

E-Health-Gesetz: Die wichtigsten Neuerungen für Hausärzte

Der Deutsche Bundestag hat am 3. Dezember 2015 das *Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen*, kurz E-Health-Gesetz, beschlossen. Es ist wie geplant zum 1. Januar 2016 in Kraft getreten.

Ein wesentlicher Bestandteil des E-Health-Gesetzes ist die Erweiterung der Nutzungsmöglichkeiten der elektronischen Gesundheitskarte. Bereits seit 1. Januar 2015 besteht diese Pflicht. Technisch ist sie zu einer Reihe neuer Anwendungen fähig. So wäre es bereits seit längerem möglich, dass Patienten auf der elektronischen Gesundheitskarte Notfalldaten wie Vorerkrankungen, bestehende Erkrankungen, Medikamentendaten und Unverträglichkeiten speichern lassen. Gleichmaßen könnten theoretisch auch heute schon Ärzte und Krankenhäuser Labor-, Röntgendaten oder Befunde digital austauschen oder Arzneimittelverordnungen per elektronischem Rezept ausstellen. Praktisch können diese Möglichkeiten jedoch noch nicht genutzt werden. Das soll nun mit dem E-Health-Gesetz geändert werden. Insgesamt setzt das Gesetz eine Reihe wichtiger Impulse, deren Umsetzung es jetzt genau zu beobachten gilt.

Anspruch auf einen Medikationsplan

Ein für Hausärzte und Patienten ganz entscheidendes Thema ist der Medikationsplan. Patienten, die mindestens drei verordnete Medikamente nehmen, haben ab Oktober 2016 einen Anspruch auf den Erhalt eines für sie verständlichen Medikationsplanes, wobei dieser zunächst in Papierform vorliegen wird. Ab 2018 sollen die Patienten, sofern sie dies wünschen, den Medikationsplan dann über die elektronische Gesundheitskarte abrufen können. Dies soll die Arzneitherapiesicherheit erhöhen, in-



DEUTSCHER
HAUSÄRZTEVERBAND

dem gefährliche Wechselwirkungen der Medikamente besser auffallen.

Ärzte sollen von ihnen und anderen Ärzten verordnete sowie vom Patienten ohne Verschreibung eingenommene Arzneimittel im Plan dokumentieren. Zudem sollen sie Angaben zu Einnahme und Dosierung machen. Darüber hinaus sollen Medizinprodukte erfasst werden, wenn diese die Medikation beeinflussen.

Ärzte müssen den Plan überarbeiten, wenn sie die Medikation ändern oder von einer Änderung erfahren. Auf Wunsch des Versicherten müssen auch Apotheker die Daten aktualisieren. Der Gesetzgeber betont dabei jedoch sehr deutlich die Rolle der Hausärzte. Sie koordinierten meist diagnostische und therapeutische Maßnahmen und seien daher in der Regel diejenigen, die den Medikationsplan erstellen und aktualisierten. Behandeln andere Ärzte den Versicherten, müssen sie dem Hausarzt die Informationen zu Verschreibungen mitteilen. Die Details der Umsetzung müssen bis Ende Juni 2016 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem GKV-Spitzenverband festgelegt werden.

Elektronische Patientenakte

Auf Initiative des Gesundheitsausschusses im Deutschen Bundestag wird mit dem E-Health-Gesetz auch der Einstieg in die elektronische Patientenakte eröffnet und gefördert. Die *gematik* muss bis Ende 2018 die Voraussetzungen dafür schaffen, dass Patientendaten (wie Arztbriefe, Notfalldaten, Daten über die Medikation) in einer elektronischen Patien-

tenakte für die Patienten bereitgestellt werden können.

Damit das alles funktioniert, müssen die Daten der Patienten natürlich schnell, sicher und anwenderfreundlich übermittelt werden. Um sinnvolle Anwendungen, wie die Telemedizin in die Fläche zu bringen, muss gesichert sein, dass die verschiedenen IT-Systeme auch miteinander kommunizieren können. Die *gematik* wird daher verpflichtet, bis zum 30. Juni 2017 ein Interoperabilitätsverzeichnis zu erstellen, das die von den verschiedenen IT-Systemen im Gesundheitswesen (derzeit circa 200) verwendeten Standards transparent macht. Hält sie die Fristen nicht ein, treten Sanktionen ein und die finanziellen Mittel für die Gesellschafter der Telematik werden gekürzt – zu den Gesellschaftern gehören GKV-Spitzenverband, Bundesärzte- und Bundeszahnärztekammer, Deutscher Apothekerverband, Deutsche Krankenhausgesellschaft, Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie Kassenärztliche Bundesvereinigung.

Zukünftig werden auch die Interessen und Erfahrungen von Hausärztinnen und Hausärzten in der *gematik* vertreten sein. Der Deutsche Hausärzteverband wird im Beirat der *gematik* sitzen und kann darüber seine Kenntnisse einbringen, wie auch Selektivverträge an die Telematik-Infrastruktur angehängt werden können. Ebenso können Anwendungen, die innerhalb der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) entwickelt wurden, auch für andere Versorgungsformen nutzbar gemacht werden. Damit hat der Gesetzgeber ein weiteres Mal die zwischenzeitlich versorgungsrelevante besondere Bedeutung der HZV gewürdigt und gestärkt.