

Dortmund, den 24. August 2016

Protokoll
der 37. Sitzung des Ärztlichen Beirates
am Mittwoch, den 24. August 2016
in der
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
in Dortmund

Vorsitz: Dr. Dr. Hans-Jürgen Bickmann, Dr. Christiane Groß, M.A.
Gast: Silja Bilz (gematik –Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH)
Anwesend: s. Teilnehmerliste
Beginn: 15.00 Uhr
Ende: 17.00 Uhr

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Protokoll auf eine geschlechterdifferenzierte Formulierung verzichtet. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Begriffe wie Arzt, Patient, Mitglied usw. immer auch für die weibliche Form stehen, es sei denn, es wird ausdrücklich auf die männliche oder weibliche Form hingewiesen.

TOP 1 Begrüßung

Herr Dr. Dr. Bickmann begrüßt die Anwesenden (s. Teilnehmerliste).

Schwerpunktt Themen der Sitzung sind der aktuelle Projektstand in dem Projekt der gematik zum Aufbau der Telematikinfrast ruktur, inklusive der Vorstellung des ersten von der gematik veröffentlichten Statusberichts. Darüber hinaus erfolgt die Vorstellung des aktuellen Standes über den Bedarf von Heilberufsausweisen (HBA), der elektronischen Arztbriefschreibung und zum Medikationsplan.

TOP 2 Genehmigung des Protokolls der Sitzung vom 29. Juni 2016

Herr Dr. Dr. Bickmann ruft als nächsten Tagesordnungspunkt die Genehmigung des Protokolls der letzten Sitzung auf. Da keine schriftlichen Einsprüche vorliegen und auch in der

Sitzung keine Beanstandungen angemeldet werden, wird das Protokoll einstimmig ohne Enthaltungen angenommen.

TOP 3 Aktueller Status gematik

TOP 3 a. Statusbericht vom 30.06.2016

Frau Bilz bedankt sich für die Einladung zur Teilnahme an der Sitzung des ärztlichen Beirats und der eingeräumten Möglichkeit über den aktuellen Projektstatus zur Einführung der Telematikinfrastuktur berichten zu können. Sie ist in der gematik für die Projektkommunikation verantwortlich.

Die gematik hat einen ersten Statusbericht zum Projekt "Elektronische Gesundheitskarte" (eGK) und der dahinterliegenden Telematikinfrastuktur herausgegeben.

Mit dem Bericht, der künftig regelmäßig alle zwei Monate aktualisiert und publiziert werden soll, will die gematik (Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH) das komplexe Projekt der Telematikinfrastuktur im Gesundheitswesen für die allgemeine Öffentlichkeit transparent machen, über Fortschritte informieren und die Akzeptanz gegenüber dem Projekt erhöhen.

Das zentrale Netz der Telematikinfrastuktur (TI) mit seinen Bestandteilen steht seit dem vergangenen Jahr für die Erprobung, den Online-Rollout Stufe 1 (ORS1), bereit. In den ersten sechs Monaten des laufenden Jahres hat die gematik eine Reihe von weiteren Produkten und Diensten zugelassen. So können inzwischen beispielsweise Karten zur Identifikation von Praxen und Kliniken als Teilnehmer an der Telematikinfrastuktur herausgegeben werden.

Weitere Komponenten, die für den Anschluss an die Telematikinfrastuktur (TI) unerlässlich sind, sind noch in der funktionalen Prüfung und sicherheitstechnischen Evaluierung und Zertifizierung. Dies betrifft vor allem die Kartenterminals, die mit einem Software-Update auf die erste Anwendung, die Online-Prüfung der Versichertenkarten auf Gültigkeit und Aktualität, vorbereitet werden, und die sogenannten Konnektoren, die wichtigste steuernde Komponente auf Seiten der TI-Teilnehmer.

Der Statusbericht ist in drei Teile aufgeteilt. Im ersten Teil wird ein Überblick über die Entstehung des Projektes gegeben. Was waren die Auslöser für den Start eines der größten IT-Projekte in Europa? Wer sind die Projektbeteiligten? Im zweiten Teil wird chronologisch dargestellt welche Meilensteine bis zum 31.12.2015 erreicht wurden. Außerdem wird ein Überblick über die einzelnen Termine im E-Health Gesetz in komprimierter Form gegeben. Im dritten und letzten Teil des Statusberichtes wird die Entwicklung der Telematikinfrastuktur in den ersten sechs Monaten des Jahres 2016 dargestellt. Jedes Produkt oder Komponente wird erklärt und der jeweilige Projektstatus wird dargestellt. Im Anhang befindet sich ein Glossar welches die Lesbarkeit und das Verstehen der Abkürzungen erleichtert.

Der nächste Statusbericht der gematik soll am 30.09.2016 veröffentlicht werden.

TOP 3 b. Aktueller Stand: Onlinerollout

Frau Bilz zeigt auf, was bisher erreicht wurde im Projekt ORS. Die zentrale Telematikinfrastruktur (TI) für das deutsche Gesundheitswesen ist aufgebaut und für die Erprobung zugelassen. Ebenfalls zugelassen für den Produktivbetrieb ist die gematik CVC Root (Wurzelzertifikat). In den beiden Testregionen Nordwest (Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz) und Südost (Bayern und Sachsen) wurden die an der Erprobung des Versichertenstammdatenmanagements (VSDM) teilnehmenden Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und Krankenhäuser gewonnen.

In den Kartenprojekten der G2-Lose wurden die Abnahmen ausgesprochen. Alle Zulassungen der Betriebssysteme und Objektsysteme Heilberufsausweis (HBA), Security Module Card (SMC-B) und die Security Module Card für die Kartenterminals (mobil und stationär) liegen vor. In der Testregion Nordwest wurde die Ausgabe der Security Module Card an die an der Erprobung teilnehmenden Ärzte gestartet. Bei der Beantragung der Karten fallen für die teilnehmenden Praxen keine Kosten an. Auf Nachfrage von Frau Dr. Groß zeigt sich allerdings, dass noch nicht alle an der Erprobung teilnehmenden Ärzte kontaktiert worden sind. Herr Düchting berichtet, dass die KZV'n in Nordrhein-Westfalen bereits mit der Ausgabe der SMC-B begonnen haben.

Informationsveranstaltungen zur Wissenschaftlichen Evaluation wurden in der Testregion Nordwest in den drei Bundesländern durchgeführt. Für die Testregion Südost finden die Veranstaltungen in Bayern am 14.09.2016 und in Sachsen am 07.09.2016 statt.

Die Komponenten der Telematikinfrastruktur (TI) sind in der Produktivumgebung der TI integriert worden. Diese sind die Produkte Intermediär und der VPN-Zugangsdienst. Allerdings betrifft das ausschließlich die Produkte des Loses 2 (Testregion Nordwest). Die Produktmuster des Loses 1 (Testregion Südost) wurden bei der gematik eingereicht und befinden sich noch in der Testung. Ebenfalls in die Produktivumgebung integriert wurden die 9 Fachdienstbetreiber für das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM).

Noch durchzuführen sind die produktübergreifenden abschließenden Tests im Rahmen der Zulassung. Die nächsten Tätigkeiten sind die Sicherheitszertifizierung der Konnektoren durch Hersteller, Prüfstellen und BSI und die Zulassung von VPN, Intermediär, Konnektor und Kartenterminal sowie die Freigabe der Praxisverwaltungssysteme. Sind die Punkte abgearbeitet worden, kann mit der Erprobung begonnen werden.

Frau Bilz berichtet über das Projekt NFDM sprint (Notfalldatensatz) welches derzeit in Münster durchgeführt wird. Das Projekt befindet sich in der planmäßigen Durchführung und die teilnehmenden Ärzte und Patienten geben ein positives Feedback.

Derzeit befindet sich die Konzeption zum elektronischen Medikationsplan (eMP) in der Kommentierungsphase mit den Gesellschaftern der gematik.

Der aktuelle Meilensteinplan mit Stand vom 31.05.2016 geht davon aus, dass in der Testregion Nordwest der Meilenstein 7b (Abschluss Vorpilotierung für die Erprobung VSDM) am 09.12.2016 und in der Testregion Südost am 06.01.2017 erreicht wird. Danach erfolgt dann der Anschluss der friendly user (in der Testregion Nordwest 20 Praxen). Die Losnehmer werden zeitnah auf die teilnehmenden Ärzte zum Aufbau der Hardware zu kommen. Auf Rückfrage der Teilnehmer klärt Frau Bilz den genauen Startzeitpunkt der Installation bei den Ärzten mit dem Projektverantwortlichen bei der gematik und kommuniziert diesen an die

Vorsitzenden des Ärztlichen Beirates. Festzuhalten ist, dass die an der Erprobung teilnehmenden Praxen bereits Investitionen in die eigene IT getätigt haben und eine Planungssicherheit benötigen. Aus diesem Grund ist ein belastbarer Termin zum Start der Erprobung unerlässlich.

Herr Dr. Bickmann bittet die gematik zeitnah eine Übersicht zu erstellen, welche aufzeigt, wo bereits Praxen in die eigene IT investiert haben und den Empfehlungen der jeweiligen PVS-Hersteller gefolgt sind, um auf die Erprobung des Versichertenstammdatenmanagements (VSDM) vorbereitet zu sein.

Abschließend in der Diskussion wird von den Teilnehmern der Sitzung bemängelt, dass erst jetzt ein Statusbericht der gematik veröffentlicht wird. Man hätte sich bereits zu früheren Zeiten einen solchen Bericht und eine aktivere Projektkommunikation gewünscht.

TOP 4 Aktueller Stand: E-Health Gesetz

TOP 4 a. Status: Bedarf von Heilberufsausweisen (HBA)

Herr Althoff von der Ärztekammer Westfalen-Lippe berichtet, dass es derzeit herausfordernd ist, die Bedarfe an Heilberufsausweisen für die Zukunft seriös abzuschätzen. Es fehlt das Mengengerüst der gematik für die Ausstattung von an der Erprobung teilnehmenden Ärzten. Nicht planbar ist, wie viele Ärzte und Krankenhausärzte von den jeweiligen Ärztekammern mit Heilberufsausweisen (HBA) ausgestattet werden müssen. Dieser Aspekt ist wichtig für die Ausgabe von Heilberufsausweisen (HBA) in Bezug auf die eArztbriefschreibung ab dem kommenden Jahr. Herr Fischer (KGNW) bestätigt, dass derzeit keine genauen Zahlen bekannt sind, wie viele Ärzte, die in den an der Erprobung teilnehmenden Krankenhäusern tätig sind, mit Heilberufsausweisen ausgestattet werden sollen. Es scheint auch noch nicht definiert worden zu sein, an welche Ebene von Ärzten (Chefarzt, Stationsarzt, etc.) in den Krankenhäusern die Ausweise ausgegeben werden sollen.

Vor wenigen Tagen hat Herr Dr. Gassen dazu aufgerufen, dass Ärzte zeitnah einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) bei ihrer Landesärztekammer beantragen sollen. "Perspektivisch wird in einer zunehmend digitalisierten Gesundheitswelt auch ein elektronischer Heilberufsausweis zunehmend mehr Bedeutung bekommen, sodass man davon ausgehen muss, dass über kurz oder lang die überwiegende Zahl der Ärzte sinnvollerweise mit einem elektronischen Heilberufsausweis ausgestattet sein sollten. Das E-Health-Gesetz führt nach und nach zahlreiche Regelungen ein, für die ein elektronischer Heilberufsausweis (HBA) erforderlich ist.

TOP 4 b. Elektronische Arztbriefschreibung (§291 f, SGB V)

Wer für elektronische Arztbriefschreibung ab 2017 die Förderung erhalten möchte, benötigt die elektronische Signatur und damit den Heilberufsausweis (HBA). Leider liegen derzeit noch keine näheren Informationen über die Finanzierungsvereinbarung vor, da die genauen Regelungen noch in der Vertreterversammlung der KBV im September beraten und beschlossen werden sollen. In Summe sollen 55 Cent pro elektronische Arztbriefschreibung veranschlagt werden. Derzeit ist es aber spekulativ darüber zu diskutieren, wie die Verteilung der Summe auf den Sender und den Empfänger der Briefe verteilt wird.

Arztbriefe, welche über KV Safenet versendet und nicht signiert sind, werden nicht vergütet.

Die Mitglieder des Ärztlichen Beirates in NRW halten fest, dass es aus reinen finanziellen Gesichtspunkten keinen Sinn macht an der elektronischen Arztbriefschreibung teilzunehmen. Vielmehr steht im Vordergrund das der Arztbrief zeitnah erstellt wird und dieser eine Erleichterung für die Ärzte ist.

Bei der elektronischen Arztbriefschreibung innerhalb der Krankenhäuser ist es unerlässlich, dass die Fertigstellung eines vollständigen und endgültigen Arztbriefes erfolgt ist, sobald der Patient das Krankenhaus verlässt. Leider ist das aus aufbau- und ablauforganisatorischen Gründen in den Kliniken nicht möglich. Die Weiterbehandlung der Patienten erfolgt auf Basis einer Kurzinformation. In dieser Information werden die Weichen für die weitere Behandlung gelegt. Viel später erst erreicht die weiterbehandelnden Ärzte dann der vollständige, unterzeichnete Arztbrief. Aus Sicht der Mitglieder des Ärztlichen Beirates ist es wichtig, dass es keine Unterschiede bei dem Signieren der Briefe zwischen einem im Krankenhaus erstellten Arztbrief und in einer Praxis erstellten Brief geben darf. Er muss in jedem Fall signiert sein.

Eine Alternative wäre, dass es ggf. einen Kurzarztbrief gibt, in dem die wichtigsten und zuverlässigen Informationen zur weiteren Behandlung des Patienten aufgeführt sind und dieser von der Institution signiert ist. Somit wäre hier die zeitnahe, digitale Weitergabe von Informationen möglich. Mit diesem Punkt wird sich der Ärztliche Beirat in den nächsten Sitzungen auseinandersetzen.

TOP 4 c. Medikationsplan (§31 a, SGB V)

Die Verhandlungen zum gesetzlich verankerten Medikationsplan dauern derzeit noch an. KBV und GKV-Spitzenverband konnten sich über eine mögliche Vergütungsstruktur verständigen. Im nächsten Schritt soll die Höhe des Honorars festgelegt werden, das Ärzte ab Oktober für das Ausstellen und die Aktualisierung von Medikationsplänen erhalten.

Da der Medikationsplan, wie auch der elektronische Arztbrief – aus Sicht des Ärztlichen Beirates NRW - elektronisch qualifiziert signiert werden müssen, ist es auch hier wichtig für die Ärztekammern, welche die Heilberufsausweise (HBA) ausgeben, zu wissen, wie viele Ausweise benötigt werden. Herr Althoff betont, dass die Ärztekammern in Nordrhein-Westfalen sehr gerne auch schon in der Vergangenheit mehr Arztausweise ausgegeben hätten, leider war die Nachfrage danach nicht vorhanden.

Um eine Vorbildfunktion zu haben, sprechen sich die Mitglieder des Ärztlichen Beirates mehrheitlich dafür aus, selbst Heilberufsausweise (HBA) bei ihren zuständigen Ärztekammern zu beantragen. Das hat im Moment einen Symbolcharakter und sendet ein politisches Signal, da derzeit die Nutzungsmöglichkeiten eines HBA, als Signaturkarte sehr überschaubar sind. Allerdings wird dieses Thema für die Ärzte von Relevanz sein, welche die elektronische Arztbriefschreibung im kommenden Jahr nutzen wollen. Weiterhin sollte von der Selbstverwaltung darüber nachgedacht werden, dass eine Signaturkarte auch für weitere ablauforganisatorische Prozesse (z. B. Abrechnungsprozesse, Bescheide) genutzt werden kann und entsprechende Rahmenbedingungen geschaffen werden sollten.

TOP 5 Verschiedenes

Im Vorfeld der Sitzung haben sich die beiden Vorsitzenden dazu abgestimmt, dass die elektronische Patientenakte (ePA) zukünftig ein Arbeitsgebiet sein wird, welches der Ärztliche

Beirat NRW näher bearbeiten möchte. Die Patientenakte wird auch im gesundheitspolitischen Bereich als zukunftsweisend angesehen.

Im E-Health Gesetz wird ebenfalls die Telemedizin als wichtiges Rahmenziel gesehen. In Baden-Württemberg ist in den vergangenen Tagen darüber nachgedacht worden, das Fernbehandlungsverbot aufzuweichen. Das sogenannte Fernbehandlungsverbot ist ein Teil der ärztlichen Berufsordnung. In den meisten geltenden Berufsordnungen heißt es: „Ärztinnen und Ärzte dürfen individuelle ärztliche Behandlung, insbesondere auch Beratung, nicht ausschließlich über Print- und Kommunikationsmedien durchführen. Auch bei telemedizinischen Verfahren ist zu gewährleisten, dass eine Ärztin oder ein Arzt die Patientin oder den Patienten unmittelbar behandelt.“ Eine Fernbehandlung ist also nur unter ganz bestimmten Voraussetzungen erlaubt. Das neue E-Health-Gesetz ermöglicht es den Medizinern, in Einzelfällen Fernbehandlungen anzubieten. Allerdings hatten sich insbesondere die Ärzte in der jüngeren Vergangenheit aber gegen eine komplette Aufweichung des Verbotes ausgesprochen.

In Baden-Württemberg scheinen die Ärzte aber einen anderen Weg gehen zu wollen. Die Vertreterversammlung der Landesärztekammer Baden-Württemberg hat am 25. Juli beschlossen, ärztliche Behandlungen und Beratungen via Kommunikationsmedien zumindest teilweise zuzulassen. Die Kammer teilte mit: „Mit einer wegweisenden und bundesweit einmaligen Regelung gestattet die Landesärztekammer Baden-Württemberg künftig Modellprojekte, in denen ärztliche Behandlungen ausschließlich über Kommunikationsnetze durchgeführt werden.“ Wenn sich Ärzte ein solches Modellprojekt ausdenken, brauchen sie allerdings die Erlaubnis der Landesärztekammer.

Herr Dr. Bickmann berichtet von einer Studie die die Fragestellung behandelt „Welche Rolle spielt eine Onlinebefragung bei unkompliziert operierten Patienten im Vergleich zu einer Begutachtung in der jeweiligen Praxis oder Klinik“. In dieser Studie ist man zu dem Ergebnis gekommen, dass die rein telefonische, onlinegestützte Befragung eines frisch operierten Patienten zu ähnlich guten, vielleicht auch besseren Ergebnissen geführt hat.

Hier gilt es darüber in Zeiten von Personalmangel und zeitlichem Druck bei der Terminfindung nachzudenken, um eine Verbesserung in der Behandlung zu erlangen. Die Telemedizin kann somit ein weiteres Thema in den Sitzungen des Ärztlichen Beirates NRW werden.

Frau Dr. Groß berichtet über das Medgate Projekt in der Schweiz. Dort betreibt Medgate das größte ärztlich betriebene Telemedizinische Zentrum Europas. 70 Ärzte arbeiten dort rund um die Uhr, sieben Tage in der Woche, um Patienten aus der Ferne zu behandeln.

Die Kontaktaufnahme erfolgt entweder per Telefon, via Internet oder über einen Video-Chat. Wer bei Medgate anruft, landet erst einmal beim Patientenempfang, ganz so wie in einer richtigen Arztpraxis. Dort werden die Personalien und die Krankheitssymptome erfasst. Bei Haut- oder Augenveränderungen muss ein Foto der betroffenen Region per Mail oder über die Medgate App an das Center geschickt werden.

Der Mitarbeiter am Empfang vereinbart einen Rückruftermin in der nächsten halben Stunde. Die Daten werden anschließend einem Arzt vorgelegt, der dann den Patienten zurückruft und mit ihm die weitere Behandlung abstimmt. Wenn es medizinisch sinnvoll erscheint, stellt der Arzt ein Rezept oder sogar eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung aus. Wenn keine akuten Probleme vorliegen, kann man seine medizinische Frage auch dem WebDoctor stellen. Über eine verschlüsselte Datenverbindung landet die Anfrage dann beim Ärzteteam und

wird innerhalb von 24 Stunden beantwortet. Die ärztliche Beratung kann entweder über die Krankenversicherung oder über eine Jahresmitgliedschaft abgerechnet werden.

In anderen Ländern der EU kennt man kein Fernbehandlungsverbot und somit sind diese bei telemedizinischen Themen Deutschland weit voraus.

Die Teilnehmer diskutierten über folgende Aspekte:

- Veränderung der Bundesärzteordnung
- Anpassung Berufsordnung
- Ärztlicher Beirat als Ideengeber
- Telemonitoring
- Erweiterung der Versorgung
- Seriosität möglicher Anbieter
- Sicherheit der Technologie

In der nächsten Sitzung des Ärztlichen Beirates soll ein Impulspapier zum Thema Telemedizin zur Diskussion gestellt werden.

Die nächsten Termine:

- Die Vorbereitungen zum übernächsten Ärztlichen Beirat ist am Mittwoch den **19. September 2016**, um 19:00 Uhr in der Praxis Dr. Dr. Bickmann in Siegen.
- Die nächste Sitzung des Ärztlichen Beirates findet am Mittwoch den **09. November 2016**, um 15:00 Uhr in der Ärztekammer Nordrhein in Düsseldorf statt.