

Der neue Arztausweis kommt im Herbst 2005



Prof. Dr. Ingo Flenker, Vorsitzender des Ausschusses „Telematik“ der Bundesärztekammer

Der elektronische Arztausweis, mit dem eine Reihe von Kolleginnen und Kollegen in Sachsen bereits im Rahmen des Modellprojekts SaxTeleMed ihre – positiven – Erfahrungen gemacht haben, befindet sich auf gutem Wege. Ende Juni dieses Jahres hat der Vorstand der Bundesärztekammer den Beschluss gefasst, dass die Ärztekammern in Deutschland zukünftig gemeinsam als Herausgeber eines bundesweit einheitlichen elektronischen Arztausweises auftreten werden. Die Ausgabe soll im 2. Halbjahr 2005 und damit zeitgerecht vor Einführung der elektronischen Gesundheitskarte erfolgen.

Es ist ehrgeiziges Ziel der Bundesregierung, bis zum Jahr 2006 flächendeckend die elektronische Gesundheitskarte einzuführen mit deutlich erweiterten Möglichkeiten, als sie die heutige Krankenversichertenkarte bietet. Die gesetzliche Grundlage dafür wurde zu Jahresbeginn im GKV-Modernisierungsgesetz geschaffen. Eng verbunden ist damit auch die Einführung eines elektronischen Arztausweises, um dessen Spezifikation sich die Ärzteschaft ja schon seit vielen Jahren bemüht. Der in das GMG neu aufgenommene Paragraph 291 a Abs. 5 SGB V sieht vor, dass der Zugriff auf Gesundheitsdaten mittels der elektronischen Gesundheitskarte grundsätzlich nur in Verbindung mit einem elektronischen Heilberufsausweis möglich ist.

Diese so genannte „Health Professional Card“ (HPC) soll es Ärzten und Apothekern ermög-

lichen, sich in der modernen elektronischen Kommunikation zu identifizieren sowie sensible Daten sicher zu verschlüsseln und die elektronische Signatur anzuwenden. Nur mit einer Identifizierung über die HPC werden Patientendaten zugänglich sein und elektronische Patientenakten geführt und unterschrieben werden können. Dies ist elementare Voraussetzung einer elektronischen Kommunikation im Gesundheitswesen.

Während um die Spezifikationen der Gesundheitskarte für Patienten noch eifrig gestritten wird und die Bundesgesundheitsministerin um die fristgerechte Einführung fürchtet, haben Ärzte und Apotheker die HPC erfolgreich vorangetrieben: Die Karte ist technisch fertig. Ende Juni hat die Bundesärztekammer beschlossen, dass der neue Arztausweis gemeinsam von allen Landesärztekammern herausgegeben werden soll, die zentral von der Bundesärztekammer vertreten werden. Zur Koordination unserer Aktivitäten, der Abstimmung mit den einzelnen Kammern und zur Auswahl der technischen Partner ist bei der Bundesärztekammer ein Projektbüro eingerichtet worden. Unser Vorgehen beruht dabei auf einem umfangreichen Planungsgutachten und ich gehe davon aus, dass auch unsere Partner in der Industrie den anvisierten Zeitplan einhalten werden. Wir werden also, dessen bin ich mir sicher, die neue HPC ab Mitte 2005 tatsächlich ausgeben können. Die Karten werden dann zum 1. Januar 2006, wenn die Patientenkarte eingeführt werden soll, zumindest bei all jenen Kolleginnen und Kollegen sein, die sie dann notwendig für ihre Arbeit brauchen.

Wir haben ganz bewusst die Herausgabe des elektronischen Arztausweises in die eigenen Hände genommen. Ohne ein koordiniertes und zwischen allen Beteiligten abgestimmtes Vorgehen wird die flächendeckende Einführung und der praktikable Einsatz der HPC nicht möglich sein. Dabei wollen wir selbst entscheiden, wie ein Arztausweis auszusehen hat und welche Funktionen er erfüllt. Und wir wollen als Kammern alleine berechtigt bleiben, für unsere Mitglieder die Ausgabeinstanz für den Ausweis zu sein. In manchen Ländern wird dafür allerdings noch das Heilberufsgesetz entsprechend geändert werden müssen.

Nicht verschweigen darf man dabei, dass die Einführung der HPC zunächst sicherlich mit

einem finanziellen Mehraufwand verbunden sein wird, der auch von den einzelnen Ärztinnen und Ärzten zu tragen ist. Genaues kann man dazu zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht sagen, denn vielen hängt von den Ausschreibungen der technischen Dienstleistungen ab. Hier war uns wichtig, dass wir mit einem gemeinsamen Vorgehen günstigere Preise erreichen können. Dennoch: Zumindest für die Ausgabe des elektronischen Arztausweises wird demnächst – anders als beim jetzigen Papp-Ausweis – eine Gebühr erhoben werden müssen. Ich gehe aber davon aus, dass wenigstens die laufenden Kosten zum Beispiel für den Trust-Center-Betrieb von den Kostenträgern übernommen werden. Schließlich profitieren vor allem die Krankenkassen von den effizienteren Verwaltungsabläufen durch Patientenkarte und elektronischem Arztausweis. Genaues steht aber auch hier noch nicht fest.

Insbesondere für die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen, aber auch für die Krankenhäuser lässt sich absehen, dass die neue elektronische Kommunikation zu erheblichen Umstellungen bei den Arbeitsabläufen führen wird. Eine frühzeitige Information und eine gründliche Vorbereitung sind meiner Ansicht nach unerlässliche Voraussetzung für die breite Akzeptanz. Nur so viel lässt sich allerdings jetzt schon sagen: Krankenhaus- wie Praxis-EDV-Systeme müssen aufgerüstet werden. Wir sollten aber nichts übereilen, sondern abwarten, welche Anforderungen im Laufe des nächsten Jahres konkret an unsere IT-Infrastruktur gestellt werden. Die wichtigste Frage ist natürlich auch hier noch nicht geklärt: Wer kommt für die Investitionen – zum Beispiel neue Lesegeräte für Arztkarten und Patientenkarten – auf?

Mit diesen Forderungen werden wir natürlich auf die Politik und die Krankenkassen zugehen. Die Kostenträger sind in der Pflicht, den Kolleginnen und Kollegen alle ihnen entstehenden Kosten für die Telematik-Anwendung angemessen vergüten, da der Telematikeinsatz vor allem bei den Krankenkassen wesentliche Einsparungen erwarten lässt. Es bietet sich beispielsweise eine zusätzliche Vergütung für jedes elektronische Rezept an.

Technisch und strukturell hat die Ärzteschaft ihre Hausaufgaben zur Einführung des elektronischen Arztausweises und damit der elektronischen Gesundheitskarte für Patienten erledigt. Es wird nun wesentlich darauf ank-

men, die finanziellen Folgen dieses Projektes im Griff zu behalten und insbesondere die Belastung der Kolleginnen und Kollegen bei der Einführung so gering wie möglich zu gestalten.

Bei allen Unwägbarkeiten, vor denen wir zurzeit noch stehen: Mit der Einführung einer Health Professional Card wird eine ganz wesentliche Grundlage für den weiteren Ausbau telematischer Strukturen im Gesundheitswesen geschaffen. Diese Chance sollten wir

nutzen, bietet doch die Telematik eine ganz entscheidende Möglichkeit, die Kommunikation zwischen allen Beteiligten im Gesundheitswesen zu verbessern und damit auch einen Beitrag zu leisten für die Überwindung der sektoralen Grenzen. Telematik erlaubt den reibungslosen und zeitnahen Datentransfer über die verschiedenen Versorgungsbereiche hinweg, wie zum Beispiel eine Verbesserung der Übermittlung von Patientendaten bei Überweisung, Krankenhausaufnahmen und Krankenhausentlassungen. Telematik kann eine

ganz wesentliche Grundvoraussetzung für den Ausbau der integrierten Versorgung und die Bildung von Versorgungsketten sein. Solche positiven Erfahrungen haben auch die teilnehmenden Ärzte am Modellprojekt SaxTeleMed gemacht.

Prof. Dr. Ingo Flenker,
Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe und
Vorsitzender des Ausschusses „Telematik“
der Bundesärztekammer
Gartenstraße 210–214
48147 Münster/Westfalen