

## **Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein am 20. März 2010 in Düsseldorf**

*Bericht der Vorsitzenden des Ausschusses „E-Health“  
der Ärztekammer Nordrhein, Dr. med. Christiane Groß M. A.*

Sehr geehrter Herr Präsident,  
sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

in unserer Ärztekammer Nordrhein haben wir uns in den vergangenen Monaten und Jahren so intensiv wie wohl kaum in einer anderen Ärztekammer mit dem Thema „Telematik im Gesundheitswesen“ befasst – im Vorstandsausschuss E-Health, im Vorstand selbst und nicht zuletzt in unserem höchsten Organ, nämlich in dieser Kammerversammlung. Die eine oder andere Beschlussfassung wurde anschließend auch von anderen Kammern und nicht zuletzt auch von Deutschen Ärztetagen aufgegriffen.

Themen, mit denen wir uns intensiv auseinandergesetzt haben, waren in erster Linie

- der Einfluss auf die Arzt-Patient-Beziehung und die Beeinflussung der ärztlichen Schweigepflicht,
- die Forderung nach Praktikabilität im ärztlichen Alltag und nach ausgewogener Kosten-Nutzen-Balance sowie
- last but not least die Freiwilligkeit der Onlineanbindung auf Seiten der Ärzte.

Daher darf ich heute feststellen: die intensive Arbeit hat sich gelohnt! Wir haben es nämlich geschafft, der Politik, den Partnern im Gesundheitswesen und der Öffentlichkeit

klarzumachen: Ohne die Einbeziehung ärztlichen Sachverständes ist jedes Telematik-Projekt im Gesundheitswesen von vornherein zum Scheitern verurteilt. Dies gilt erst recht für dieses Großvorhaben der elektronischen Vernetzung des gesamten Gesundheitswesens über die so genannte Telematik-Infrastruktur.

Die vom Gesetzgeber in § 291a SGB V vorgesehene elektronische Vernetzung von ambulanten Praxen, Krankenhäusern, Apotheken, anderen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung und den Krankenkassen ist eines der größten und aus Arzt- und Patientensicht datenschutzrechtlich auch risikoreichen informationstechnologischen Projekte weltweit.

Dieses Projekt aber ist nur dann sinnvoll und kann nur dann gelingen, wenn dessen Anwendungen eine breite Akzeptanz in der Ärzteschaft finden. Ohne uns geht es also nicht!

Die Ärzteschaft ist nicht technikfeindlich und hat mit dem elektronischen Arztausweis bewiesen, dass sie über Kompetenz auf diesem Gebiet verfügt. Ohne die elektronische Kommunikation sind inzwischen weite Teile der Wirtschaft nicht mehr denkbar, und auch uns begleitet sie längst im Alltag. Ohne hochentwickelte Informationstechnologie ist auch ein künftiges Gesundheitswesen nicht vorstellbar. Ich denke, diese Meinung teilen auch die Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte.

Wir stehen also vor der Frage, wie diese Entwicklung gestaltet werden soll, und hier stellen sich zwei Kernfragen. Die erste lautet: Insellösungen mit unterschiedlicher Technik und der Gefahr von Schnittstellenproblemen oder eher eine genormte, strukturierte Vernetzung ohne Medienbrüche?

Informationstechnologische Inselösungen umgeben uns auch schon heute. Wir haben große Gesundheitsnetze, Zusammenschlüsse von Praxen untereinander und auch mit Krankenhäusern, wir haben Kommunikationsplattformen von Kliniken und nutzen gemeinsame Datenplattformen bei verschiedenen Selektivverträgen. Wir haben telemedizinische Forschungsprojekte, die schon heute so ausgereift sind, dass sie in die Regelversorgung übernommen werden könnten.

Momentan entwickeln sich neben Inselösungen und multiplen Konzepten zur Integration dieser Inseln Bestrebungen, die Telematikinfrastruktur aus einer Hand – und zwar einer ausschließlich profitorientierten industriegetriebenen Hand ohne spezielle gesetzliche Regelungen – aufzubauen. Und da sind wir bei der zweiten Kernfrage: Wollen wir eine Lösung, die sich an der Gewinnmaximierung der freien Wirtschaft orientiert oder sehen wir in der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen den geeigneten Ort, die informationstechnologische Entwicklung im Rahmen sozialgesetzlicher Vorgaben zu gestalten.

Wir haben uns für die Selbstverwaltungslösung entschieden. Denn dabei können wir steuernd eingreifen. Wir können Regeln einfordern, die aus unserem Berufsethos erwachsen, und die sowohl dem Ablauf therapeutischer Prozesse dienen als auch den Patienten und seine Behandlung ins Zentrum rücken, also im ärztlichen Sinne vernünftig sind.

Wir haben diese Aspekte konsequent zur Sprache gebracht, und inzwischen haben auch die anderen Beteiligten begriffen, dass wir das Projekt nur dann mittragen werden und es auch nur dann mittragen können, wenn auch in Zeiten der elektronischen Gesundheitskarte die Patient-Arzt-Beziehung und damit auch die ärztliche Schweigepflicht unangetastet

bleibt. Alle auf den Patienten beziehbaren Informationen sind auch in der neuen Welt elektronischer Kommunikationsmöglichkeiten vertraulich zu behandeln. Die Wahrung des Patientengeheimnisses ist für uns und unsere Tätigkeit *conditio sine qua non*.

Inzwischen ist es uns auch gelungen, unsere Forderungen nach einem nachweisbaren **medizinischen Nutzen** der neuen Technik, nach **praxistauglichen Abläufen** für Patient und Arzt sowie nicht zuletzt unsere Forderung nach angemessenen Kostenregelungen in den Mittelpunkt der Diskussion zu rücken. Die neue Technik soll einerseits dem Arzt die tägliche Arbeit erleichtern, und sie muss andererseits und an erster Stelle der Behandlung und damit dem Patienten dienen.

Die breite und zum Teil auch heftig kontrovers geführte Debatte in der Ärzteschaft insgesamt – ich denke hier zum Beispiel an die Deutschen Ärztetage 2007 in Münster, 2008 in Ulm und auch 2009 in Mainz – hat zu der Forderung nach konzeptionellen Änderungen am Projekt der Telematik-Infrastruktur geführt. Die Ärzteschaft hat sich klar positioniert gegen den unsachgemäßen und politisch motivierten Zeitdruck. Die Ärzteschaft hat stets verlangt, Sorgfalt über Schnelligkeit zu stellen.

Dem hat sich die neue Regierungsmehrheit in Berlin angeschlossen: Im Koalitionsvertrag ist eine Bestandsaufnahme des Projektes vorgesehen. Hierbei sollen nicht nur die Organisationsstrukturen überdacht werden, sondern auch die bisherigen Erfahrungen in den Testregionen überprüft und bewertet werden. Die Regierungskoalition lässt jedoch keinen Zweifel daran, dass Deutschland eine Telematikinfrastruktur benötigt, über welche medizinische

Daten im Bedarfsfall sicher und unproblematisch ausgetauscht werden können.

Nach Zeiten, in denen unsere Einwände und unsere zahlreichen Verbesserungsvorschläge nahezu ungehört zu verhallen schienen, besteht nun für uns die große Chance, sich an der Bestandsaufnahme aktiv zu beteiligen und unsere Expertise in die weiteren Schritte einzubringen – sowohl bei uns in Nordrhein als auch auf der Bundesebene.

Bei uns geht es, wenn wir an die Planung nächster Schritte denken, um die Testregion Bochum/Essen. Hier können wir wesentliche Impulse setzen, so dass eine Telematikinfrastuktur auch tatsächlich den Anforderungen des Praxisalltags gerecht wird und vielleicht doch auch Effizienz steigert. Zukünftig sollte und könnte dann eine Telematikinfrastuktur so konzipiert sein, dass neue, insbesondere behandlungsrelevante Kommunikationsprozesse, aber auch telemedizinische Anwendungen wie Telemonitoring und Telekonsultation im größeren Rahmen umsetzbar werden.

Voraussetzung für dies alles ist aber, dass jede – und ich meine hier auch wirklich jede – neue Anwendung, die in das Projekt eingebracht wird, ausgiebigen Tests zu unterziehen ist. Unreife und alltagsuntaugliche Anwendungen dürfen nicht eingeführt werden. Alle Anwendungen müssen schon in der Phase der Vortests – das heißt schon vor der Einführung in der jeweiligen Testregion – ihre Praktikabilität nachweisen. Das heißt, dass auch in den Testregionen nur praxistaugliche Anwendungen eingeführt werden dürfen, um den alltäglichen Praxisablauf der dortigen Kolleginnen und Kollegen nicht zu stören.

Aus ärztlicher Sicht muss es das erste Ziel sein, behandlungsrelevante Daten von Patienten auf hochsicheren Wegen immer an dem Ort verfügbar zu machen, an dem der

Patient das Gesundheitssystem in Anspruch nimmt, so dass die Qualität der Patientenversorgung besser wird. Ich denke hier besonders an die schnelle Übermittlung von Arztbriefen und wichtigen Befunden, wie zum Beispiel Labordaten, verordneten Medikamenten und bildgebenden Dokumenten, von Arzt zu Arzt.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch der Vorstand unserer Ärztekammer Nordrhein ist der Auffassung, dass die elektronische Kommunikation unter niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen sowie mit den Klinikkollegen helfen kann, die Qualität der Behandlung und die Effizienz der Abläufe zu verbessern. Wir benötigen daher eine anwendungsorientierte, zukunftsfähige und nutzbringende Telematik-Infrastruktur. So steht es in dem Antrag, den der Vorstand bei nur einer Gegenstimme verabschiedet hat, und der Ihnen mit der Einladung zu dieser Kammerversammlung zugegangen ist. Inzwischen wurde Ihnen der Antrag in Ihren Fraktionen vorgestellt und Sie haben ihn vorab beraten.

Ich will Ihnen daher Details an dieser Stelle ersparen, stehe aber natürlich für Fragen im Zusammenhang mit dem Antrag gerne zur Verfügung.

Bevor ich zum Ende komme, erlauben Sie mir bitte, noch einen Punkt hervorzuheben:

Wir haben in Nordrhein die günstige Situation erreicht, dass hier – einzigartig für die Testregionen – eine wichtige Forderung des Deutschen Ärztetages aufgenommen und inzwischen umgesetzt wurde. Die nordrhein-westfälische Landesregierung

hat einen ärztlichen Beirat vorgesehen. Dieser Beirat soll die anstehenden Tests in der Region Bochum/Essen eng begleiten und Empfehlungen aussprechen. Er soll in die Planung ebenso wie in die Zwischen- und Endbewertung der Tests einbezogen werden. Die Bewertung der Test muss sowohl die Praktikabilität, den notwendigen Aufwand als auch den jeweiligen Nutzen beinhalten.

In diesem Beirat arbeiten unter anderem fünf Vertreter des nordrheinischen Kammervorstandes, 2 Vertreter aus der Testregion Essen und zwei Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein zusammen, darunter Herr Kollege Wollring, der Ihnen anschließend über den Stand und die Planung in der Testregion Essen berichten wird. Hinzu kommen ebenso viele Kolleginnen und Kollegen aus Ärztekammer und KV Westfalen-Lippe.

Der ärztliche Beirat kann somit einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, dass die Interessen von Patienten und Ärzten gewahrt bleiben. Und ich verspreche Ihnen, dass wir alle, die in die durch die Ärztekammer in diesen Ausschuss berufen wurden, streng darüber wachen werden, dass es keine Pseudo-Tests geben wird.

Um wirkungsvoll zu arbeiten, brauchen wir eine gute inhaltliche Fundierung und Ihr Vertrauen.

Ich bitte Sie daher, „Ja“ zu sagen zu dem Vorstandsantrag, der sich nach langen Diskussionen im Ausschuss E-Health und im Vorstand als breiter Konsens herauskristallisiert hat.

Wir brauchen diese große Übereinstimmung, um in den künftigen Diskussionen mit Krankenkassen und Politik bestehen zu können.

Ihre klare Unterstützung stärkt uns sowohl als Mitgliedern im Vorstand der Ärztekammer Nordrhein als auch als Mitgliedern

des ärztlichen Beirats im Land Nordrhein-Westfalen den Rücken.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.