

09.12.2015 Politik

Bundestag beschließt E-Health-Gesetz

Krankenkassen direkt



Der Bundestag hat am Freitag (04.12.2015) das “Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen” (E-Health-Gesetz) in 2. und 3. Lesung beschlossen. Das Gesetz soll Anfang 2016 in Kraft treten. Die Zustimmung des Bundesrates ist nicht notwendig.

Mit dem E-Health-Gesetz wird auf Basis der Zeitpläne der gematik und der Industrie ein Zeitfenster für die bundesweite Einführung der Telematik-Infrastruktur festgeschrieben, das Mitte 2016 beginnt. Bis Mitte 2018 sollen dann Arztpraxen und Krankenhäuser

flächendeckend an die Telematik-Infrastruktur angeschlossen sein. Aus Sicht des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) hätten die Fristen bereits im Vorfeld positiv auf alle Beteiligten gewirkt. So seien die Bemühungen zur Einhaltung des Zeitrahmens verstärkt worden – auch wenn die Industrie laut der Betreibergesellschaft gematik große Probleme habe, die notwendige Technik bereitzustellen. Nach den aktuellen Zeitplänen der gematik könne die flächendeckende Einführung (Roll-out) jedoch weiterhin im Jahr 2016 beginnen, so dass die im E-Health-Gesetz für den Fall der Terminüberschreitung vorgesehenen Sanktionen nicht greifen müssten.

Anwendungen zum Nutzen der Patienten

Aus Sicht des BMG müsse den bereits aufgewendeten immensen Kosten der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) baldmöglichst ein entsprechender Nutzen für die Patienten gegenüberstehen. So könnten auf der Karte gespeicherte Notfalldaten Leben retten, ein Medikationsplan könne lebensgefährliche Wechselwirkungen verhindern und die Telemedizin mobil eingeschränkte Menschen unterstützen. Mit der elektronischen Patientenakte und dem Patientenfach seien die Patienten zudem besser über ihre Diagnosen und Therapien informiert. Sie bekämen erstmals die Möglichkeit, auch selbst Daten – z. B. aus Fitnesstrackern oder sogenannten “Wearables” – dem Arzt zu übermitteln. Das E-Health-Gesetz schreibe hierfür einen konkreten Fahrplan vor.

Schwerpunkte des Gesetzes

- Ein Stammdatenmanagement (Online Prüfung und Aktualisierung von Versichertenstammdaten) soll für aktuelle Daten in der Arztpraxis sorgen und vor

Leistungsmissbrauch zu Lasten der Beitragszahler schützen. Als erste Online-Anwendung der eGK soll sie bis Mitte 2018 flächendeckend eingeführt werden. Ab 01.07.2018 sind pauschale Kürzungen der Vergütung der Ärzte und Zahnärzte vorgesehen, die nicht an der Online-Prüfung der Versichertenstammdaten teilnehmen.

- Medizinische Notfalldaten sollen ab 2018 auf Wunsch des Versicherten auf der eGK gespeichert werden. Wichtige Informationen über bestehende Allergien oder Vorerkrankungen stünden damit im Ernstfall schnell zur Verfügung. Weil in Deutschland laut BMG immer noch zu viele Menschen an Arzneimittelwechselwirkungen sterben, erhalten Menschen, die mindestens drei Arzneimittel anwenden ab Oktober 2016 einen Anspruch auf einen Medikationsplan. Hierüber muss der Arzt informieren. Apotheker sind von Anfang an einbezogen und bei Änderungen der Medikation auf Wunsch des Versicherten zur Aktualisierung verpflichtet. Ab 2018 soll der Medikationsplan auch elektronisch von der eGK abrufbar sein.
- Um die Ausgabe der Heilberufsausweise zu unterstützen, mit denen Ärzte auf die sensiblen Daten der eGK zugreifen können, werden elektronische Arztbriefe bereits vor Einführung der Telematik-Infrastruktur gefördert, wenn hierfür ein elektronischer Heilberufsausweis mit elektronischer Signatur verwendet wird. Diese Anschubfinanzierung, mit der ein höheres Datenschutz- und Sicherheitsniveau in der elektronischen Kommunikation erreicht werden soll, gilt für das Jahr 2017.
- Mit dem E-Health-Gesetz wird der Einstieg in die elektronische Patientenakte gefördert. Die gematik muss bis Ende 2018 die Voraussetzungen dafür schaffen, dass Daten der Patienten (z.B. Arztbriefe, Notfalldaten, Daten über die Medikation) in einer elektronischen Patientenakte für die Patienten bereitgestellt werden können. Patienten sind dann in der Lage, ihre Behandler über ihre wichtigsten Gesundheitsdaten zu informieren.
- Patientennutzen und -selbstbestimmung stehen laut Gesetz im Mittelpunkt. Der Patient soll nicht nur darüber entscheiden können, welche medizinischen Daten mit der eGK gespeichert werden und wer darauf zugreifen darf. Patienten erhalten zudem einen Anspruch darauf, dass ihre mittels eGK gespeicherten Daten in ihr Patientenfach aufgenommen werden. Im Patientenfach können auch eigene Daten – z. B. ein Patiententagebuch über Blutzuckermessungen oder Daten von Wearables und Fitnessarmbändern – abgelegt werden. Die gematik muss bis Ende 2018 die Voraussetzungen für die Nutzung des Patientenfachs mit der eGK schaffen, so dass Patienten ihre Daten auch außerhalb der Arztpraxis eigenständig einsehen können.
- Zur Förderung der Telemedizin, wird die telekonsiliarische Befundbeurteilung von Röntgenaufnahmen ab April 2017 und die Online-Videosprechstunde ab Juli 2017 in die vertragsärztliche Versorgung aufgenommen. Das soll Patienten die Kontaktaufnahme mit dem Arzt deutlich erleichtern, insbesondere bei Nachsorge- und Kontrollterminen.
- Um Anwendungen wie die Telemedizin in die Fläche zu bringen, müssen die hierfür eingesetzten verschiedenen IT-Systeme miteinander kommunizieren können. Die gematik wird verpflichtet, bis zum 30.06.2017 ein Interoperabilitätsverzeichnis zu erstellen, das die

von den verschiedenen IT-Systemen im Gesundheitswesen verwendeten Standards transparent macht. Neue Anwendungen sollen nur noch dann aus den Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) finanziert werden, wenn die im Gesetz vorgesehenen Festlegungen und Empfehlungen der gematik aus dem Interoperabilitätsverzeichnis berücksichtigt werden.

- Weil immer mehr Menschen Smartphones und andere mobile Endgeräte für Gesundheitsanwendungen nutzen, soll die gematik bis Ende 2016 prüfen, ob die Versicherten solche Geräte etwa zur Wahrnehmung ihrer Zugriffsrechte und für die Kommunikation im Gesundheitswesen einsetzen können.

Kassen fürchten ungerechte Sanktionen

Vor dem Hintergrund aktueller Lieferprobleme der Industrie hat der Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes am 02.12.2015 die im E-Health-Gesetz vorgesehenen

Sanktionen von Säumigkeiten als nicht gerechtfertigt abgelehnt. Die Strafen müssten verursachergerecht und entsprechend der Verfügbarkeit notwendiger Komponenten ausgestaltet werden. Hintergrund ist, dass sich für die Verfügbarkeit z. B. von Konnektoren, die seitens der Industrie für den Start der Online-Anwendungen der eGK notwendig sind, schon jetzt ein Verzug abzeichne.

Ähnlich äußerten sich auch die Ersatz- und Innungskrankenkassen (vgl. Box). Sie fordern eine verursachergerechte Sanktionierung von Terminüberschreitungen sowie einen Masterplan der Industrie zur Einhaltung der Zielmarken.

Weiterführende Informationen

Aktion "Stoppt die e-Card": Bundestag will gläserne Patienten



Deutscher Bundestag: Ausschuss billigt E-Health-Gesetz



Vernetzte Gesundheitsdaten: Kabinett beschließt E-Health-Gesetzentwurf



Quelle: Krankenkassen direkt, Postfach 71 20, 53322 Bornheim, <http://www.krankenkassen-direkt.de>