

TOP Ic Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag - Aktuelle Fragen der ärztlichen Berufsausübung

Titel: Das elektronische Rezept und die Telematikinfrastruktur müssen funktionieren

Beschluss

Auf Antrag von Dr. Torben Ostendorf, Prof. Dr. Nicola Buhlinger-Göpfarth, Dr. Oliver Funken, Dr. Ulf Zitterbart, Jens Wagenknecht, Dr. Günter Meyer, Dr. Marion Charlotte Renneberg, Dr. Susanne Bublitz, Michael Andor, Dr. Christine Schroth der Zweite, Dr. Stefan Semmler und Michael Niesen (Drucksache Ic - 16) beschließt der 128. Deutsche Ärztetag 2024:

Der 128. Deutsche Ärztetag 2024 stellt nachfolgende Forderungen an den Gesetzgeber und die Gematik:

- Die Einführung von künftigen digitalen Massenanwendungen bedarf ausreichender Test- und Erprobungsphasen, um den sicheren flächendeckenden Betrieb zu gewährleisten. Nur so kann verhindert werden, dass bestimmte Versorgungskonstellationen bei der Konzeption völlig unbeachtet bleiben.
- Die Versorgung von Patientinnen und Patienten in Pflegeheimen oder mit ambulanten Pflegediensten mit E-Rezepten ist weiterhin nicht zufriedenstellend möglich. Hier müssen umgehend die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass die Zuweisung des E-Rezepts entweder an den Pflegedienst oder die Apotheke technisch und rechtlich ermöglicht wird.
- Flächendeckende Ausfälle von Komponenten der Telematikinfrastruktur (TI) müssen künftig vollständig unterbunden werden, weil sie eine unzumutbare Belastung der hausärztlichen Praxen bedeuten.
- Die ärztliche Verordnung muss für alle Versorgungskontexte per E-Rezept ermöglicht werden, d. h. Privatversicherte und Heilfürsorgeberechtigte müssen E-Rezepte erhalten. Die Verordnung von Betäubungsmitteln, Praxisbedarf und Verordnungen von Heil- und Hilfsmitteln etc. müssen per E-Rezept ermöglicht werden.

Begründung:

Das elektronische Rezept (E-Rezept) ist die erste flächendeckende digitale Massenanwendung der TI mit Inhalten, die - anders als das Versichertenstammdatenmanagement - für die Versorgung relevant und deren Ausfall im Zweifel für die Patientinnen und Patienten kritisch ist. Leider sind die Erfahrungen in den

Angenommen: ☒ Abgelehnt: ☐ Vorstandsüberweisung: ☐ Entfallen: ☐ Zurückgezogen: ☐ Nichtbefassung: ☐

Stimmen Ja: 166

Stimmen Nein: 7

Enthaltungen: 7

ärztlichen Praxen an vielen Stellen mehr als ernüchternd. Patientinnen und Patienten mussten mehrheitlich in den hausärztlichen Praxen über die neuen Prozesse informiert werden, was Zeit und Nerven insbesondere in Hochzeiten der Infektsaison gekostet hat. Die Umsetzung in vielen AIS-Systemen war und ist, insbesondere was die Umsetzung der Komfortsignatur angeht, nicht zufriedenstellend und praxistauglich und z. T. mit viel zu langen Wartezeiten verbunden. Ganze Versorgungskonstellationen, wie die Versorgung von Patientinnen und Patienten in Pflegeheimen oder mit ambulantem Pflegedienst, wurden nicht bedacht und vorbereitet. Hier fehlte eine angemessene Testphase, in der solche Defizite hätten erkannt werden können. Es besteht hier auch dringender Handlungsbedarf, dass die Versorgung von Patientinnen und Patienten in Pflegeheimen und mit ambulantem Pflegedienst zeitnah ermöglicht wird.

Neben einzelnen Ausfällen der TI, die an sich schon intolerabel sind, fielen im März 2024 fast drei Wochen lang regelhaft zentrale Komponenten der TI aus, sodass die E-Rezepte in den Praxen und Apotheken nicht genutzt werden konnten. Solche dauerhaften systematischen Ausfälle sind vollkommen inakzeptabel und müssen durch umfassende Testung und Zertifizierung zentraler Komponenten der TI von vornherein unterbunden werden. Mit der immer weitergehenden Digitalisierung der Gesundheitsversorgung in Deutschland können Ausfälle der TI nicht nur die ohnehin frustrierten Nutzenden weiter demotivieren, sie können auch echten medizinischen Schaden anrichten, wenn beispielsweise die Versorgung mit Arzneimitteln deshalb nicht mehr gewährleistet werden kann.

Mit der Einführung des E-Rezepts für Arzneimittel wurde zwar ein erster Massenprozess in den Praxen digitalisiert, eine wirkliche Entlastung in den hausärztlichen Praxen wird aber erst spürbar, wenn alle Verordnungsprozesse vollständig digitalisiert sind. Im Moment müssen Praxen jedes Mal differenzieren, ob es sich um ein Arzneimittel, ein Heil- oder Hilfsmittel, Praxisbedarf o. ä. handelt und ob die Patientin/der Patient GKV- oder PKV-versichert oder Empfänger/in der Heilfürsorge ist etc. Dies ist kurzfristig verständlich, weil nicht alle Prozesse gleichzeitig umgestellt werden können, muss nun aber schnell angepasst werden, um die Praxen zu entlasten und mögliche Vorteile der Digitalisierung spürbar zu machen.