

2. Die COVID-19-Pandemie hat deutlich gezeigt, dass die Digitalisierung des Gesundheitswesens keinen weiteren Aufschub verträgt. Wie will Ihre Partei die Digitalisierung auf Landesebene beschleunigen, aber auch vernünftiger und effizienter gestalten?
3. Der ärztliche Beruf muss ein freier Beruf bleiben. Die Ärzteschaft muss zwingend frei von wirtschaftlich motivierter Einflussnahme durch Kapitalinvestoren oder Klinikbetreiber auf die ärztliche Berufsausübung bleiben. Was sind Ihre Antworten auf die Profitorientierung in der Versorgung? Und wie ist Ihre Haltung zum Fallpauschalensystem?
4. Die COVID-19-Pandemie hat gezeigt: Nicht nur die sektorenübergreifende Arbeit muss besser werden, sondern es muss die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Akteure im Gesundheitswesen durch die Vernetzung von Kliniken, Wissenschaft, Wirtschaft, Politik und den Kostenträgern gefördert werden. Welche weiteren Maßnahmen wollen Sie für eine Gesundheitsstadt Berlin ergreifen?
5. Nach einer Analyse der Berliner Krankenhausgesellschaft besteht eine jährliche Förderlücke von rund 100 Mio. Euro bei der Krankenhausfinanzierung in Berlin. In den vergangenen 20 Jahren ist so eine Förderlücke von rund 2,1 Mrd. Euro entstanden. Das im Rekordtempo errichtete Corona-Behandlungszentrum in der Jafféstraße hat jedoch gezeigt, was möglich ist, wenn nur der politische Wille da ist. Wie wollen Sie den eklatanten Investitionsstau bei der Krankenhausfinanzierung auflösen? /

Schnell, sicher und vertraulich miteinander kommunizieren

Herkömmliche E-Mails sind nach wie vor das Kommunikationsmittel Nummer eins – doch für den Austausch von Patientendaten sind sie ungeeignet. Der Dienst „Kommunikation im Medizinwesen“ (KIM) behebt dieses Defizit: In Verbindung mit dem elektronischen Arztausweis können darüber rechtsgültige Dokumente vertraulich und sicher ausgetauscht werden.

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen schreitet voran. Mittlerweile können Ärzt:innen, die gesetzlich krankenversicherte Patient:innen behandeln, Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) nutzen. Einige dieser Anwendungen sind freiwillig, wie der Austausch elektronischer Arztbriefe oder die elektronische Labordatenüberweisung. Andere hat der Gesetzgeber verpflichtend eingeführt und mit Umsetzungsfristen belegt. Die elektronische Patientenakte ist beispielsweise seit dem 1. Juli 2021 verpflichtend. Am 1. Oktober 2021 folgt die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) und am 1. Januar 2022 das elektronische Rezept. Um diese Anwendungen nutzen zu können, benötigen Ärzt:innen zwingend einen elektronischen Arztausweis (eA).

Bei der digitalen Übermittlung von Dokumenten wird zudem die Anwendung „Kommunikation im Medizinwesen“ (KIM) eine zentrale Rolle spielen. Mit KIM können Akteur:innen

im Gesundheitswesen schnell, sicher und vertraulich miteinander kommunizieren.

Registrierung ist notwendig

Nur registrierte Nutzer:innen können KIM-Nachrichten austauschen. So kann zum Beispiel eine Hausärztin oder ein Hausarzt sicher sein, dass der Arztbrief im eigenen elektronischen Postfach tatsächlich von der oder dem versendenden Fachärztin oder Facharzt stammt. Im Gegensatz zum traditionellen E-Mail-Versand über das Internet ist bei KIM die Identität aller TI-Teilnehmenden bestätigt und in einem sogenannten Verzeichnisdienst – quasi einem zentralen Adressbuch – hinterlegt. Nach dem Willen des Gesetzgebers befüllen und pflegen die Ärztekammern die Daten für diesen Verzeichnisdienst. Praxen und Krankenhäusern ist es so möglich, über KIM auf den Verzeichnisdienst zuzugreifen und TI-Teilnehmende zu suchen. Eine eigenständige Adressbuchpflege ist nicht erforderlich.

KIM funktioniert wie ein E-Mail-Programm. Wahlweise kann es direkt über ein Primärsystem mit E-Mail-Funktion benutzt oder alternativ in ein Standard-E-Mail-Programm wie beispielsweise Outlook integriert werden. Die sogenannte Ende-zu-Ende-Verschlüsselung schützt Nachrichten und Anhänge vor dem Zugriff von Unbefugten. Eine Verfälschung oder Manipulation der Nachrichten oder Anhänge ist nicht möglich.

KIM wird von Arztpraxen und Krankenhäusern spätestens ab dem dritten Quartal 2021 benötigt, um die eAU an die gesetzlichen Krankenkassen der Patient:innen zu übermitteln.

Die Durchschläge für Patient:innen und Arbeitgebende werden weiterhin in Papierform ausgehändigt. Die eAU an die Kassen müssen Ärzt:innen mit dem eArztausweis signieren. Grundsätzlich besteht technisch die Option, jede eAU einzeln zu signieren oder die Stapelsignaturfunktion zu nutzen.

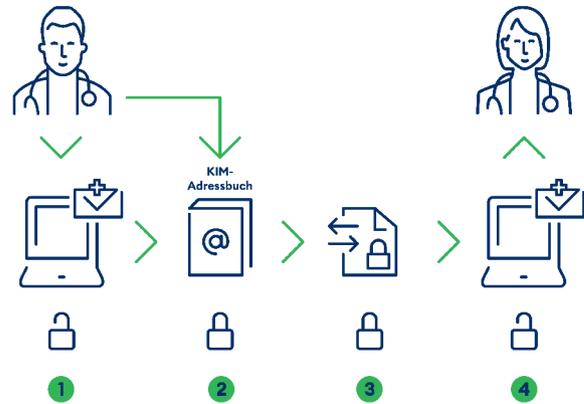
Technische Voraussetzungen

Um KIM nutzen zu können, muss in den Praxen das Software-Update zum E-Health-Konnektor aufgespielt und das Primärsystem angepasst werden. Der Konnektor (PTV3-Konnektor) stellt die Verschlüsselungs- und Signaturfunktionalitäten zur Verfügung, die für KIM und andere Anwendungen wie die Notfalldaten und den elektronischen Medikationsplan erforderlich sind. Ohne das Update ist der Konnektor technisch nicht in der Lage, KIM einschließlich eA zu nutzen.

Sofern noch nicht vorhanden, benötigen Ärzt:innen zudem einen Praxisausweis (SMC-B), ein E-Health-Karten-terminal sowie einen Anbieter für einen virtuellen privaten Zugang zur TI (VPN-Zugangsdiensteanbieter). Zusätzlich bedarf es einer KIM-E-Mail-Adresse, die ebenfalls über einen zugelassenen Anbieter erhältlich ist. Bei Rückfragen helfen die Praxisverwaltungssystem-Betreuer:innen. Schließlich muss der elektronische Arztausweis in die neuen Softwareprogramme eingebunden werden. Auch hierbei können die eigenen Praxisverwaltungssystem-Betreuer:innen unterstützen.

Pauschalen für die Finanzierung

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft haben mit dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen eine Finanzierungsvereinbarung für die neuen Anwendungen getroffen. Hier wurden



Beispielhafte Nutzung: Ein Allgemeinmediziner überweist eine:n Patient:in an eine Kardiologin. Nach der Untersuchung möchte diese den Befund an den überweisenden Kollegen übermitteln.
Abbildung: gematik GmbH

Pauschalen für die TI-Anbindung, den E-Health-Konnektor, den eA sowie für den KIM-Fachdienst vereinbart, siehe [→ www.kbv.de/html/kim.php](http://www.kbv.de/html/kim.php) oder [→ www.dkgev.de](http://www.dkgev.de) >> Themen >> Digitalisierung & Daten >> Telematik & Infrastruktur.

Die Ärztekammer Berlin empfiehlt Ärzt:innen, die gesetzlich Krankenversicherte behandeln, einen eA zu beantragen. Da die Beantragung aufgrund gesetzlicher Vorgaben komplex ist, raten wir, sich im Vorfeld auf [→ www.aekb.de/eArztausweis](http://www.aekb.de/eArztausweis) eingehend über den Antragsprozess zu informieren und zudem eine Lieferzeit von rund acht Wochen einzuplanen. /



Ioannis Christopoulos

Prozessverantwortlicher und Koordinator der eA-Ausgabe der Ärztekammer Nordrhein
Foto: privat

Teile des Artikels wurden vom Autor in der Juniausgabe 2021 des Rheinischen Ärzteblattes veröffentlicht. Ein Interessenskonflikt besteht nicht.