



Mit Einführung der elektronischen Gesundheitskarte wurde der erste Schritt in Richtung der Digitalisierung des Gesundheitswesens gemacht.

Bildquelle: Tim Reckmann / pixelio.de

Das E-Health-Gesetz: Auf dem Weg ins digitale Zeitalter

Kaum etwas hat uns in den letzten beiden Jahrzehnten so verändert, wie das Internet und die damit verbundene Digitalisierung der Gesellschaft. Die wenigsten konnten und können sich dieser Entwicklung entziehen. Auch im Gesundheitswesen ist sie angekommen. Mit in Kraft treten des neuen E-Health-Gesetzes (Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen sowie zur Änderung weiterer Gesetze) am 01.01.2016 ist ein weiterer Schritt in Richtung digitale Vernetzung unseres Gesundheitswesens getan.

Die Neuerungen, die das Gesetz mit sich bringt, sind für Zahnärzte und Ärzte gleichermaßen von Bedeutung. Das Gesetz sieht die erweiterte Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte sowie die Anbindung an die Telematikinfrastruktur vor. Dazu enthält das E-Health-Gesetz

„einen Fahrplan für die Einführung einer digitalen Infrastruktur mit höchsten Sicherheitsstandards und die Einführung nutzbringender Anwendungen auf der elektronischen Gesundheitskarte“[1].

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte mit Lichtbild war bereits ein erster Schritt in Richtung der Digitalisierung des Gesundheitswesens. Seit dem 01.01.2015 gilt sie beim Arzt- und Zahnarztbesuch als Versicherungsnachweis und nicht mehr die Krankenversichertenkarte. Mit dem E-Health-Gesetz ist nun ein weiterer Schritt in diese Richtung vollzogen.

Wie in vielen Bereichen unserer Gesellschaft haben moderne Informations- und Kommunikationstechnologien auch in der medizinischen Versorgung ein großes Potenzial zur Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit. Zudem können

sie einen wichtigen Beitrag leisten, die durch den demographischen Wandel und die Versorgungssituation im ländlichen Raum bedingten Herausforderungen besser zu bewältigen. Dies waren auch die Beweggründe des Gesetzgebers für die Einführung des neuen E-Health-Gesetzes.

Um dieses Potenzial in der täglichen medizinischen Versorgung effektiv nutzen zu können, ist eine Infrastruktur erforderlich, die die Beteiligten in der Gesundheitsversorgung so miteinander vernetzt, dass sie sicher und schnell miteinander kommunizieren können. Dazu bedarf es der Einführung einer „digitalen Datenautobahn“, die Telematikinfrastruktur. Zudem soll es Patienten möglich sein, ihren Behandlern wichtige Gesundheitsdaten zur Verfügung zu stellen. Dabei ist dem Datenschutz höchste Priorität beizumessen und durch rechtliche und technische Maßnahmen sicherzustellen. Dies alles soll durch das E-Health-Gesetz gewährleistet sein.

Die Regelungen des E-Health-Gesetzes zielen darauf ab, dass die modernen Informations- und Kommunikationstechnologien schneller ihren Nutzen für die Patienten, Leistungserbringer und Krankenkassen entfalten. Die Umsetzung der Gesetzesziele soll im Wesentlichen in folgenden Stufen erfolgen:

Stufe 1: Juli 2016 – Versichertenstammdaten-Management

Ab dem 01.07.2016 ist die Online-Prüfung und Aktualisierung der Versichertendaten auf der elektronischen Gesundheitskarte über die Telematikinfrastruktur vorgesehen. Dadurch können Ärzte und Zahnärzte sogenannte Stammdaten des Patienten (Informationen über Name, Anschrift und Versicherung) austauschen. Zunächst gilt dies nur für den ambulanten Bereich, das heißt für Arztpraxen, Medizinische Versorgungszentren und Krankenhaus-Ambulanzen, die im Schnittpunkt zwischen ambulanter und stationärer Betreuung des Patienten tätig sind, verbindlich. Dadurch sind aber auch Krankenhäuser betroffen, da sie die Infrastruktur für angeschlossene ambulante Einrichtungen – insbesondere die Krankenhaus-Ambulanzen – bereithalten.

Stufe 2: Oktober 2016 – Medikationsplan

Ab dem 01.10.2016 soll sodann die Einführung des Medikationsplans folgen. Danach haben Patienten, die drei oder mehr Medikamente einnehmen, einen Anspruch auf einen schriftlichen Medikationsplan, der ab 2018 auch elektronisch abrufbar sein soll. Durch diesen Medikationsplan soll vermieden werden, dass es zu gefährlichen Wechselwirkungen kommt.

Stufe 3: Ab 2018 – Notfalldaten – elektronische Patientenakte – Patientenfach

Für Juli 2018 ist die Einführung des Notfalldatensatzes auf der elektronischen Gesundheitskarte vorgesehen. Das bedeutet, dass bei Zustimmung des Patienten, Ärzte auch lebensretenden Notfalldaten wie Vorerkrankungen, Blutgruppe, Allergien und Medikamente elektronisch verwalten dürfen.

Bis Ende des Jahres 2018 müssen die Voraussetzungen für den Einstieg in die elektronische Patientenakte geschaffen werden. Zudem haben Patienten ab 2018 einen Anspruch darauf, dass ihre auf der Gesundheitskarte gespeicherten Daten in ein elektronisches Patientenfach aufgenommen werden.

Anreize – Fristen – Sanktionen

Damit dieser Fahrplan eingehalten wird, setzt der Gesetzgeber auf eine Mischung von Anreizen, Fristen und Sanktionen für die Einführung der nutzbringenden Anwendungen. Relevant sind die vorgenannten Fristen dabei vor allem für die Organisationen, die mit der Umsetzung der Digitalisierung beauftragt sind. Um aber auch für Ärzte einen Anreiz zur Einhaltung dieser Fristen zu schaffen, sieht das E-Health-Gesetz vor, dass die Datenpflege vergütet wird. So erhalten Ärzte, die einen Entlass- oder Arztbrief in den Jahren 2016 und 2017 elektronisch an ihre Kollegen weiterleiten, 55 Cent pro Brief, Krankenhäuser einen Euro.

Im Zusammenhang mit der Anwendung des Versichertenstammdaten-Managements sieht das E-Health-Gesetz ab dem 01.01.2017 Sanktionen vor. Entscheidet sich ein Arzt

gegen die Digitalisierung, muss dieser ab Juli 2018 mit Kürzungen seiner Vergütung rechnen.

Zustimmung und Kritik – Stimmen zum E-Health-Gesetz

Trotz der Chancen und Möglichkeiten, die das E-Health-Gesetz bietet, erfährt es auch deutliche Kritik.

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen (KZVH) bezeichnet die Ziele des E-Health-Gesetzes als „*erkennbar realitätsfern*“ und als „*falsches Instrument*“ zur Förderung und Akzeptanz der Einführung einer Telematikinfrastruktur. Die Vertreterversammlung der KZVH lehnt die „*übereilte Einführung des Wirkbetriebes ohne die Ergebnisse der Erprobung abzuwarten – entschieden ab*“, da diese „*zwangsläufig auf Kosten der Qualitätssicherung, des Datenschutzes und besonders der Praktikabilität der Prozesse*“ gehen würden [2].

Auch der Vorstandsvorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Gassen, hat Folgendes klargestellt:

„Die Sanktionsmaßnahmen der Politik lehnen wir ab. Zumindest für die Ärzte sind sie nicht nur nicht notwendig, sondern machen es noch schwerer, die notwendige Akzeptanz zu schaffen. Deshalb sind nun die medizinischen Mehrwerte so entscheidend. Damit muss nun begonnen werden und nicht mit ausgelagerten administrativen Prozessen der Krankenkassen, wie dem Onlineabgleich der Versichertenstammdaten in den Praxen“ [3].

Neben den kritischen Stimmen gibt es aber auch Zustimmung aus den Reihen der Ärzteschaft.

Der Vorsitzende des Telematik-Ausschusses der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. Franz-Joseph Bartmann, hat in einem Interview mit der Ärztezeitung das Gesetz als „potentiell zielführend“ bezeichnet [4].

Auch der Bundesvorsitzende des Deutschen Hausärzterverbandes (HÄV), Ulrich Weigeldt, äußerte sich in einem Interview zum E-Health-Gesetz positiv:

„In diesem Bereich Druck zu machen, kann nicht falsch sein. Der Wille der Politik ist zu erkennen, dass es vorangehen soll“ [5].

Fazit

Kritik hin, Kritik her – feststeht, dass die Digitalisierung des Gesundheitswesens notwendig, vorteilhaft und letztlich unaufhaltsam ist. Daran werden auch die stärksten Kritiker nichts ändern können. Die zunehmende Digitalisierung unserer Gesellschaft erfordert zwangsläufig ein Mitgehen aller – auch des Gesundheitswesens. Dazu gibt das E-Health-Gesetz nun einen Fahrplan vor, der den Weg ins digitale Zeitalter bahnen soll.

Das soll aber nicht heißen, dass Kritik und Bedenken gänzlich unberechtigt sind. Gerade wegen des Transfers höchstpersönlicher und sensibler Gesundheitsdaten und der damit verbundenen Angst vor einem „gläsernen Patienten“ sind höchste Datenschutzbedingungen zu schaffen und auch einzuhalten. Der Gesetzgeber hat mit einer individuellen Verschlüsselung der Daten des Versicherten, einem engbegrenzten zugriffsberechtigten Personenkreis sowie dem sogenannten „Zwei-Schlüssel-Prinzip“ Voraussetzungen geschaffen, die den Datenschutz sicherstellen sollen.

Insgesamt ist das E-Health-Gesetz daher als positiver Schritt in eine zukunftsweisende Richtung zu sehen.

Quellen

- [1] <http://www.bmg.bund.de/themen/krankenversicherung/e-health-gesetz.html>
- [2] Der Hessische Zahnarzt (DHZ), 54. Jahrgang, Heft 11 – 12, 2015, S. 505 (Resolution Nr. 6 E-Health-Gesetz).
- [3] Pressemitteilung der KBV vom 21.01.2015 „eHealth-Gesetz-Vorgaben für Krankenkassen sind richtig - Mehrwerte müssen nun folgen“, online unter: http://www.kbv.de/html/300_13353.php.
- [4] So Franz-Joseph Bartmann von der Bundesärztekammer gegenüber der ÄrzteZeitung zum ersten Entwurf für ein E-Health Gesetz, online unter: http://www.imatics.de/aktuelles/stellungnahme_kommentar_zitat_ehealth_gesetz_referentenentwurf.html
- [5] So Ulrich Weigeldt, Bundesvorsitzender des Deutschen Hausärztesverbandes (HÄV) gegenüber dem Ärzteblatt, online unter: <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/61468/Weigeldt-zu-E-Health-Gesetzentwurf-Es-soll-vorangehen>.

Stephanie Lamp

Rechtsanwältin
Lyck+Pätzold. healthcare.recht
Nehringstraße 2
61352 Bad Homburg
Tel. 0 61 72 / 13 99 60
Fax: 0 61 72 / 13 99 66
E-Mail: kanzlei@medizinanwaelte.de
www.medicinanwaelte.de



► ÜBER DIE AUTORIN

Rechtsanwältin Stephanie Lamp unterstützt die Kanzlei tatkräftig in den Bereichen Handels- und Gesellschaftsrecht sowie im Medizinrecht. Sie berät neben Ärzten und Zahnärzten auch Medizinproduktehersteller und Unternehmen aus dem gesamten Healthcare-Bereich. Zu ihren Tätigkeitsschwerpunkten zählen unter anderem die Gründung und Beratung von MVZ, das ärztliche Gesellschaftsrecht sowie das Wettbewerbs- und Datenschutzrecht.

Derzeit absolviert Frau Lamp den berufsbegleitenden Masterstudiengang (Master of Laws) „Corporate & Business Law“ an der Leuphana Universität Lüneburg, um ihre Kenntnisse auf dem Gebiet des Wirtschaftsrechts – insbesondere des Handels- und Gesellschaftsrechts – weiter zu vertiefen.

Zudem hält sie regelmäßig Vorträge und publiziert in Fachzeitschriften.



Das CERASORB®-Versprechen

CERASORB®
... mit Sicherheit Knochen

CERASORB® M

- + gesteigerte Osteokonduktivität durch die große mikroporöse Oberfläche
- + verkürzte Resorptionszeit, da die Struktur die zügige Durchbauung mit patienteneigenem Knochen fördert

CERASORB® Foam

- + einfache Handhabung durch defektgerechte Modellierung und komfortable Positionierung

CERASORB®. Wort halten bei Knochenaufbaumaterialien.

Exklusiver Vertriebspartner:



Telefon: + 49 2624 9499-0
Telefax: + 49 2624 9499-29
E-Mail: service@mds-dental.de

Hersteller: curasan AG
www.curasan.de

curasan
Regenerative Medizin