



eHealthGesetz Perspektive der wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Verbände

Rainer Röhrig



Bundesministerium
für Gesundheit

cal school
ingen

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin
TEL +49 (0)30 18441-2225
FAX +49 (0)30 18441-1245
INTERNET www.bundesgesundheitsministerium.de
E-MAIL pressestelle@bmg.bund.de

Pressemitteilung

Sperrfrist Kabinettsbeschluss

Berlin, 27. Mai 2015

Nr. 17

Hermann Gröhe: "Patienten-Nutzen gehört in den Mittelpunkt"

Bundeskabinetts beschließt den E-Health Gesetzentwurf

Positiv

- Wichtigste Daten werden angepackt:
 - Notfalldaten
 - Medikationsplan
 - Arztbrief
- Finanzielles Anreizsystem
- Telekonsil von Radiologiebildern wird vergütet

Medikationsplan

„§ 31a Medikationsplan

(1) Versicherte, die gleichzeitig mindestens **drei verordnete Arzneimittel** anwenden, haben ab dem 1. Oktober 2016 Anspruch auf Erstellung und Aushändigung eines Medikationsplans in Papierform durch einen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt. Das Nähere zu den Voraussetzungen des Anspruchs nach Satz 1 vereinbarten die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen bis zum 30. Juni 2016 mit Wirkung zum 1. Oktober 2016 als Bestandteil der Bundesmantelverträge.

(2) In dem Medikationsplan sind mit Anwendungshinweisen zu dokumentieren

1. alle Arzneimittel, die dem Versicherten verordnet worden sind,
2. **Arzneimittel, die der Versicherte ohne Verschreibung anwendet,** sowie
3. Hinweise auf Medizinprodukte, soweit sie für die Medikation nach den Nummern 1 und 2 relevant sind.

Telemedizin

□ SGB V §82 (2a)

Der Bewertungsausschuss prüft bis zum 30. Juni 2016, inwieweit durch den Einsatz sicherer elektronischer Informations- und Kommunikationstechnologien

konsiliarische Befundbeurteilungen von

Röntgenaufnahmen telemedizinisch erbracht werden können.

§ 291d Integration offener Schnittstellen in informationstechnische Systeme

(1) In informationstechnische Systeme, die zum Erheben, Verarbeiten und Nutzen von personenbezogenen Patientendaten eingesetzt werden in

1. der vertragsärztlichen Versorgung,
2. der vertragszahnärztlichen Versorgung und
3. Krankenhäusern,

sollen so bald wie möglich offene und standardisierte Schnittstellen zur systemneutralen Archivierung von Patientendaten sowie zur Übertragung von Patientendaten bei einem Systemwechsel integriert werden.

„Entwicklungs-“Land Deutschland Land der Bastler und Tüftler

(2) Für die in der vertragsärztlichen Versorgung eingesetzten informationstechnischen Systeme trifft die Kassenärztliche Bundesvereinigung im Benehmen mit der Gesellschaft für Telematik sowie den für die Wahrnehmung der Interessen der Industrie

(3) Für die in der vertragszahnärztlichen Versorgung eingesetzten informationstechnischen Systeme trifft die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung im Benehmen mit der Gesellschaft für Telematik sowie den für die Wahrnehmung der Interessen der Industrie

(4) Für die in den Krankenhäusern eingesetzten informationstechnischen Systeme trifft die Deutsche Krankenhausgesellschaft im Benehmen mit der Gesellschaft für Telematik sowie den für die Wahrnehmung der Interessen der Industrie

**Klar definierter, sektorübergreifender
Konsensprozess erforderlich!**

(5) Die nach den Absätzen 2 bis 4 für die Festlegung zuständigen Organisationen stimmen sich mit dem Ziel ab, bei inhaltlichen Gemeinsamkeiten der Schnittstellen sektorübergreifende einheitliche Vorgaben zu treffen.

Kosten als Show-Stopper!

§ 291f Elektronischer Entlassbrief

(1) Der Telematikzuschlag nach § 291a Absatz 7a Satz 1 erhöht sich vom 1. Juli 2016 bis zum 30. Juni 2018 um einen Zuschlag von **1 Euro** pro voll- und teilstationärem Behandlungsfall, wenn das Krankenhaus seinem Patienten oder mit seiner Einwilligung einem von ihm benannten Vertragsarzt oder einer an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Einrichtung am Tag der Entlassung einen elektronischen Entlassbrief zum Zwecke der Weiterverarbeitung und Nutzung in der Versorgung nach der Krankenhausbehandlung zur Verfügung stellt. Die dazu erforderliche Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten darf nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information des Patienten erfolgen. Sie kann jederzeit widerrufen werden. Information, Einwilligung und Widerruf bedürfen der **Schriftform**.

Einheitliche Plattform für Einwilligungsmanagement erforderlich!

Elektronischer Arztbrief: PDF+eMail = fertig?

(2) Der elektronische Entlassbrief enthält mindestens folgende Angaben:

1. Diagnosen,
2. Befunde,
3. Therapiemaßnahmen,
4. die Medikation bei Entlassung aus dem Krankenhaus,
5. den Entlassungsgrund und
6. empfohlene Rehabilitationsmaßnahmen.

Syntaktische und Semantische Interoperabilität?

Integrität und Authentizität?

Forschung

„Über Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte hinaus kann die Telematikinfrastruktur für weitere elektronische Anwendungen des Gesundheitswesens sowie für die Gesundheitsforschung verwendet werden, wenn

1. die Wirksamkeit der Maßnahmen zur Gewährleistung von Datenschutz und Datensicherheit sowie die Verfügbarkeit und Nutzbarkeit der Telematikinfrastruktur nicht beeinträchtigt werden,
2. im Falle des Erhebens, Verarbeitens und Nutzens personenbezogener Daten die dafür geltenden Vorschriften zum Datenschutz eingehalten und die erforderlichen technischen Maßnahmen getroffen werden, um die Anforderungen an die Sicherheit der Anwendung im Hinblick auf die Schutzbedürftigkeit der Daten zu gewährleisten, und
3. bei den dafür erforderlichen technischen Systemen und Verfahren Barrierefreiheit für den Versicherten gewährleistet ist.“

Fazit

- Endlich!
- Viel Vertrauen in Interessensvertretungen erforderlich, das im Sinne des Gesetzes gehandelt wird!