

Elektronische Gesundheitskarte

Ärztlicher Beirat in NRW fordert Fristverlängerung für Anbindung an Telematik-Infrastruktur

Der Ärztliche Beirat zur Begleitung des Aufbaus einer Telematik-Infrastruktur für das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) fordern eine Verlängerung des Zeitraums, in welchem Arztpraxen für die Anschaffung sogenannter Konnektoren für die Telematik-Infrastruktur eine Erstattungspauschale erhalten sollen. Auch die bestehende Finanzierungsvereinbarung soll nach Willen der Ärzteschaft in NRW neu geregelt werden.

Grund für die Aufforderung des Ärztlichen Beirats und der KBV sind Lieferengpässe bei den Konnektoren, für die es bei Redaktionsschluss dieser Ausgabe nur einen Hersteller gab. Die Krankenkassen sind verpflichtet, die Kosten für die Anbindung der Vertragsarztpraxen an die elektronische Infrastruktur via Konnektor zu tragen. Ab 2019 soll mit Hilfe dieser Hardware in den Arztpraxen das Versichertenstammdatenmanagement durchgeführt werden, anderenfalls drohen Honorarabschläge.

„Es kann nicht sein, dass aufgrund von Verzögerungen, die von den Praxen nicht selbst verantwortet wurden, Ärztinnen und Ärzte um ihre Erstattungen gebracht werden“, sagen die Vorsitzenden des Ärztlichen Beirats Dr. Christiane Groß und Dr. Dr. Hans-Jürgen

Bickmann. Der Beirat setzt sich daher dafür ein, dass die Pauschale auch im dritten Quartal 2018 noch zur Auszahlung kommen kann.

Alternativ plädiert der Beirat dafür, dass die Erstattung bereits bei der Bestellung der Komponenten erfolgt oder das Quartal der Bestellung als Erstattungsgrundlage genommen wird, wenn die Installation in einem der Folgequartale erfolgt.

Dr. Thomas Kriedel, Vorstandsmitglied der KBV, betont: „Ursprünglich waren ohnehin zwei Jahre für die Verbreitung der Technik vorgesehen.“ Das angestrebte Ziel, bundesweit alle 100.000 Arztpraxen bis Ende 2018 an die neue Telematik-Infrastruktur anzubinden, sei nicht einzuhalten. vI



Konnektor für die Arztpraxis: Nach Ansicht der KBV könnten Praxischefs auf einem Teil der Kosten sitzen bleiben. Außerdem droht der Abzug von einem Prozent des ärztlichen Honorars, wenn das Versichertenstammdatenmanagement nicht ab 1. Januar 2019 über die TI durchgeführt wird.

Foto: Compu Group Medical

Facharztprüfungen

Anmeldeschluss und Termine

Die nächsten zentralen Prüfungen zur Anerkennung von Facharzt-kompetenzen, Schwerpunktbezeichnungen und Zusatz-Weiterbildungen bei der Ärztekammer Nordrhein finden statt am 11./12./18. Juli 2018.

(Anmeldeschluss: Mittwoch, 23. Mai 2018)

Anmeldeschluss für die Prüfungen am 16./17./24. Mai 2018 war der 14. März 2018. www.aekno.de/Weiterbildung/Pruefungen

RA

In eigener Sache

Chiffre-Anzeigen im Rheinischen Ärzteblatt

Wie Sie erfolgreich Kontakt mit Chiffre-Anzeigenkunden knüpfen, erfahren Sie auf unserer ausführlichen Serviceseite www.aekno.de/RhAe/Chiffre.

EU-Nutzenbewertung

Bundesärztekammer warnt vor schleichender Übertragung nationaler Kompetenzen an Brüssel

Die Pläne der Europäischen Kommission, die medizinische Nutzenbewertung von Arzneimitteln, Medizinprodukten und weiteren Versorgungsleistungen (Health Technology Assessment, HTA) zu zentralisieren, stoßen bei der Bundesärztekammer (BÄK) auf Ablehnung. Zwar sei die Absicht begrüßenswert, systematische, evidenzbasierte Nutzenbewertungen innerhalb der EU zu fördern, heißt es in einer Stellungnahme. Allerdings überzeuge der konkrete Vorschlag der EU-Kommission nur bedingt, denn sie habe sich

entschlossen, eine Angleichung zu erzwingen, so die BÄK. In der Summe ziele der Vorstoß in Richtung Binnenmarkt-Harmonisierung auf einen weiteren Kompetenzverlust der Nationalstaaten für ihre Gesundheits- und Sozialsysteme, bilanziert die Bundesärztekammer. So gelte das Augenmerk der Kommission weniger den möglicherweise parallel beschäftigten HTA-Institutionen, sondern vor allem den wirtschaftlichen Interessen der Hersteller von Arznei- und Medizinprodukten. Für diese bedeute die Zentra-

lisierung eine erhöhte Planungssicherheit sowie eine leichtere Einflussnahme auf die Bewertung. Hinzu kämen methodische Defizite. So möchte die EU-Kommission absehbaren Konflikten bei Preisfindung und Kostenübernahme vorbeugen, indem sie lediglich die Bewertung des medizinischen Nutzens zentralisiert. Die Bewertung der sozialen, ethischen oder ökonomischen Dimension soll hingegen weiter in den Händen der Nationalstaaten liegen. Aus Sicht der BÄK ist diese Trennung „artifizial“. ble