

Politisches Statement der Spitzenorganisationen der Leistungserbringer zur Telematik

Statement der Spitzenorganisationen der

Leistungserbringer:

Bundesärztekammer,

Bundeszahnärztekammer,

Kassenärztliche Bundesvereinigung,

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung,

Deutscher Apothekerverband und

Deutsche Krankenhausgesellschaft



Sichere, praktikable und zukunftsorientierte Datenautobahn im Gesundheitswesen mit Mehrwert für Patienten und Leistungserbringer

Der Auf- und Ausbau einer leistungsfähigen Telematikinfrastruktur (TI) zur Verbesserung von Qualität, Wirtschaftlichkeit und Transparenz im deutschen Gesundheitswesen kann nur gelingen, wenn ein unmittelbarer medizinischer Mehrwert für Patienten und Leistungserbringer geschaffen wird. Die Spitzenorganisationen der Leistungserbringer sowie der Spitzenverband Bund der Krankenkassen nehmen die ihnen vom Gesetzgeber übertragene Aufgabe durch die gematik wahr. Sie treibt die Schaffung der TI als kompetenter und effizienter Dienstleister ihrer Gesellschafter voran.

Aufgabe der Politik ist es, für gesetzliche Rahmenbedingungen zu sorgen, die eine transparente und diskriminierungsfreie Nutzung der Telematikinfrastruktur garantieren. Sie beschränkt sich im Rahmen der Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit darauf, sicherzustellen, dass diese gesetzlichen Rahmenbedingungen von der gematik und ihren Gesellschaftern beachtet werden. Den Gesellschaftern der gematik obliegen die fachliche Verantwortung und die Entscheidungshoheit für Aufbau und Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur sowie für die Implementierung der gesetzlich vorgegebenen sowie darüber hinausgehenden Telematikanwendungen. Nur die starke Rolle der Gesellschafter gewährleistet die Akzeptanz der TI und ihrer Anwendungen bei Leistungserbringern und Patienten.

- **Ausgestaltung der Telematikinfrastruktur als Plattform für vielfältige Telematik-Anwendungen**

Mit der TI muss eine praktikable und zukunftsgerichtete Datenautobahn im deutschen Gesundheitssystem geschaffen werden, über die sensible Patientendaten sicher transportiert werden können. Die Rahmenbedingungen für die Nutzung dieser Infrastruktur müssen so attraktiv gestaltet werden, dass möglichst viele Anbieter von Telematik- und Telemedizinanwendungen sie im Wettbewerb um eine verbesserte Versorgung und die Schaffung eines medizinischen Mehrwerts zum Wohle der Patienten verwenden wollen. Dazu bedarf es einer offenen Plattform, auf der nach dem Baukastenprinzip weiterer Dienste und Anwendungen eingeführt werden können. Dieser Baukasten umfasst Komponenten, Teilprozesse und -funktionen, aber auch übergeordnete Konzepte der Bereiche Betrieb, Sicherheit, Datenschutz etc., mit denen neue Dienste modular entwickelt werden, Synergien erschlossen und zugleich Insellösungen vermieden werden können.

- **Öffnung für Anwendungen und Netze der Leistungserbringerorganisationen**

Die TI muss die Voraussetzungen bieten, perspektivisch sämtliche personenbezogenen Sozial- und Patientendaten im Gesundheitswesen mit angemessener Sicherheit unter einfacher Handhabung für Patienten und Leistungserbringer zu transportieren. Leistungserbringerorganisationen behalten die Hoheit für ihre Netze und Infrastrukturen sowie deren heutige und zukünftige Anwendungen. Es muss aber möglich sein, diese in die TI zu migrieren oder an die TI anzubinden, indem ihre Komponenten und Dienste genutzt werden können. Wesentliche Voraussetzung dafür sind transparente und diskriminierungsfreie Nutzungsregelungen.

- **Überzeugung durch Nutzen statt Verpflichtung**

Unabdingbare Voraussetzung für die Akzeptanz auf Seiten der Leistungserbringer ist die Schaffung eines medizinischen Mehrwerts unmittelbar ab Beginn der bundesweiten Anbindung und der freiwilligen Nutzung der Dienste der Telematikinfrastuktur. Es ist der falsche Weg, wenn Leistungserbringer zur Durchführung sachfremder Aufgaben wie der Aktualisierung von Versichertendaten auf der elektronischen Gesundheitskarte gesetzlich verpflichtet werden, ohne dass die TI zugleich einen spürbaren Mehrwert für Leistungserbringer und Patienten schafft.

- **Medizinischer Mehrwert statt Beschränkung auf administrative Anwendungen der Krankenkassen**

Das Interesse der gesetzlichen Krankenkassen an der Einführung von Telematikanwendungen darf sich nicht allein auf administrative Anwendungen wie die Aktualisierung der Versichertendaten beschränken. Für die Aktualisierung der Stammdaten auf der elektronischen Gesundheitskarte sollten anstelle der Leistungserbringer die Krankenkassen selbst bzw. ihre Versicherten in die Pflicht genommen werden. Darüber hinaus müssen die Krankenkassen durch die Förderung medizinischer Telematikanwendungen schnellstmöglich einen Nutzen für die Versicherten schaffen. Die Auswahl, Entwicklung und Einführung dieser Anwendungen muss streng nach medizinischen Versorgungszielen ausgerichtet werden. Für die Fokussierung auf diese Ziele müssen in der gematik ausreichende Ressourcen bereitgestellt werden.

- **Telemedizin in Regelversorgung überführen**

Telemedizinische Versorgungsmodelle bergen enorme Potenziale. Sie können zur Bewältigung der demographischen Herausforderungen und des Fachkräftemangels, zur Sicherstellung einer wohnortnahen Versorgung sowie zur Erhöhung der Patientensicherheit beitragen. Dies zeigt eine Vielzahl erfolgversprechender Initiativen in den Ländern, die leider viel zu oft nicht über den Projektstatus hinauskommen. Daher müssen die Rahmenbedingungen im Bereich der Telemedizin so gestaltet werden, dass Pilotprojekte erfolgreich in die medizinische Praxis überführt werden können.

Berlin, im Oktober 2013