

**Protokoll  
der 54. Sitzung des Ärztlichen Beirates  
am Mittwoch, den 31. Juli 2019  
in der  
Ärztekammer Nordrhein  
in Düsseldorf**

Vorsitz: Dr. Christiane Groß, M.A., Dr. Dr. Hans-Jürgen Bickmann

Gast: Herr Fischer, KGNW

Anwesend: s. Teilnehmerliste

Beginn: 15.00 Uhr

Ende: 17.00 Uhr

---

**Hinweis:** Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Protokoll auf eine geschlechterdifferenzierte Formulierung verzichtet. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Begriffe wie Arzt, Patient, Mitglied usw. immer auch für die weibliche Form stehen, es sei denn, es wird ausdrücklich auf die männliche oder weibliche Form hingewiesen.

### **TOP 1 Begrüßung**

Frau Dr. Groß begrüßt die Anwesenden (s. Teilnehmerliste).

Schwerpunktt Themen der heutigen Sitzung sind der aktuelle Sachstand in dem Projekt der gematik zur Einführung der Telematikinfrastruktur, neue Entwicklungen im Bereich EFA und EPA, sowie das Positionspapier des Ärztlichen Beirates zur elektronischen Patientenakte.

### **TOP 2 Genehmigung des Protokolls der Sitzung vom 11. Oktober 2017**

Frau Dr. Groß ruft als nächsten Tagesordnungspunkt die Genehmigung des Protokolls der letzten Sitzung auf. Da keine schriftlichen Einsprüche oder Änderungsvorschläge vorliegen, wird das Protokoll einstimmig ohne Enthaltungen angenommen.

### **TOP 3 Sachstand: Sachstand zum Aufbau der Telematikinfrastruktur (TI)**

Herr Jörg Marquardt berichtet über die aktuellen Entwicklungen zum Aufbau der Telematikinfrastruktur.

Bisher sind noch ca. 60.000 Ärzte nicht an die Telematikinfrastruktur angeschlossen, wobei ein deutliches Nord-Süd-Gefälle erkennbar ist. Die Anschlusszahlen im Süden Deutschlands bspw. in Baden-Württemberg fallen wesentlich geringer aus, als die in nördlichen Regionen bspw. in Schleswig-Holstein. In Nordrhein und Westfalen-Lippe werden ergibt eine Prognose anhand der Zahlen aus dem ersten Quartal 2019, dass zum Ende des dritten Quartals 2019 90% der Ärzte und mehr als 95% der Zahnärzte an den Online-Betrieb angeschlossen sein werden.

Berichten zu Folge, vor allem durch den MEDI Verbund e.V. in Baden-Württemberg und die Firma HAPPYCOMPUTER GmbH aus Schwerte, kommt beim Anschluss der Praxen an die

Telematikinfrastruktur und der damit einhergehenden Installation der benötigten Komponenten durch die Dienstleister vor Ort vermehrt zu Unsicherheiten. Die Unsicherheiten beim Anschluss der TI-Komponenten werden von der gematik ernst genommen und es finden Gespräche mit den Herstellern statt, die zur Klärung beitragen sollen. Zudem befindet sich die gematik in Abstimmung mit dem Landesdatenschutz sowie dem Bundesdatenschutz. Klar ist jedoch auch, dass der Konnektor und auch die technische Frage des Installationswegs (Reihenschaltung oder Parallelschaltung) nicht das Problem sind, sondern der Umgang mit den technischen Gegebenheiten vor Ort.

Ein Start der Feldtests, zum Notfalldatenmanagement (NFD) und zum elektronischen Medikationsplan (eMP), noch in diesem Jahr, scheint zum jetzigen Zeitpunkt unwahrscheinlich. Problem ist die fehlende Zulassung eHealth-Konnektors, mit den notwendigen Software-Updates zur Umsetzung der medizinischen Anwendungen. Der zur Zulassung eingereichte Konnektor entsprach nicht den durch die gematik festgelegten Anforderungen und Spezifikationen und befindet sich gerade in der Überarbeitung. Die Industrie plant momentan den eHealth-Konnektor im Juni oder August erneut zur Zulassung einzureichen. Da Ärzte etc. bereits akquiriert wurden, ist der Umgang mit dem verzögerten Start der Feldtests bisher noch unklar.

Das kürzlich erschienene Digitale Versorgung Gesetz (DVG) sieht einen Anschluss der Apotheken und Krankenhäuser an die Telematikinfrastruktur vor. Momentan laufen Gespräche mit den sonstigen Leistungserbringern zur Umsetzung des TI-Anschlusses und es gibt Überlegungen auch Gesundheitsämtern den Anschluss zu ermöglichen. Das gerade im Aufbau befindliche Implantatregister, soll ebenfalls innerhalb der TI betrieben werden.

In der sich anschließenden Aussprache antwortet Herr Mohr auf die Frage, wie die KVNO die Verweigererquote einschätzt, dass man hierzu erst im Oktober, wenn die ersten Quartalsabrechnungen eingehen, näheres dazu sagen könne.

Auf Nachfrage bestätigt Herr Marquardt, dass das Thema ePA im zweiten Entwurf des DVG zurückgestellt wurde. Hintergrund sei vermutlich der vehemente Protest gegen den ange-dachten uneingeschränkten Zugriff auf die Akte für alle Teilnehmer in der TI.

Herr Marquardt ergänzt, dass die Kommunikation-Leistungserbringer (KOM-LE) inzwischen gänzlich in der Hoheit der gematik steht.

Herr Fischer fügt hinzu, dass inzwischen ein EFA-Provider einen Antrag auf die Zulassung des Betriebes in der TI gestellt hat, er werde nachher in seinem Vortrag weiter dazu berichten. Herr Fischer fügt abschließend auf Nachfrage an, dass mit einer Finanzierungsvereinbarung für eHealth-Konnektoren nicht vor Anfang 2020 zu rechnen ist.

Schließlich wird noch das Thema Online- oder Cloud-eHealth-Konnektoren angerissen. Hierbei wird die Funktionalität des Konnektors an einen Dienstleister outsourced. Möglich wird dies u.a. durch die Möglichkeit der Fernsignaturen gemäß der eIDAS Verordnung. Ob damit alle rechtlichen Hürden genommen seien, sei laut Herrn Diedrich, KVWL noch in der Prüfung. Herr Mohr berichtet, dass es bereits funktionierende Anbieter am Markt gebe und dass er eine Tendenz „weg vom Hardware-Konnektor, hin zu Online-Konnektoren“ sehe.

#### **TOP 4 Vortrag „eFA und ePA“ von Herrn Fischer, KGNW**

Herr Fischer berichtet in seinem Vortrag über aktuelle Entwicklungen zum Thema „ePA und EFA – zwei Akten, die sich ergänzen“. Die Folien zum Vortrag sind diesem Protokoll als Anlage beigelegt.

Frau Dr. Groß ergänzt im Anschluss an den Vortrag, dass das Thema „Ende einer Fallakte“ immer wieder zu Diskussionen führe und es hier variable, vom Versorgungsszenario abhängige, Löschfristen geben müsse. Herr Fischer bestätigt, dass für jede EFA eine Löschfrist festgelegt werde, in Abhängigkeit von der Indikation. Auch könne der Patient jederzeit eine

Löschung beantragen. In einer EFA lägen immer nur Kopien der in den Primärsystemen der Ärzte und Krankenhäuser gespeicherten Dokumente.

Frau Prof. Schwalen fragt nach, ob es auch Ideen zur Finanzierung von solchen im Vortrag beschriebenen EFAs gebe. Herr Fischer antwortet, dass eine Finanzierung analog zur Einträgen in der ePA möglich erscheine. Herr Dr. Diedrich, KVWL ergänzt, dass die KVWL prüfe, ob sie nicht eine Generallizenz erwerben und allen niedergelassenen Ärzten zur Verfügung stellen könne. Dies sei auch der Wunsch der anderen KVen. Dr. Diehl (UK Essen) weist darauf hin, dass möglicherweise der Digitalpakt NRW- Bayern eine Option zur Finanzierung sein könne, dieser bislang aber nur eine noch nicht mit Leben gefüllte Absichtserklärung sei.

## **TOP 5 Stellungnahme zur elektronischen Patientenakte**

In der letzten Sitzung zur Vorbesprechung der heutigen Sitzung des Ärztlichen Beirates ist das Positionspapier weiter bearbeitet worden. Frau Dr. Groß möchte in der heutigen Sitzung weiter über den Themenbereich der elektronischen Patientenakte offen diskutieren.

Im Laufe der Diskussion stellt sich die Schwierigkeit heraus, dass sich die Nomenklatur beim Thema Akten durch die alte und aktuelle Gesetzgebung so unglücklich verändert hat, dass eine Diskussion, bzw. ein Positionspapier mit griffigen Benennungen der Akten ad hoc nicht möglich ist (EPA §630 f BGB vs. EPA 291 SGB V). Es wird, auch in Anbetracht der fortgeschrittenen Zeit, beschlossen, das Thema auf die nächste vorbereitende Sitzung zu vertragen um dort auch die Stoßrichtung des Papiers zu schärfen. Es wird beschlossen, dass die beiden Vorsitzenden eine zielführende Formulierung ausarbeiten sollen.

## **TOP 6 Verschiedenes**

Es wird vorgeschlagen das Thema „europäische Akten“ in der nächsten Sitzung erneut aufzurufen und hierfür Herrn Dr. Schug oder Herrn Beckers vom ZTG zu gewinnen.

Herr Branding, ZÄKWL, berichtet, dass man eine Klage vorbereite, die sich gegen die unzureichende Finanzierungsvereinbarung richte, da durch den Anschluss an die TI derzeit nicht kalkulierbare Kosten auf die Zahnärzte zukämen.

Die nächsten Termine:

- Der Termin für die Arbeitsgruppe wird abgesagt, da wegen überschneidender Ferienzeiten kein gemeinsamer Termin möglich wird.
- Die nächste Sitzung des Ärztlichen Beirates findet am Mittwoch den 29. September 2019, um 15:00 Uhr in der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe in Dortmund statt.