

**Protokoll
der 61. Sitzung des Ärztlichen Beirates
Digitalisierung NRW
am Mittwoch, den 25. November 2020
per Videokonferenz**

Vorsitz: Dr. Christiane Groß, M.A, Dr. Dr. Hans-Jürgen Bickmann
Protokoll: Lisa Schockenhoff, ZTG GmbH
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

Frau Dr. Groß begrüßt die Teilnehmer der heutigen Sitzung. Diese findet aufgrund der Corona-Pandemie als Videokonferenz statt. Die vorab versendete Tagesordnung muss in einigen Punkten abgeändert werden.

Der Vortrag der Bundesärztekammer zum Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMG) (TOP 4) muss heute leider ausfallen, da die eingeladenen Referenten gerade in die Erarbeitung einer Stellungnahme zum kürzlich erschienenen Referentenentwurf eingebunden sind. Es ist vorgesehen, den Vortrag in der nächsten AG-Sitzung des Ärztlichen Beirates am 16.12.2020 nachzuholen. Herr Marquardt kann aus ähnlichen Gründen heute ebenfalls nicht an der heutigen Sitzung teilnehmen. Der Bericht zum aktuellen Sachstand der Telematikinfrastruktur (TOP 3) muss daher auch entfallen.

Die Stellungnahme des Ärztlichen Beirates für eine arztgeführte ePA (TOP 5) wird daher auf TOP 3 der heutigen Tagesordnung vorgezogen. Im Anschluss wird Herr Mellis den Vortrag zur Online-Rezeptverschreibung, der in der letzten Sitzung aus zeitlichen Gründen entfallen musste, in dieser Sitzung halten.

Aufgrund der ausgefallenen Vorträge erfolgt stattdessen ein Einschub in Form eines Vortrages von Herrn Mellis (s. Anlage).

TOP 2 Genehmigung des Protokolls der Sitzung vom 23.09.2020

Es werden in der Sitzung keine Ergänzungen oder Änderungswünsche zum Protokoll der 60. Sitzung des Ärztlichen Beirates vom 23. Dezember 2020 vorgebracht. Änderungswünsche werden aufgrund des späten Versands bis zum 2. Dezember entgegengenommen, danach gilt das Protokoll als verabschiedet.

TOP 3 Aktueller Sachstand zur Einführung der Telematik-Infrastruktur

(Herr Jörg Marquardt, gematik)

Entfällt (Erläuterung s. TOP 1).

TOP 4 Eckpunkte für ein Digitalisierungsgesetz

(Herr Norbert Butz / Herr Jürgen Albert, Bundesärztekammer)

Entfällt (Erläuterung s. TOP 1). Verschieben auf die AG-Sitzung des Ärztlichen Beirates am 16.12.2020.

Vortrag Onlinerezeptverschreibung (Klaus Mellis, Apothekerkammer Nordrhein)

Frau Dr. Groß dankt Herrn Mellis für die Bereitschaft kurzfristig einzuspringen und zum eRezept aus Sicht der Apotheker zu berichten.

Der Vortrag beschäftigt sich inhaltlich mit dem aktuellen Stand beim eRezept aus Sicht der Apothekerschaft, den Chancen und Risiken für den Einsatz in der Versorgung und eventuellen Bedrohungen aus dem EU-Ausland.

Das eRezept wird ab Januar 2021 eingeführt und ab 2022 bundesweit verpflichtend zu nutzen sein. Die Befürchtungen der Apotheker richten sich insbesondere auf potenzielle Veränderungen der Strukturen des bestehenden Marktes. Bisher sind alle Apotheker Einzelkaufmänner, die insgesamt max. 4 Filialen besitzen dürfen. Diese müssen nun mit größeren Playern insb. Versandapotheken konkurrieren, die über andere Vertriebsmöglichkeiten verfügen. Diese verfügen zudem auch durch die Struktur ihres Vertriebsangebotes über andere Möglichkeiten an die Patienten heranzutreten als die Vor-Ort-Apotheken.

Die Ist-Situation sieht folgendermaßen aus. Zurzeit werden 464 Millionen Rezepte pro Jahr verarbeitet, das sind fast 1,3 Millionen Rezepte pro Tag. Diese hohe Anzahl an Information muss perspektivisch auch elektronisch abgebildet werden können.

Im Folgenden werden der Zeitplan zur Einführung des eRezepts und die Zielsetzungen für die Konzeption vorgestellt und die Funktionsweise der Ausstellung und Einlösung von eRezepten in der Praxis beschrieben.

Grundsätzlich ergeben sich durch das eRezept wesentliche Vorteile, wie bspw. eine verbesserte Kontrollmöglichkeit der tatsächlich ausgegebenen Medikamente in den Apotheken. Die Einführung des eRezepts wird daher von der Apothekerschaft auch grundsätzlich positiv betrachtet. Apotheker können bzw. sind dazu verpflichtet Änderungen bei der Verordnung, die sich bspw. aufgrund bestehender Rabattverträge ergeben zu kennzeichnen. Daraus ergibt sich ein wesentlicher Vorteil zum jetzigen Stand da der Arzt wiederum auch einsehen kann welches Medikament tatsächlich verordnet wurde.

Trotzdem birgt die Einführung aus Sicht der Apotheker auch Risiken. So wird das eRezept von den Vor-Ort-Apothekern insbesondere aufgrund der vereinfachten Möglichkeit der Weiterleitung des eRezepts in eine Versandapotheke im Ausland als potenzielle Bedrohung betrachtet. So bietet die Online-Apotheke UKMeds bspw. Bestellungen

und Rezeptausstellungen von Rezepten im EU-Ausland an. Es erfolgt dabei keine Prüfung ob Medikamente zur Therapie des Patienten passen und geeignet sind. Eine Unterlassenserklärung gegen den Anbieter wurde bereits durchgesetzt. Das Thema wird außerdem noch im Dezember im Expertenrat der Apothekerkammer Nordrhein besprochen.

Die Verfügbarkeitsangabe in der App in welcher Apotheke das verschriebene Medikament auf Lager ist bietet dabei allerdings wiederum keinen Vorteil für größere Versandapotheken. Dies wurde mit der Kammer getestet und Rezepte wurden häufig zurückgesendet, da Medikamente nicht vorrätig waren. Apotheker in den Vor-Ort-Apotheken haben außerdem den Vorteil der persönlichen Kontaktmöglichkeit.

Zum Abschluss erfolgt der Hinweis, dass die gematik den Betreiber der Shop Apotheke mit der Erstellung der Spezifikation für die eRezept-App beauftragt hat.

TOP 5 Stellungnahme des ärztlichen Beirates für eine arztgeführte ePA

Im Rahmen der letzten AG-Sitzung wurden vorbereitend Forderungen an eine einrichtungsübergreifende elektronische Arzt-Akte (eAA) formuliert. Bereits 2018 hatte der Ärztliche Beirat NRW 11 Forderungen zu einrichtungsübergreifenden elektronischen Patientenakten (eEPA) veröffentlicht (s. <https://www.aekno.de/presse/nachrichten/nachricht/aerztlicher-beirat-nrw-verabschiedet-11-forderungen-zu-einrichtungsuebergreifenden-elektronischen-patientenakten-eeepa->). Aus den zuvor verabschiedeten 11 Forderungen sind nun acht Forderungen geworden.

Die elektronische Patientenakte nach § 341 SGB V stellt laut Gesetz ab dem 01.01.2021 ein verpflichtend zu machendem Angebot der Krankenkassen an ihre Versicherten dar, welches von diesen freiwillig genutzt werden kann. Die Daten innerhalb der Akte und die Zugriffsrechte werden durch den Patienten selbst verwaltet. Grundsätzlich begrüßt der Ärztliche Beirat die ePA als die Patientensouveränität stärkendes Mittel, sieht diese aber als wenig geeignet an die ärztliche Kommunikation und Dokumentation im medizinischen Versorgungsalltag zu unterstützen. Der Fokus der Forderungen des Ärztlichen Beirates liegt nun daher deutlich darauf, dass neben der vom Patienten verwalteten ePA auch eine elektronische arztgeführte Akte benötigt wird.

Die formulierten Forderungen werden zunächst von Frau Dr. Groß im Zusammenhang vorgestellt und anschließend gemeinsam diskutiert

Da die elektronische Patientenakte per Gesetz zu einer vom Patienten verwalteten Akte geworden ist wird eine andere Bezeichnung für die vom Beirat geforderte Akte benötigt. Es wird daher vorgeschlagen die Bezeichnung elektronische Arztakte (eAA) zu wählen. Es wird zudem vorgeschlagen eine Synopse zu erstellen in der gegenübergestellt wird welche der geforderten Punkte die ePA bereits erfüllt und welche nicht. Die Darstellung des Ziels, das mit einer eAA erreicht werden soll, sollte am Anfang des Papiers mit aufgenommen werden und außerdem darauf hingewiesen werden, dass es sich um eine bereits langjährige Forderung des Beirates handelt. Außerdem sollte zu Beginn des Papiers der Hinweis erfolgen, dass die ePA in der jetzigen Form zur Unterstützung der kurativen Tätigkeiten nicht geeignet ist. Eine Öffnung der Akte für den Patienten wird grundsätzlich befürwortet, allerdings muss diese bestimmten Anforderungen erfüllen die als Forderungen in diesem Papier dargestellt sind, damit diese im Rahmen der ärztlichen Versorgung einen Vorteil bringen kann. Um die vielfach in der Öffentlichkeit proklamierten positiven Effekte bezüglich Patientensicherheit, Vernetzung und Synergieeffekten erzielen zu können, ist aus Sicht des Beirates eine arztgeführte Akte notwendig. In diesem Sinne wäre auch zu überlegen ob die Forderungen

auch den Aufbau und die Finanzierung einer eAA enthalten sollten und nicht ausschließlich Forderungen an die Akte selbst.

Die Diskussionsergebnisse zu den einzelnen Forderungen fließen in die Überarbeitung ein. Zusätzlich wird ein Begleittext formuliert, der Eingangstext überarbeitet und eine Synopse erstellt. Die Überarbeitung der Stellungnahme erfolgt kurzfristig und wird den Teilnehmern der heutigen Sitzung zum Gegenlesen zur Verfügung gestellt. Das Ziel ist es die Stellungnahme zeitnah, möglichst noch in diesem Jahr zu versenden.

TOP 6 Verschiedenes

a) Termine 2021

Frau Dr. Groß gibt einen kurzen Überblick über die nächsten anstehenden Termine. Die Terminübersicht für 2021 wird gesondert versandt.

Am 16.12.20 findet die AG-Sitzung des Ärztlichen Beirats statt. Hier wird der für heute geplante Vortrag der BÄK zum DVPMG nachgeholt. Die nächste Sitzung des Ärztlichen Beirates findet am 20.1.2021 statt. Die nächste AG-Sitzung des Ärztlichen Beirates wurde auf den 24.2.2021 terminiert.

Aufgrund der aktuellen Situation finden auch diese voraussichtlich wieder als Videokonferenz statt. Auch für Zeiten nach der Pandemie soll die Möglichkeit geprüft werden die Sitzungen als Hybridveranstaltungen abzuhalten und die Möglichkeit der Videokonferenzen auch zukünftig weiter zu nutzen. Dies senkt insbesondere für Teilnehmer mit einer weiteren Anreise die Schwelle zur Teilnahme an den Sitzungen.

b) Themen

Es erfolgt der Vorschlag die Förderung der Digitalisierung in den Krankenhäusern im Rahmen des KHZG als Thema in einer der folgenden Sitzungen aufzunehmen. Der Vorschlag soll im Rahmen der nächsten AG-Sitzung diskutiert werden.

Die nächsten Termine:

- Die Vorbereitungsbesprechung zum übernächsten Ärztlichen Beirat findet am Mittwoch den 16. Dezember 2020, um 19:00 Uhr per Videokonferenz statt.
- Die nächste Sitzung des Ärztlichen Beirates findet am Mittwoch den 20. Januar 2021, um 15:00 Uhr per Videokonferenz statt.