

**55. Tagung der Kammerversammlung  
12. November 2016**

**Beschlussantrag Nr. 11**

**Zu TOP:** 2. Aktuelle Gesundheits- und Berufspolitik

**Betrifft:** Digitale Anwendungen in der Medizin

**Einreicher:** Dr. med. Thomas Lipp

**Aufwendungen:** -  
**Höhe der Aufwendungen:** -  
**im Wirtschaftsplan enthalten:** -

**DIE KAMMERVERSAMMLUNG MÖGE BESCHLIEßEN:**

Der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer wird beauftragt, am laufenden Prozess der Digitalisierung der Medizin bei berufsrechtlichen wie berufsethischen Fragestellungen stärker mitzuwirken und zusammen mit den Partnern der Selbstverwaltung und der Staatsregierung in Sachsen sowie der Bundesärztekammer notwendige Weichen zur Implementierung von sinnvollen digitalen Anwendungen zu stellen.

**Begründung:**

Deutschland will die Entwicklung digitaler Anwendungen in der Medizin stärker voranbringen. Das Bundesgesundheitsministerium hat eine Studie zur Weiterentwicklung der eHealth-Strategie erstellen lassen. Auch der sächsische Ministerpräsident betonte kürzlich, „es sei richtig und wichtig, dass es eine breite Debatte über die Fragen von Datenspeicherung und Datenschutz gebe. Andererseits darf Sachsen den digitalen Trend nicht verschlafen. Bisher ist es noch nicht gelungen, die Telemedizin und ihre Vorteile flächendeckend in die Regelversorgung zu überführen und zu finanzieren. Das muss sich ändern“.

Gewachsene Prozesse im Gesundheitswesen werden durch die zunehmende Digitalisierung immer weiter verändert und zum Teil neu gestaltet. Zum einen ermöglicht eine zunehmende Digitalisierung mit Blick auf den Ärztebedarf und die Versorgung ländlicher Regionen die Absicherung bzw. sogar Erhöhung der Versorgungsqualität, zum anderen die Steigerung der Effizienz administrativer Prozesse. Hieraus ergeben sich neue Möglichkeiten, aber auch Herausforderungen. Nur durch deren frühzeitige Identifikation können die Potentiale, die sich im Rahmen des gezielten Einsatzes von eHealth ergeben, strukturell erschlossen werden. Derzeit verläuft die Implementierung im internationalen Vergleich zeitversetzt. So werden bereits eine Vielzahl internationaler Initiativen zur Nutzung von Digitalisierungspotentialen beobachtet – u. a. die Einführung des eRezepts (Norwegen), der Aufbau einer eHealth-Behörde (Dänemark), die Entwicklung einer umfassenden ID-Karte inkl. Gesundheitsinformationen (Estland), die flächendeckende Umsetzung einer elektronischen Gesundheitsakte (Österreich) sowie die zielgerichtete

und umfassende Förderung einer elektronischen Gesundheitsakte (USA). Zu berücksichtigen sind insbesondere die strukturellen Unterschiede in angelsächsischen und skandinavischen Ländern bei den Rahmenbedingungen des jeweiligen Gesundheitswesens (z.B. im Hinblick auf die Rolle des Staates, den Stellenwert von Datenschutz, die Adoption seitens der Bevölkerung). Fakt ist, die Digitalisierung der Medizin schreitet rasant voran.

Die zukünftigen digitalen Anwendungen in der Medizin betreffen fünf Bereiche:

eHealth:	Telemedizin, Patientenversorgung, Diagnostik, Therapie
eAdministration:	Patientenakte, Heilberufsausweis, elektronische Gesundheitskarte
mHealth:	Prävention, Altersgerechte Assistenzsysteme
eResearch:	Forschung
eLearning:	Ärztliche Fortbildung

Einige Anwendungen davon werden schon seit längerer Zeit genutzt. Unzählige weitere digitale Anwendungen befinden sich in der Entwicklung bzw. in der Implementierung. Solche Anwendungen können Lösungen für die Versorgung der großen Volkskrankheiten bieten, wie zum Beispiel Diabetes-Apps zur mobilen, digitalen Blutzuckerkontrolle oder Herzrhythmus-Tests per Smartphonekamera sowie Depressionstherapie am Bildschirm. Insbesondere unter den Digital Natives, Menschen die mit dem Internet groß geworden sind, erfreuen sich Gesundheits-Apps einer zunehmenden Beliebtheit. Datenschutz spielt für diese Gruppe meist eine untergeordnete Rolle. Patienten sind durch elektronische Medien heute auch aufgeklärter. Dies bietet Vorteile in Bezug auf die Mitwirkung im Genesungsprozess.

Laut Studien erfüllen Apps der Kategorien „Medizin“ und „Gesundheit und Wellness“ jedoch diagnostische und therapeutische Ansprüche nicht und bei 23 Online-Symptom-Checkern ist nur jede dritte Online-Diagnose richtig. Für digitale Anwendungen wäre aus Sicht von Fachleuten daher eine Zertifizierung gemäß dem Medizinproduktegesetz notwendig. Zudem steht das Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung nach der Berufsordnung der Ärzte einigen digitalen Modellprojekten in der Medizin entgegen. Ungeklärt sind auch medizin-ethische Fragen beim Einsatz von digitalen Anwendungen.

Dresden, 12. November 2016

Erik Bodendieck  
Präsident

Dr. med. Michael Nitschke-Bertaud  
Schriftführer

---