

Ideen für die „nationale eHealth-Strategie“

Politik will Digitalisierung fördern | Was nach Medikationsplan und eArztbrief kommt

eHealth-Kongress 2016

FRANKFURT/M. – Das eHealth-Gesetz hat „Dynamik“ in die Entwicklung von Telematik und Telemedizin gebracht, findet die CDU-Bundestagsabgeordnete Dr. Katja Leikert. Innerhalb eines Jahres sei viel erreicht worden. Nach der Bundestagswahl geht's weiter.

MdB Dr. Leikert ist Berichterstatterin der CDU/CSU-Bundestagsfraktion für Telematik. Beim eHealth-Kongress 2016 des Vereins Gesundheitswirtschaft Rhein-Main und der Industrie- und Handelskammer Hessen äußerte sich die Politikwissenschaftlerin kritisch darüber, dass die Ärzte nun zusätzliches Geld für den Versand bzw. Empfang von elektronischen Arztbriefen (28 bzw. 27 Ct.) sowie für das Erstellen und Pflegen des Medikationsplanes erhalten. Letzteres koste die GKV im ersten Jahr 163 Mio. Euro – bei schätzungsweise 20 Mio. Anspruchsberechtigten also acht Euro pro Plan.

Immerhin habe sie es 2015 in den Verhandlungen über

eArztbrief wird vielleicht zum Rohrkrepieler

den eHealth-Gesetzentwurf noch erreicht, dass der Zuschuss für die Kliniken (ein Euro pro Entlassbrief) gestrichen und die Subventionsdauer für den eArztbrief von zwei Jahren auf ein Jahr (2017) verkürzt wurde.

Online-Stammdatenabgleich: Feldtests ab Mitte November

Die Politikerin ist froh, dass durch das Gesetz eine neue „Dynamik“ beim Ausbau der Telematik-Infrastruktur (TI) bewirkt wurde; ernsthafte Widersacher der Digitalisierung im Gesundheitswesen sieht sie nicht mehr. Gut findet die Abgeordnete die gesetzliche Kombination von Fristsetzung und Sanktionsandrohung. Immerhin: Die Ärzte schaffen sich jetzt elektronische Heilberufsausweise an, um eArztbriefe signieren zu können. Der Patientenanspruch auf einen Medikationsplan (zunächst auf Papier) wurde pünktlich umgesetzt. Und die technischen sowie EBM-Vorbereitungen

für Telekonsil und Online-Videosprechstunde laufen.

Der Geschäftsführer der für die



Dr. Katja Leikert
Mitglied des Bundestages (CDU)

Foto: privat

elektronische Gesundheitskarte (eGK) und Telematik-Infrastruktur zuständigen Gesellschaft gematik, ALEXANDER BEYER, bestätigte, dass „Mitte November“ der Feldtest des Online-Versichertenstammdatenmanagements mit der eGK in Praxen und Kliniken beginnen soll. „So nah waren wir noch nie“, sagte er zu dem schon mehrfach verschobenen Start. Die TI soll bundesweit bis Mitte 2018 funktionieren; ein Problem war zuletzt der sichere Datentransfer mit den Konnektoren.

Ob mit dem eArztbrief wirklich die erste TI-Mehrwertanwendung erfolgreich startet, bleibt abzuwarten. „Vielleicht wird es ein Rohrkrepieler“, meint Dr. EDGAR PINKOWSKI, Präsidiumsmitglied der Landesärztekammer Hessen. Er weist darauf

hin, dass es weiterhin für ein unsicheres Fax mit Patientendaten einen Kostenersatz von 55 Cent gibt. Und solange es noch Wochen dauern könne, bis ein Krankenhaus einen Entlassbrief erstellt habe, sei es auch egal, ob das Schreiben dann elektronisch oder per Post verschickt werde.

Den Berliner Gesundheitspolitiker ist klar, dass nach der Bundestagswahl weitere Weichen bei der Digitalisierung gestellt werden müssen. Jetzt werden die Wahlprogramme geschrieben, sagte Dr. Leikert. Sie ermunterte die Anwesenden, mit ihren Vorschlägen bei den Parteien vorstellig zu werden.

Fernbehandlungsverbot ist und bleibt ein Thema

Auf ihrem Zettel für das CDU-Programm steht schon „nationale eHealth-Strategie“. Dazu gehören Themen wie: weitere Anwendungen für die TI – über eine elektronische Patientenakte hinaus; Vernetzung aller Akteure, also auch mit Pflege, Heilmittelerbringern etc.; mehr telemedizinische Angebote: Regularien für eine sichere Nutzung mobiler Geräte und Apps; Interoperationa-

lität (Standards, die den Austausch und Wechsel zwischen konkurrierenden Soft-/Hardware-Anbietern erlauben); Etablierung eines unabhängigen eHealth-Rates. Der Datenschutz müsse ein Markenzeichen der eHealth-Strategie sein.

Auch das Fernbehandlungsverbot könnte nach der Wahl wieder auf die Tagesordnung kommen. Gemäß dem aktuellen Entwurf zur AMNOG-Novelle wird es zunächst festgeschrieben: Die Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel wird untersagt, wenn die Verordnung „offenkundig nicht nach einem direkten Arzt-Patienten-Kontakt ausgestellt wurde“; Behandlungen und Diagnosen per Telefon oder Internet reichten nicht aus.

Dass Deutschland in Sachen Telemedizin anderen europäischen Staaten hinterherhinkt, liegt nach Ansicht von Prof. Dr. HANS-JOCHEN BRAUNS, Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Telemedizin, nicht an der Politik, sondern an der Selbstverwaltung. „Wir müssen die Ärzteschaft davon überzeugen, dass die Telemedizin etwas Gutes und ihre Gestaltungsaufgabe ist.“ REI