

20. Januar 2021

**Protokoll
der 62. Sitzung des Ärztlichen Beirates
Digitalisierung NRW am
Mittwoch, den 20. Januar 2021
per Videokonferenz**

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

Protokoll: Lisa Schockenhoff, ZTG GmbH

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

Herr Dr. Dr. Bickmann begrüßt die Teilnehmer der heutigen Sitzung.

Die Themen der heutigen Sitzung richten sich nach der den Mitgliedern des Ärztlichen Beirates vorab übersandten Tagesordnung.

TOP 4 wird vor TOP 3 gezogen.

TOP 2 Genehmigung des Protokolls der Sitzung vom 25.11.2020

Es werden in der Sitzung keine Ergänzungen oder Änderungswünsche zum Protokoll der 61. Sitzung des Ärztlichen Beirates vom 25.11.2020 vorgebracht. Das Protokoll gilt damit als genehmigt.

TOP 3 Aktueller Sachstand zur Einführung der Telematik-Infrastruktur (Herr Lars Gottwald, Leiter Business Teams, gematik) Herr

Gottwald ergänzt den Vortrag von Herrn Dr. Diedrich.

Ein Kernelement der Telematikinfrastruktur ist der eHBA, dieser kann bereits jetzt verwendet werden und ist für einige TI-Anwendungen wie die eAU, den Notfalldatensatz und das eRezept auch zwingend erforderlich. Die Ausgabequoten sind bisher allerdings eher gering. Durch die Ärztekammer Nordrhein sind bereits viele Informationen an die Ärzte erfolgt, so z.B. durch direkte Anschreiben oder

Publikationen im rheinischen Ärzteblatt. Zudem haben auch gemeinsam mit der KGNW organisierte Informationsveranstaltungen stattgefunden.

Der Ausstattungsgrad ist insbesondere bei den Krankenhäusern sehr niedrig. Dort wird die Möglichkeit zur elektronischen Signatur aber bisher auch aufgrund des Facharztstatus nicht von allen Ärzten benötigt.

Um den Bekanntheitsgrad und bestenfalls den Nutzungsgrad der Notfalldaten zu erhöhen, findet im Nachgang der Sitzung eine Abstimmung zwischen der gematik und den Vorsitzenden des Ärztlichen Beirates statt.

TOP 4 Bericht: Testphase zur elektronischen Patientenakte (ePA) (Dr. Georg Diedrich, KVWL)

Herr Dr. Diedrich erläutert anhand einer Präsentation den Sachstand zur Testphase der elektronischen Patientenakte aus Sicht der KVWL (s. Anlage 1).

Die für den Zugriff auf die ePA notwendigen Ausstattungskomponenten können simpel beschrieben werden. Für die ePA zugriffsberechtigte Leistungserbringer müssen für den Zugriff auf Daten des Patienten in der ePA und, um Daten in die ePA einzustellen, über einen Konnektor verfügen. Patienten erhalten Zugriff über die von den Krankenkassen zur Verfügung gestellte ePA-App. Offiziell steht die ePA bereits zur Verfügung; dies gilt allerdings lediglich für den Zugriff durch die Versicherten über die ePA-App. Auf der Seite der ärztlichen Leistungserbringer existiert bisher noch keine Möglichkeit, direkt über die PVS-Systeme auf die ePA zuzugreifen. Die notwendigen Schnittstellen befinden sich momentan bei den Herstellern der Konnektoren in der Entwicklung. Ärzte und Psychotherapeuten sind allerdings dazu verpflichtet, auf Wunsch des Patienten Daten in die ePA einzupflegen, sobald dies möglich ist. Ärzte müssen daher auch bis zum 30.06.2021 den Nachweis erbringen, dass die hierfür notwendigen Komponenten und Dienste nutzbar verfügbar sind. Ohne diesen Nachweis erfolgt pauschal eine Honorarkürzung von 1%.

Im 1. Quartal 2021 soll die Einführungs- und Testphase der ePA in ausgewählten Praxen und Krankenhäusern starten, in denen das Zusammenspiel zwischen Arzt, Konnektor und dem Aktensystem, d.h. der Datentransfer vom PVS bis in die Akte hinein soll getestet werden soll. Das Ziel des Feldtests besteht demnach in der Überprüfung der Funktionalität und Interoperabilität des Konnektors in der Produktivumgebung der Leistungserbringer und ist kein Test der einzelnen ePA-Aktensysteme. Die KVWL führt die Tests mit den Konnektorherstellern secunet und RISE durch und die KV Nordrhein mit dem Hersteller CGM. Die Tests müssen bis Ende März abgeschlossen sein und werden daher voraussichtlich im Februar 2021 starten. Die Akquise der Feldteilnehmer erfolgt derzeit. An der Teilnahme interessierte Ärzte können sich an die KVen wenden.

Nach erfolgreicher Testphase ist dann im 2. Quartal der Start der Rollout-Phase vorgesehen, in der Praxen mit dem Konnektor-Update und dem PVS-Modul ausgestattet werden sollen. Im 3. und 4. Quartal 2021 soll dann die flächendeckende Vernetzung von Arztpraxen, Apotheken und Krankenhäusern folgen.

Versicherte haben seit dem 01.01.2021 Anspruch auf eine ePA und beantragen die ePA-App direkt bei der jeweiligen Krankenkasse. Jede Krankenkasse bietet zwar ihre eigene App an, greift dabei jedoch auf eines von drei der dahinterliegenden

Aktensysteme zurück. Insgesamt gibt es drei verschiedene Anbieter von Aktensystemen: RISE GmbH mit dem RISE-ePA Aktensystem, die IBM Deutschland GmbH mit der Elektronischen Patientenakte und die x-tention GmbH & Partners mit der ePA-Serenity. Das Aktensystem von x-tention kommt bei den AOKen zum Einsatz, die Ersatzkassen greifen auf die Systeme von IBM Deutschland und RISE zu und die Betriebskrankenkassen nutzen das System der Firma RISE. Wie der Wechsel zwischen den Aktensystemen, d.h. bspw. bei Wechsel eines Versicherten von einer Betriebskrankenkasse zu einer Ersatzkasse, erfolgen kann und soll, ist noch nicht abschließend geklärt.

Die Einführung der ePA ist zudem in verschiedenen Ausbaustufen geplant. Zum 01.01.2021 wurde die Version 1.1. der ePA gelauncht.

In dieser Ausbaustufe können Versicherte:

- über die Benutzeroberfläche eines Endgeräts auf die ePA zugreifen (mittels ePA-App der KK)
- Zugriffsrechte für Leistungserbringer verwalten (über Endgerät oder über Leistungserbringer)
- Leistungserbringer für die ePA freischalten → keine Zugriffsbeschränkung für spezifische Dokumente
- eigene Dokumente in die ePA hochladen
- verlangen, dass Ärzte und Psychotherapeuten medizinische Daten in die ePA einstellen. Diese erhalten für das erstmalige Einstellen von Daten in die ePA sowie für die Unterstützung der Versicherten bei der Verwaltung der ePA eine Vergütung.

Ab 2022 wird die ePA 2.0 u.a. mit einem verfeinerten Berechtigungskonzept, ab dem 2023 die ePA 3.0 u.a. mit der Möglichkeit zur Datenfreigabe zu Forschungszwecken und der verbesserten Integration von DiGAs und ab 2024 die ePA 4.0 mit der Möglichkeit zur Anbindung von eHealth-Anwendungen im EU-Ausland zur Verfügung stehen. Die ePA 3.0 soll auch die Integration der Fallakte beinhalten. Hier wird gerade an einer Spezifikation gearbeitet damit die ePA um einen fallbezogenen Bereich erweitert wird.

Herr Dr. Dr. Bickmann dankt Herrn Dr. Diedrich für den aufschlussreichen und interessanten Vortrag. Im Anschluss erfolgt eine Diskussion unter den Teilnehmern der Sitzung. Aufkommende Fragen werden von Herrn Dr. Diedrich oder Herrn Gottwald beantwortet. Es folgt eine Darstellung der Diskussionsergebnisse:

- Die Netzversorgungsqualität wurde im vergangenen Jahr von der KVNO untersucht, ist bundesweit aber sehr unterschiedlich, sodass eine einheitliche Aussage dazu nur schwer getroffen werden kann. Im Hinblick auf die fortschreitende Digitalisierung sollte vor diesem Hintergrund sichergestellt sein, dass der Zugriff auf TI-Anwendungen für alle Nutzer auch weiterhin barrierefrei sichergestellt werden kann.
- Die bisher am Markt verfügbaren Aktensysteme sind insulär, d.h. nicht untereinander verbindungs-fähig. Die Systeme sollen perspektivisch aber auch untereinander den Austausch von Daten ermöglichen. Eine entsprechende Spezifikation wurde bereits von der gematik erstellt, die Funktionen werden jedoch erst 2022 verfügbar sein.

- Versicherte können die ePA zum jetzigen Zeitpunkt bereits nutzen und selbst Daten einstellen. Die Hersteller der PVS-Systeme haben bisher jedoch noch nicht die erforderlichen Komponenten zur automatisierten Übertragung der Daten in die Akte entwickeln können. In der anstehenden Testphase wird mit einzelnen Leistungserbringern das Einstellen von Daten in die Akte getestet. Auch die Zahnärzte sollen bei der Einführungsphase der ePA berücksichtigt werden. Dazu befindet sich die gematik momentan im Gespräch mit der KZBV.
- Zurzeit stehen einige Krankenkassen noch vor der Herausforderung, sichere Authentifizierungsverfahren anzubieten. Zum Teil wird daher noch auf die Geschäftsstellen verwiesen, die jedoch momentan aufgrund der Corona-Pandemie geschlossen sind. Das Problem soll allerdings in den kommenden Wochen behoben werden, sodass dann auch eine digitale Authentifizierung bei allen Krankenkassen möglich sein soll.
- Der Verzeichnisdienst befindet sich gerade in der Vorbereitung; allerdings ist die Fehleranfälligkeit momentan noch sehr hoch. Die KZVen und die KVen versuchen gerade gemeinsam mit dem Anbieter des Verzeichnisdienstes, diese Probleme zu lösen. Voraussichtlicher Starttermin, zu dem die SMC-B Informationen in der Verzeichnisdienst übernommen werden, ist der 01.02.2021.
- Zur Einbindung der eFA in die Telematikinfrastruktur befindet sich die KVWL im engen Austausch mit der gematik. Es fehlt bisher jedoch eine gesetzliche Grundlage. Der Fokus von ePA und eFA ist jeweils ein anderer. Aus ärztlicher Sicht wird die eFA daher zusätzlich zur ePA benötigt. Die Aktensysteme sollen dabei nicht in Konkurrenz miteinander stehen, sondern sich gegenseitig sinnvoll ergänzen. Die Funktion im aktuellen Behandlungskontext, Dokumente zu teilen und fallbezogen zu speichern, wird von der ePA bspw. nicht angeboten.

TOP 5 Entwurf einer Stellungnahme des Ärztlichen Beirates zum Referentenentwurf „Digitale Versorgung und Pflege- Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) Forderungen des Ärztlichen Beirates an eine einrichtungsübergreifende elektronische Arzt Akte (eAA)

In der Vorbesprechung zum Ärztlichen Beirat vom 16.12.2020 hatte Herr Norbert Butz zum Referentenentwurf des „Digitale Versorgung und Pflege- Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) Stellung genommen. Kernpunkt des DVPMG ist nicht die ePA, sondern die Anbindung weiterer Gesundheitsberufe an die TI und der Ausbau der Kommunikationsmöglichkeiten in der TI bspw. mit der Erweiterung des Kommunikationsdienstes KIM um einen Messenger-Dienst.

Die Forderungen des Ärztlichen Beirates an eine einrichtungsübergreifende elektronische Arzt Akte (eAA) sollen in Anlehnung daran überarbeitet werden.

Die Stellungnahme sollte sich nicht allein auf den ärztlichen Berufsstand fokussieren. Es sollte begrüßt werden, dass durch den Anschluss weiterer Berufsgruppen an die TI auch der Austausch mit diesen gefördert wird. Das Zusammenspiel zwischen KIM und eFA sollte beschrieben werden.

Eine Zusammenarbeit zwischen KGNW und dem Ärztlichen Beirat bei der Erstellung der Stellungnahme wird angestrebt. In der nächsten vorbereitenden Arbeitsgruppensitzung am 24.2.2021 soll die Stellungnahme noch einmal inhaltlich überarbeitet werden.

TOP 6 Verschiedenes Die

nächsten Termine:

- Die Vorbesprechung zum übernächsten Ärztlichen Beirat findet am Mittwoch den 24. Februar 2021 um 20:00 Uhr per Videokonferenz statt.
- Die nächste Sitzung des Ärztlichen Beirats findet am Mittwoch den 24. März 2021, um 15:00 Uhr per Videokonferenz statt.