme des Notfalldatenmanagements auch zur Verabschiedung der Lastenhefte nicht erstellt, so dass Zweifel bestehen, ob die Mitglieder der Gesellschafterversammlung die Lastenhefte inhaltlich verstehen konnten. Der Ärztliche Beirat hat die Aufgabe die Machbarkeit der in den Lastenheften beschriebenen Anforderungen aus Anwendersicht zu hinterfragen. Aus Sicht der Mitglieder des ärztlichen Beirates ist daher die Bereit-

stellung eines Management Summaries für jedes Lastenheft Voraussetzung für eine zielführende Einschätzung.

Beschluss: Die Vorsitzenden des Ärztlichen Beirats werden beauftragt ein Schreiben an den Schlichter zu formulieren, in dem Positionen zu den an den Schlichter zur Entscheidung herangetragenen Punkten beschrieben wird. Besonders deutlich soll die Anforderung einer Freiwilligkeit der Online-Anbindung unter Bezug auf die Rahmenbedingungen der Neuausrichtung und die Beschlüsse der Ärztekammern und des Deutschen Ärztetages dargestellt werden. Ausdrücklich soll darauf hingewiesen werden, dass die Abrechnung ärztlicher Leistungen mit den gesetzlichen Krankenkassen (auch auf der Basis von Selektivverträgen) mittels eGK auch in nicht Online angebotenen Praxen ohne Einschränkungen möglich sein muss.

Der Beschluss wird einstimmig angenommen.

#### **TOP 4 Empfehlung Notfalldatenmanagement**

Der vorliegende Entwurf einer Stellungnahme zum Notfalldatenmanagement (NFD) wird vom Ärztlichen Beirat diskutiert und an einigen Stellen leicht verändert. Die wesentlichen Änderungen sind:

- Zur Klarstellung, dass nicht nur Diagnosen grundsätzlich (neben einer fakultativen Codierung) im Klartext im NFD abzulegen sind, wird der 3. Absatz diesbezüglich um „Medikamente und weitere medizinische Informationen“ erweitert. Gestrichen wird hier der Verweis auf die noch ausstehende mögliche(!) Codierung der Medikation über die Pharmareferenznummer, da auch diese wie die vorgenannten Daten primär im Klartext abzulegen sind.
- Im 4. Absatz wird noch deutlicher hervorgehoben, dass sowohl der Aufwand der Erstellung als auch die medizinische Nutzung entsprechend praktikabel sein muss. Es wird „die Dokumentation des Notfalldatensatzes auf der eGK einerseits und den Einsatz im Rahmen der Notfallsituation andererseits adäquat praktikabel macht“ in den Text eingefügt.
- In die Liste der noch zu klärenden rechtlichen Fragen für die ein entsprechendes Rechtsgutachten erstellt werden soll wird im 5. Absatz neben der „Verbindlichkeit“ und „Aktualität“ des NFD auch explizit eine „haftungsrechtliche Betrachtung“ derselben aufgenommen.
- Als vorletzter Absatz wird „Die medizinischen Daten des Notfalldatensatzes müssen offline angelegt, gelesen und bearbeitet werden können.“ eingefügt. In der Diskussion wird deutlich dass die Forderung nach einer freiwilligen Anbindung der Praxisverwaltungssysteme an Computernetzwerke aus Sicht des Ärztlichen Beirats nach wie vor eine „conditio sine qua non“ ist

Nach dieser eingehenden Diskussion und der Überarbeitung wurde die Empfehlung zum Notfalldatenmanagement einstimmig verabschiedet (s. Anlage). Sie soll auch dem Schreiben an den Schlichter als Anlage beigelegt werden.

## **TOP 5    Verschiedenes**

Die nächste Sitzung findet am 29.06.2011 in den Räumlichkeiten der Ärztekammer Nordrhein statt. Die Herren Dr. Ummerle und Drees werden erneut eingeladen, um über den aktuellen Stand ihrer Projekte zu berichten.

Das Papier des Arbeitskreises EPA-eFA zur Beschreibung der verschiedenen elektronischen Aktensysteme im Gesundheitswesen wird dem Ärztlichen Beirat zur Verfügung gestellt.