



TOP VI Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

Betrifft: Für eine kritische Begleitung der Einführung einer Telematikinfrastruktur durch die Ärzteschaft

Vorstandsüberweisung

Der Beschlussantrag von Herrn Dr. Bartmann, Herrn Henke, Herrn Dr. Crusius, Herrn Dr. Clever, Frau Dr. Wenker, Herrn Dr. Kaplan, Herrn Dr. Wurche, Herrn Dr. Montgomery, Frau Dr. Groß, Herrn Dyk, Herrn Dr. Roy und Herrn Dr. Lipp (Drucksache VI - 123) wird zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen:

Der 114. Deutsche Ärztetag stellt fest, dass im deutschen Gesundheitswesen in den letzten Jahren zunehmend Prozesse der Patientenversorgung und administrative Abläufe digitalisiert und in vernetzten Strukturen ablaufen.

Dieser Prozess der fortschreitenden Digitalisierung wird von der deutschen Ärzteschaft einerseits mit positiven Erwartungen (Verbesserung der Behandlungsprozesse durch bessere Informationsweitergabe etc.), andererseits auch mit Sorge wahrgenommen (Datenschutz der vertraulichen Informationen etc.). Dies bestätigt insbesondere auch der ehealth-Report der Ärzteschaft, den der 112. Deutsche Ärztetag in Auftrag gegeben hatte. Weitestgehende Einigkeit besteht bei der Einschätzung, dass der Prozess der Digitalisierung des Gesundheitswesens nicht umkehrbar ist.

Seit fast zehn Jahren wird in Deutschland versucht, den Prozess der Digitalisierung im Gesundheitswesen in einem Großprojekt bundesweit durch eine einheitliche und datensichere Plattform für medizinische Daten, der sogenannten Telematikinfrastruktur (TI) zu gestalten. Das Projekt ist von allen politischen Parteien in Deutschland getragen und wurde von wechselnden Regierungskoalitionen vorangetrieben.

Die Bundesärztekammer hat innerhalb des Projekts bei folgenden, für die Zukunft des Arztberufs höchst wichtigen Punkten, entscheidend gegengesteuert und sich auf Grundlage der Ärztetagsbeschlüsse durchgesetzt:

1. die Notfalldaten werden nur dezentral auf der Karte des Versicherten abgelegt. Eine zentrale Datenspeicherung aller medizinischen Patientendaten wird es nicht geben. Jegliche Form der Speicherung medizinischer Daten (Notfalldaten, elektronische Patientenakte, elektronische Fallakte) ist für den Patienten freiwillig;
2. dezentrale Speichermedien werden fester Bestandteil der Telematikinfrastruktur. So wird ein Patient, der sich freiwillig für eine ePatientenakte entschieden hat, zukünftig die Wahlmöglichkeit haben, seine ePatientenakte auf einem

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0 Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



-
- Speichermedium in seiner Hand und nicht auf einem Server in der TI abzulegen;
3. keine Arztpraxis wird gezwungen, mit ihrem Patientendatensystem online zu gehen;
 4. in die Testung der Anwendungen wird ein ärztlicher Beirat – technisch sowie medizinisch-inhaltlich – einbezogen. Auch in die Entwicklung der Anwendungen bringt dieser Beirat ärztlichen Sachverstand ein.

Dieser Einfluss war nur durch die kritische Mitarbeit der Bundesärztekammer möglich. Oben genannte grundlegende Forderungen des Deutschen Ärztetags hätten ohne die Bundesärztekammer in der gematik nicht durchgesetzt werden können, und das Gegenteil wäre der Ärzteschaft per Gesetz aufgezwungen worden. Die elektronische Gesundheitskarte (eGK) wäre dann losgelöst von den Interessen der Ärzteschaft und ausschließlich nach dem Willen der Kostenträger und der Industrie realisiert worden.

Der 114. Deutsche Ärztetag beschließt, dass die Bundesärztekammer weiterhin im Sinne der Ärzteschaft den Prozess der Digitalisierung des Gesundheitswesens aktiv mitgestaltet.