

Protokoll
der 38. Sitzung des Ärztlichen Beirates
am Mittwoch, den 09. November 2016
in der
Ärztekammer Nordrhein
in Düsseldorf

Vorsitz: Dr. Christiane Groß, M.A., Dr. Dr. Hans-Jürgen Bickmann,
Gast: Dr. Florian Fuhrmann (KV Telematik GmbH)
Benno Herrmann (gematik –Gesellschaft für Telematikanwendungen
der Gesundheitskarte mbH)
Heike Schoen (gematik –Gesellschaft für Telematikanwendungen
der Gesundheitskarte mbH)
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 Sitzung sind der aktuelle Projektstand in dem Projekt der gematik zum Aufbau der Telematikinfrastruktur, sowie eine Vorstellung der KV Telematik GmbH zu der elektronischen Arztbriefschreibung gemäß dem E-Health Gesetz. Die Vorstellung des Projektstatus der gematik wird auf der Tagesordnung aus terminlichen Gründen vorgezogen.

Folgenden Hinweis gilt es zu beachten. Die nächste Sitzung des Ärztlichen Beirates findet am 14.12.2016 um 14:00 in den Räumlichkeiten der Ärztekammer Westfalen-Lippe in Münster statt. Die Sitzungsdauer beträgt 3 Stunden. Hauptthema der kommenden Sitzung ist die

elektronische Patientenakte. Die Planungen sehen vor, dass per Videokonferenz Teilnehmer aus Dänemark und Österreich über die Patientenakten in den entsprechenden Ländern berichten. Außerdem soll ein Vertreter der Bundesärztekammer zusammenfassend einen Überblick über weitere Aktenprojekte geben.

Im Anschluss zu der Sitzung findet ein Adventsdämmerschoppen statt, zu dem die Mitglieder des Ärztlichen Beirates herzlich eingeladen sind.

TOP 2 Genehmigung des Protokolls der Sitzung vom 24. August 2016

Frau Dr. Groß ruft als nächsten Tagesordnungspunkt die Genehmigung des Protokolls der letzten Sitzung auf. Da keine schriftlichen Einsprüche vorliegen und auch in der Sitzung keine Beanstandungen angemeldet werden, wird das Protokoll einstimmig ohne Enthaltungen angenommen.

TOP 4 Aktueller Stand: Vorbereitungen der Einführung der Telematikinfrastruktur (ORS1)

Herr Herrmann bedankt sich für die Einladung zur Teilnahme an der Sitzung des ärztlichen Beirats und der eingeräumten Möglichkeit über den aktuellen Projektstatus zur Einführung der Telematikinfrastruktur berichten zu können.

Herr Herrmann gibt einen kurzen Überblick über die Meilensteine, welche bisher im Projekt ORS erreicht wurden. Die zentrale Telematikinfrastruktur (TI) für das deutsche Gesundheitswesen ist aufgebaut und für die Erprobung zugelassen. Ebenfalls zugelassen für den Produktivbetrieb ist die gematik CVC Root (Wurzelzertifikat). In den beiden Testregionen Nordwest (Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz) und Südost (Bayern und Sachsen) wurden die an der Erprobung des Versichertenstammdatenmanagements (VSDM) teilnehmenden Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und Krankenhäuser gewonnen.

Es gibt derzeit noch Veränderungen bei den teilnehmenden Ärzten an der Erprobung, da in der Zwischenzeit vereinzelt Ärzte ihre Bereitschaft zur Teilnahme an der Erprobung, aufgrund von Praxisaufgabe oder Wechsel des Arztinformationssystems, zurückgezogen haben. Die Losnehmer CompuGroup Medical (CGM) und T-Systems gewinnen derzeit neue Teilnehmer, damit die Vorgaben der gematik zur Anzahl der Erprobungspraxen erfüllt werden können.

Die Gesellschafter der gematik haben mit der Erprobung des Versichertenstammdatenmanagements (VSDM) auch eine wissenschaftliche Evaluation beschlossen. Hier kommt es bei den teilnehmenden Ärzten an der Erprobung zu Irritationen und Verärgerungen, da parallel durch einige Kassenärztlichen Vereinigungen eine Prozesskostenanalyse durchgeführt wird. Hier wurde es versäumt, kommunikativ eine saubere Trennung durchzuführen. Die wissenschaftliche Evaluation betrachtet die Aspekte zur Erprobung des Versichertenstammdatenmanagements (VSDM) und die Prozesskostenerhebung betrachtet ausschließlich die Messung von Prozessen, welche im Praxisalltag vorhanden sind. Beide Erhebungen sind getrennt voneinander zu betrachten.

Die Komponenten der Telematikinfrastruktur (TI) sind in der Produktivumgebung der TI integriert worden. Diese sind die Produkte Intermediär und der VPN-Zugangsdienst. Allerdings betrifft das ausschließlich die Produkte des Loses 2 (Testregion Nordwest). Die Produktmuster des Loses 1 (Testregion Südost) wurden bei der gematik eingereicht und befinden sich noch in der Testung. Ebenfalls in die Produktivumgebung integriert wurden die 9 Fachdienstbetreiber für das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM).

Folgende Fachdienstbetreiber gibt es:

- BITMARCK - Technik
- gkvInformatik
- ITSCare
- mobil isc
- ARGE AOK
- KKH
- TK
- Kubus IT
- itsc

Die Sicherheitszertifizierung der Konnektoren durch Hersteller, Prüfstellen und BSI und die Zulassung von VPN, Intermediär, Konnektor und Kartenterminal sowie die Freigabe der Praxisverwaltungssysteme ist erfolgt. Die Produkte erhalten am 11.11.2016 die Zertifizierung des Bundesamtes für Sicherheit (BSI). In den vergangenen Tagen wurden Kartentest der Krankenkassen in den Räumlichkeiten der gematik auf dem Produktivsystem erfolgreich durchgeführt. Die Responsezeiten bei einer Aktualisierung der Karte entsprechen den Spezifikationen der gematik. Mit der Erprobung kann in der Testregion Nordwest (Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz) begonnen werden.

In dem Los 1 (Testregion Südost (Bayern und Sachsen)) werden derzeit Testungen mit dem eingereichten Produktmuster des Konnektors, Intermediär und VPN-Zugangsdienst durchgeführt. Hier ist das Projekt noch nicht soweit wie in der Testregion Nordwest fortgeschritten. Aufgrund der Verzögerungen in der Testregion Südost verschiebt sich auch der Start zur Wissenschaftliche Evaluation in der Region.

Die Anschreiben zur Beantragung der SMC-B sind an die teilnehmenden Ärzte an der Erprobung zugestellt worden. Die SMC-B Kartenausgabe erfolgt an die Erprobungsteilnehmer der Testregion Nordwest. Hier ist festzuhalten, dass die Ausgabe in der Testregion fast abgeschlossen ist.

Einige an der Erprobung teilnehmenden Ärzte haben allerdings nicht das in dem Anschreiben angefügte Antwortschreiben zurückgesendet, damit die SMC-B Karte aktiviert werden kann. In einer telefonischen Nachfassaktion werden die jeweiligen Ärzte kontaktiert, welche Ihre SMC-B Karten noch nicht aktiviert haben. Dies ist zwingend notwendig vor dem Installationstermin in der an der Erprobung teilnehmenden Praxis durchzuführen. Aus Sicht der gematik ist das ein kritisches Element für den Produktivbetrieb, denn dann sind die Praxen eigenverantwortlich für die Beantragung der SMC-B.

Wichtig ist, dass es eine zeitliche Abfolge bei der Beantragung der Karten gibt, denn die auf den Karten befindliche Zertifikate sind zeitlich befristet. Werden diese Zertifikate nicht in ei-

nem gewissen Zeitrahmen aktiviert, verlieren die Zertifikate ihre Gültigkeit, und die Karten sind nicht zu nutzen.

Herr Herrmann weist darauf hin, dass in der KW 46 das Informationsmaterial für die Praxen, welche an der Erprobung teilnehmen, ausgeliefert wird. Nachbestellungen können bei Bedarf getätigt werden.

In den Projektbüros der Testregion Nordwest (Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz) sind die Showcases installiert worden. Dort besteht die Möglichkeit, sich zu informieren und sich die Systeme vorführen zu lassen. In den Projektbüros der Testregion Südost ist das leider noch nicht möglich. Dort wird mit einer Einrichtung der Showcases in Dresden und Ingolstadt zum Ende des Jahres 2016 gerechnet.

Installationstermine mit den Friendly Usern in der Testregion Nordwest wurden bereits vereinbart. Am 18.11.2016 und 19.11.2016 werden die Installationen in den Praxen vorgenommen.

In dem Projekt Los 3 und 4 ist die Bereitschaft zur Ausgabe von Heilberufsausweisen (HBA) hergestellt. Die Ausgabe von Heilberufsausweisen erfolgt allerdings erst an die teilnehmenden Ärzte, welche mit mobilen Kartenlesegeräten an der Erprobung teilnehmen werden. Hintergrund ist, dass die mobilen Kartenlesegeräte mit dem Heilberufsausweis betrieben werden können und nicht unbedingt mit einer SMC-B ausgestattet werden müssen. Mit einem Eingang von Anträgen zur Ausgabe einer HBA ist zum Jahreswechsel 2016 / 2017 bei den Ärztekammern zu rechnen.

Das Projekt zum Flächenrollout wurde gestartet, damit alle Leistungserbringer an die Telematikinfrastruktur angeschlossen werden können. Ein Dokumentenpaket 1.6.2 mit Spezifikationen wurde auf der Internetpräsenz der gematik zum 31.10.2016 veröffentlicht, damit auch die Praxisverwaltungssystemhersteller, welche nicht an der Erprobung teilnehmen, jetzt ihre Vorbereitungsarbeiten für den Flächenrollout vornehmen können.

Herr Herrmann lädt die Teilnehmer des Ärztlichen Beirates zu den geplanten Veranstaltungen der gematik auf die Medica 2016 ein. In diesem Jahr wird es Thementage geben, an denen Vorträge zu den einzelnen Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) geplant sind. In Zusammenarbeit mit dem ZTG ist eine Telematik Area aufgebaut worden, in der sich die interessierten Besucher über die aktuellen Projekte informieren können. Eintrittsgutscheine können bei der gematik bestellt werden.

Auf Rückfrage der Teilnehmer des Ärztlichen Beirates erklärt Herr Herrmann kurz das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM). Wird bei einem Arzt eine elektronische Gesundheitskarte (eGK) gesteckt, erfolgt eine Anfrage des Systems an den jeweiligen Fachdienst der Krankenkasse ob ein Aktualisierungssatz für diese Karte vorliegt. Sollte das der Fall sein, so wird der Versichertenstammdatensatz auf dem Chip der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) aktualisiert, falls nicht, erfolgt keine Aktualisierung. Das System ist so konzipiert, dass die jeweilige Krankenkasse nicht informiert wird, wo eine Karte aktualisiert worden ist. Es erfolgt lediglich eine Rückmeldung, dass die Karte aktualisiert worden ist und ein Update-Flag wird im Kartenmanagementsystem (KAMS) der Krankenkasse gesetzt.

Die Responsezeiten bei der Aktualisierung einer Karte ist von verschiedenen Faktoren abhängig. Diese Faktoren, wie zum Beispiel die Bandbreite bei der Anbindung einer Arztpraxis an die Telematikinfrastruktur, sind relevant für die Erprobung. Aus diesem Grund wurden

auch Praxen ausgewählt, die eine DSL-Leitung, eine ISDN Leitung oder aber auch eine UMTS Verbindung während der Erprobung testen. Im Vorfeld wurden bei der Spezifikation durch die Gesellschafter der gematik diese Responsezeiten (Dauer für ein Update 13 Sekunden) definiert. Diese gilt es jetzt auch in der Erprobung zu bestätigen.

Für den Produktivbetrieb wurden Lasttests auf dem Produktivsystem von der gematik durchgeführt. Nach heutigem Stand geht man davon aus, dass auch in Stoßzeiten das System stabil arbeitet. In den Rechenzentren wurden Systeme aufgebaut, welche Mittels Lastverteilung (Load Balancing) umfangreiche Berechnungen oder große Mengen von Anfragen auf mehrere parallel arbeitende Systeme verteilt werden. Zukünftig wird eine höhere Last auf der Telematikinfrastruktur (TI) erwartet, wenn größere Datenvolumen, wie z. B. Versand von Röntgenbildern oder Videosequenzen, auf der TI versandt werden.

Ein weiterer Aspekt in der Diskussion waren die Kosten für die Krankenkassen. Welche Investitionssumme bisher die Krankenkassen geleistet haben, um das Projekt der Einführung elektronischer Gesundheitskarte und den Aufbau der Telematikinfrastruktur zu finanzieren? Diese Frage kann nicht seriös beantwortet werden, denn genauen Zahlen sind nicht bekannt.

TOP 3 Elektronische Arztbriefschreibung gemäß E-Health-Gesetz

Herr Dr. Fuhrmann bedankt sich für die Einladung zur Teilnahme an der Sitzung des ärztlichen Beirats um über die elektronische Arztbriefschreibung gemäß E-Health-Gesetz berichten zu können.

Die KV Telematik GmbH ist eine Tochtergesellschaft der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und ist beauftragt, Telematik-Anwendungen für niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten zu entwickeln. Schwerpunkte der Arbeit sind Weiterentwicklung, die Verbreitung und der Betrieb des KV-eigenen Kommunikationsdienstes KV-Connect. Hierfür entwickelt die KV Telematik GmbH Spezifikationen. Diese Spezifikationen werden Herstellern von Praxisverwaltungssystemen, Krankenhausinformationssystemen für die Implementierung zur Verfügung gestellt. Damit wird eine herstellerübergreifende Kommunikation von Ärzten untereinander und mit Krankenhäusern, etc. ermöglicht. Ärzte können durch KV-Connect-Anwendungen wie den elektronischen Arztbrief direkt im Praxisverwaltungssystem senden und empfangen.

KV-Connect nutzt als sichere Infrastruktur das Sichere Netz der KVen (SNK). Nach Einführung der Telematikinfrastruktur (TI) wird das SNK als Bestandsnetz an die TI angebunden. Es wird demnach keine Parallelstruktur zur TI und elektronischer Gesundheitskarte (eGK) aufgebaut. Alle Energie und Investitionen, die heute in KV-Connect gesteckt werden, bleiben auch nach Einführung der TI erhalten.

Aktuell sind für KV Telematik GmbH über 20 Mitarbeiter sowie Berater der KVen tätig. Sitz der Gesellschaft ist in Berlin.

Der elektronische Arztbrief (eArztbrief) ermöglicht eine schnelle und sichere Übermittlung medizinischer Informationen. Ärzte und Psychotherapeuten können direkt aus ihrem Praxisverwaltungssystem (PVS) standardisierte elektronische Arztbriefe via KV-Connect an Kollegen einfach und sicher versenden. Im Unterschied zu herkömmlichen eArztbriefen, die von einigen Herstellern von Praxisverwaltungssystemen (PVS) angeboten werden, ist der eArzt-

brief der KV Telematik GmbH interoperabel. Die Spezifikation des eArztbriefs erfolgte im Jahr 2014. Danach erfolgte die Kommentierung der Spezifikation.

Nach erfolgreicher Implementierung in die Praxisverwaltungssysteme und Auditierung in den Jahren 2015 und 2016 steht der eArztbrief via KV-Connect für die Ärzte zur Nutzung bereit.

Um den eArztbrief in technischer Hinsicht und in Bezug auf seine Praktikabilität zu erproben, testete die KV Telematik GmbH den eArztbrief mittels KV-Connect die Anwendung seit 1. Februar 2015 bis 31. Dezember 2016 gemeinsam mit Arztnetzen. Erste Erfahrungen mit 800 Ärzten wurden gesammelt. Insgesamt wurden ca. 60.000 Arztbriefe versendet.

Nach KBV-Richtlinie gemäß E-Health-Gesetz muss der Vertragsarzt ein virtuelles privates Netzwerk (VPN) und eine qualifizierte elektronische Signatur (QES) mittels HBA zur eArztbrief Schreibung nutzen. Die Nachrichten werden Ende-zu-Ende verschlüsselt, und eine eindeutige Identifizierung von Absender und Empfänger muss stattfinden. Das Praxisverwaltungssystem (PVS) muss ein PDF/A-Dokument und eine XML-Datei gemäß „VHitG-Light-Vorgabe“ übermitteln. Weiterhin muss das PVS den Vertragsarzt bei der Abrechnung mit der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) unterstützen. Erforderlich ist ebenfalls eine Zertifizierung durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV).

Vergütet wird die elektronische Arztbriefschreibung im Jahr 2017 mit 55 Cent. Dabei wird nachdem Versenden (28 Cent) und Empfangen (27 Cent) differenziert. Es erfolgt ein Ausschluss zu den Portopauschalen nach Abschnitt 40.4 EBM bei gleichem Inhalt und gleichem Sender und Empfänger. Für das Jahr 2018 ist die Vergütung durch die KBV und dem GKV-SV neu zu vereinbaren.

Der herkömmliche Arztbrief auf Papier ist im Transport langsam und zieht mehrere Medienbrüche nach sich. Fax oder eFax sind zwar schneller, aber haftungs- und datenschutzrechtlich kritisch zu bewerten. Beide Varianten sind in ihrer Aussagefähigkeit begrenzt.

Der elektronische Arztbrief (eArztbrief) ermöglicht eine schnelle und sichere Übermittlung medizinischer Informationen. Hierbei wird der Arztbrief wie gewohnt erfasst und anschließend direkt aus dem Primärsystem über den Kommunikationskanal KV-Connect an den gewünschten Empfänger versendet. Anlagen wie Befunde oder auch bewegte Bilder können zusammen mit dem eArztbrief versendet werden.

Der eArztbrief wird in einem lesbaren Format (PDF/A) geliefert, das revisionssicher archiviert und qualifiziert elektronisch signiert werden kann. Der Empfänger kann den eArztbrief, sofern gewünscht, direkt auf Knopfdruck in seine Patientenakte übernehmen. Erstellung, Versand und Übernahme funktionieren ohne Medienbrüche und ohne Zeitverzögerung. Außergewöhnlich ist dabei, dass erstmals Arztbriefe zwischen Praxisverwaltungssystemen unterschiedlicher Hersteller ausgetauscht werden können.

Das oben beschriebene Vorgehen würden auch für die Entlassbriefschreibung funktionieren.

Folgende technische Voraussetzungen sind zu erfüllen:

- Zugang zu einem VPN, z. B. zum sicheren Netz der KVen
- Ende-zu-Ende verschlüsselter Kommunikationsdienst
- Elektronischer Heilberufsausweis zur qualifizierten elektronischen Signatur
- Kartenlesegerät und Signatursoftware
- Zertifiziertes Praxisverwaltungssystem

In der Diskussion wurde festgestellt, dass die Forderungen des Ärztlichen Beirates an die elektronische Arztbriefschreibung nicht berücksichtigt wurden. Eine zentrale Forderung des Ärztlichen Beirates war es den Arztbrief qualifiziert elektronisch zu signieren. Das erfolgt ausschließlich bei der PDF/A Version des Arztbriefes. Die XML-Datei wird lediglich in einem sicheren Viewer angezeigt. Herr Dr. Fuhrmann bittet um die Zusendung dieser Forderungen. Denn man ist an einer Kommentierung durch Ärzte sehr interessiert.

TOP 5 Elektronische Akten für Patienten

Zum Anfang der Sitzung hat Frau Dr. Groß erwähnt, dass die elektronische Patientenakte (ePA) zukünftig ein Arbeitsgebiet sein wird, welches der Ärztliche Beirat NRW näher bearbeiten möchte. Die Patientenakte wird auch im gesundheitspolitischen Bereich als zukunftsweisend angesehen. Ziel des Ärztlichen Beirates ist es eine Stellungnahme zu erarbeiten, welche die fachlichen Aspekte einer solchen Akte betrachten soll.

Herr Redders berichtet darüber, dass der Beirat der gematik und die Bund-Länder-Arbeitsgruppe Gesundheit (BLAG) sich ebenfalls mit dem Thema der elektronischen Patientenakten befassen.

Die Gesellschafter der gematik haben ein Projekt aufgesetzt, das die elektronischen Patientenakte als Anwendung für die Telematikinfrastruktur betrachtet. Der Arbeitsauftrag wurde durch die Gesellschafter derzeit aber noch nicht erteilt. Eine Teilnahme des Projektleiters der gematik für die kommende Sitzung des Ärztlichen Beirates ist denkbar, um Impulse des Beirates mit in das Projekt zu nehmen.

TOP 6 Verschiedenes

Herr Mellis berichtet aus Apothekersicht über die aktuelle Medikationsplanerstellung. Es wurde festgestellt, dass sich der Prozess noch sehr schleppend entwickelt. Zu vermuten ist, dass dies aus der Karenzzeit zur Implementierung des Medikationsplan durch die PVS Hersteller resultiert, welche bis Ende des 1. Quartals 2017 festgesetzt wurde. Die Ärzte haben derzeit noch nicht flächendeckend die technische Möglichkeit aus ihrem PVS diese Pläne zu erstellen.

Ein Einlesen des Medikationsplan in Papierform wäre derzeit für die Apothekensysteme bereits möglich.

Die nächsten Termine:

- Die Vorbesprechung zum übernächsten Ärztlichen Beirat ist am Mittwoch den **30. November 2016**, um 20:00 Uhr in der Ärztekammer Nordrhein in Düsseldorf.
- Die nächste Sitzung des Ärztlichen Beirates findet am Mittwoch den **14. Dezember 2016**, um 14:00 Uhr in der Ärztekammer Westfalen-Lippe in Münster statt.