

Praxis-EDV: KBV will den Markt aufmischen

Aus der Idee wird Ernst: Die KBV hat Minister Gröhe nun offiziell aufgefordert, gesetzlich festzuschreiben, dass die Körperschaft selbst Arzt-Software entwickeln und vermarkten darf.

BERLIN. Der Zwist um zusätzliche Softwaregebühren für Pflichtanwendungen wie den Medikationsplan geht in die nächste Runde. Deklarierte KBV-Sprecher Dr. Roland Stahl das Ansinnen der KBV, aktiv als Anbieter in den Praxis-EDV-Markt eintreten zu wollen „zunächst einmal als Idee“, über die man nachdenke, falls die Unzufriedenheit in der Ärzteschaft über die Kostenbelastung anhalten sollte, steht nun eine offizielle Forderung gegenüber Gesundheitsminister Hermann Gröhe im Raum. Mehr oder weniger im Huckepackverfahren mit dem Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz (AM-VSG) sollen die nötigen gesetzlichen Rahmenbedingungen geschaffen werden, drängt KBV-Chef Dr. Andreas Köhler in einem Brief an Gröhe (wir berichteten kurz).

Wirklich kostenfrei für Ärzte?

Dass allerdings auch die KBV wohl kaum Softwaremodule völlig kostenfrei entwickeln und vertreiben kann, wird nicht erwähnt. Auch nicht, nach welchem Kalkulationsmodell sie arbeiten will. Damit bleibt die Frage offen, ob die Ärzte nachher nicht über ihre Verwaltungsgebühren zur Kasse gebeten werden.

Durchaus sinnvoll ist hingegen die Forderung von Gassen, gerade bei Verordnungssoftware und Arzneimitteldatenbanken systemübergreifend einheitliche Schnittstellen vorzugeben und damit den Datenaustausch zwischen EDV-Systemen zu erleichtern. Was auch mehr Möglichkeiten für einen Systemwechsel schaffen würde, falls ein Arzt mit dem Preis-



Zusatzgebühren für Zwangsmodule in der Praxis-EDV? – Das hat bei einigen Ärzten Unmut hervorgerufen. © VRD / FOTOLIA.COM

Noch mehr Bürokratie

- **Nach Kassenwunsch** sollen Ärzte bei der Verordnung von Innovationen künftig auch Subgruppen kodieren.
- **Dagegen wehrt** sich die KBV. Häufig seien Subgruppen medizinisch betrachtet nicht zweifelsfrei zu kodieren.
- **Gleichzeitig** würde ein nicht vertretbarer bürokratischer Aufwand entstehen und den Kassen eine zusätzliche Tür für Regeisanträge geöffnet.

Leistungs-Verhältnis nicht mehr zufrieden ist.

Die Frage ist nur: Macht es sich die KBV mit dem Ruf nach dem Gesetzgeber nicht zu einfach? Beim elektronischen Arztbrief gibt es etwa längst einen Standard, den die Softwareunternehmen auch mittragen: KV-Connect. Doch ausgerechnet die umfangreichen Vorgaben von Kassen und KBV für die Zertifizierung der Praxis-Software in Sachen E-Arztbrief-Förderung sorgen dafür, dass derzeit letztlich nicht einmal ein Fünftel der Vertragsärzte die geförderte Variante des E-Arztbriefes nutzen kann (wir berichteten).

Die KBV setzt sich in dem Brief aber auch mit dem übers AM-VSG geplanten Arztinfosystem zu Ergebnissen der Nutzenbewertung auseinander. Dieses sollte durchaus direkt in die Praxis-EDV eingebaut werden. Gassen stellt allerdings klar, dass es die KBV nicht für zielführend hält, wenn das Arztinfosystem „auch zur Verordnungssteuerung eingesetzt würde“. Dies wäre der Fall, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) auch Hinweise zur Wirtschaftlichkeit gibt. (reh)