

## Telematikinfrastruktur: Frist für Anbindung verlängern

Nach aktueller Gesetzeslage sollen alle niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten ihre Praxen bis zum Ende des Jahres 2018 an die Telematikinfrastruktur (TI) anschließen. Die bestehenden Rahmenbedingungen sind allerdings so ungünstig, dass sich die meisten Praxen gar nicht innerhalb dieser Frist anbinden können. Trotzdem droht die Gesetzgebung den Praxen weiterhin mit einem Abzug ihres Honorars in Höhe von einem Prozent, wenn sie nicht fristgerecht an die TI angeschlossen sind.

Der Gesetzgeber sollte die Frist für den verpflichtenden TI-Anschluss daher verlängern. Eine Sanktionierung der Praxen durch einen wie auch immer gearteten Honorarabzug lehnt der Vorstand der KVB eindeutig ab.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass die Praxen nicht auf den Kosten für den TI-Anschluss sitzenbleiben. Nach den gesetzlichen Vorgaben sind die Krankenkassen verpflichtet, die Kosten für die Erstausrüstung der Praxen und den laufenden Betrieb zu



Aus Sicht der KVB darf eine nutzbringende Digitalisierung des Gesundheitswesens nicht zulasten der Ärzte und Psychotherapeuten gehen. Denn diese sind nicht dafür verantwortlich, dass die für die Ausstattung aller Praxen erforderlichen Geräte größtenteils noch keine Zulassung der gematik erhalten haben.

übernehmen. In der Ausgestaltung dieser gesetzlichen Vorgabe wurden allerdings nicht alle bestehenden Versorgungsrealitäten berücksichtigt. Dies führt dazu, dass einige Arztgruppen mehr für den TI-Anschluss ausgeben müssen als sie erstattet bekommen. Mehr dazu in diesem IMPULS.

### Editorial

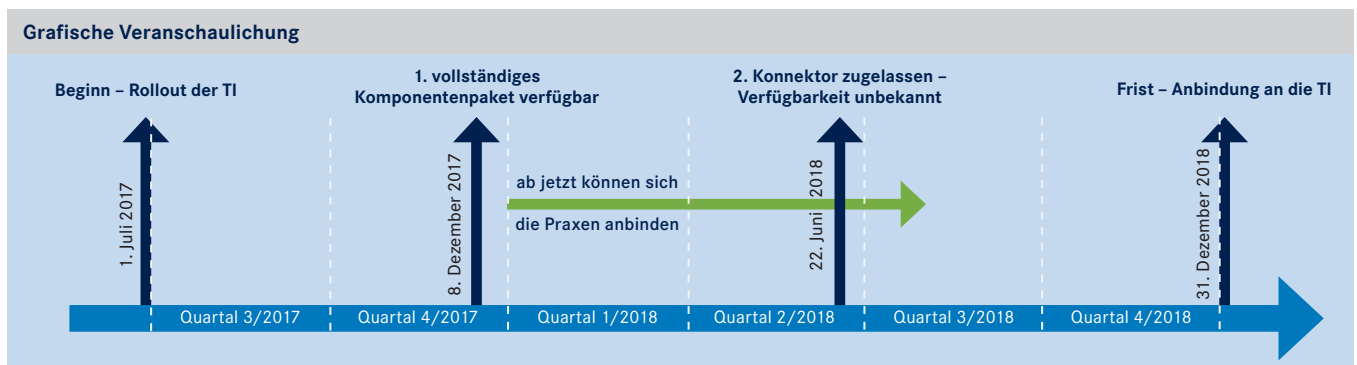
Bayerns Ärzte und Psychotherapeuten stehen der Digitalisierung grundsätzlich nicht ablehnend gegenüber. Die Informationstechnologie hat längst in den Praxen Einzug gehalten – von digitalen Röntgenbildern bis zur Online-Terminvergabe gibt es bereits zahlreiche Beispiele für den praktischen Einsatz von IT. Dennoch wird, wenn es um moderne Technologien im Gesundheitswesen geht, häufig nur über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) gesprochen, die es als Dauerbaustelle inzwischen in Sachen Fehlplanung durchaus mit dem seit Jahren nicht fertiggestellten Berliner Großflughafen aufnehmen kann. In dieser Ausgabe von KVB IMPULS möchten wir Ihnen den derzeitigen Sachstand beim Aufbau der Telematikinfrastruktur (TI) darstellen. Eine sichere Kommunikationsplattform für Praxen, Kliniken und andere Organisationen im Gesundheitswesen ist die Grundvoraussetzung, um aus der eGK eines Tages doch noch einen Mehrwert für die Versorgung zu generieren. Die politisch Verantwortlichen wären gut beraten, beim weiteren Aufbau der TI auf Drohszenarien wie Honorarabzüge zu verzichten und für eine möglichst rasche flächendeckende Durchdringung positive Anreize zu setzen. Dazu wäre es hilfreich, wenn man auch seitens des zuständigen Gesundheitsministeriums die Krankenkassen deutlich daran erinnern würde, dass sie per Gesetz für sämtliche Kosten der TI-Einrichtung in den Praxen aufkommen müssen und sich nicht hinter der Vereinbarung vager Kostenpauschalen verstecken können.

*Ihr Vorstand der KVB*

# Rollout der TI bis Ende 2018 ist unrealistisch

„Grünes Licht für den Online-Produktivbetrieb“ vermeldete die gematik am 2. Juni 2017. Damals rechneten die Gesellschafter damit, dass erste zugelassene TI-Komponenten ab Herbst 2017 auf dem Markt verfügbar sein würden. Die Realität sah leider anders aus: Bis Mitte November hat es gedauert, bis endlich ein erstes Komponentenpaket zugelassen war, einen Monat später waren die erforderlichen Geräte produziert und verfügbar. Die ersten Praxen konnten also erst kurz vor Jahresende angeschlossen werden (siehe Grafik 1).

Produktzulassungen durch die gematik entwickelt sich der Markt deutlich langsamer als erwartet. Daher können die PVS-Hersteller keine Verträge mit Komponentenanbietern abschließen und somit auch keine TI-Installationen in den Praxen ihrer Kunden durchführen. Sanktioniert werden am Ende aber die Ärzte und Psychotherapeuten – also das letzte und schwächste Glied in der Kette! Ein Prozent vom Honorar aufgrund der fehlenden Marktentwicklung für eine fremdaufgelegte Pflicht abzuziehen, ist keinesfalls nachzuvollziehen oder gar zu vertreten. Vielmehr würde es eher die Unzufrieden-



Grafik 1

Quelle: KBV, Stand: Juli 2018

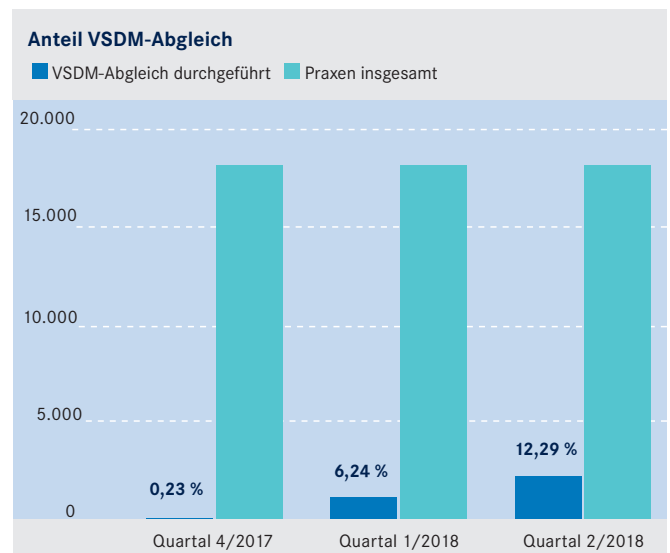
Ebenso schleppend ging es im Jahr 2018 weiter. Die gematik hat den Niedergelassenen und Herstellern von Praxisverwaltungssystemen (PVS) vier Konnektoren in Aussicht gestellt. Bis dato (Anfang August 2018) sind jedoch trotz mehrfach angekündigter Liefertermine vonseiten der Industrie keine weiteren verfügbar. Ein zweiter Konnektor wurde zwar im Juni 2018 zugelassen, ist aber noch nicht auf dem Markt. Zwei weitere Konnektorhersteller erwarten weiterhin ihre Zulassung – Zeitpunkt unbekannt!

heit und Verärgerung der Ärzte und Psychotherapeuten über die TI stark erhöhen. Unsere Forderung lautet daher: Die gesetzlich vorgesehene Einführungsfrist kann aufgrund des Industrieversagens nicht gehalten werden! Eine Fristverlängerung aus Marktgründen wurde bereits in der Vergangenheit durchgeführt. Da sich an den Marktbedingungen nichts Grundsätzliches geändert hat, ist es nur logisch, dass nun eine erneute Verlängerung erfolgen muss.

## Aktuelle Anbindungssituation in Bayern

Die Grafik 2 zeigt die große Anzahl bayerischer Praxen, die noch nicht an die TI angebunden sind: Von 18.100 Praxen haben sich bis Mitte 2018 insgesamt 2.224 Praxen angeschlossen. Bei weit über 15.000 Praxen steht die Anbindung an die TI noch aus. Anders ausgedrückt: Über 80 Prozent der Praxen bleibt weniger als sechs Monate für ihren TI-Anschluss, um den drohenden Honorarkürzungen zu entgehen. Ob der Markt in so kurzer Zeit alle Praxen rechtzeitig beliefern kann, ist mehr als fraglich.

Dabei wären die meisten betroffenen Praxen durchaus gewillt, sich an die TI anzubinden – wenn denn ihre PVS-Hersteller ihnen die Komponenten bereitstellen könnten. So aber befinden sich die Niedergelassenen in einem Teufelskreis. Aufgrund der ausstehenden



Grafik 2

Quelle: OpenKV, Stand: Juli 2018

## Eine Anbindungspflicht an die TI widerspricht den Versorgungsrealitäten

Um sich an die TI anzuschließen, müssen Praxen neue Geräte und Dienste anschaffen. Dazu zählen der Konnektor, ein neues stationäres E-Health-Kartenterminal, der SMC-B Praxisausweis, ein VPN-Zugangsdienst sowie ein Update für das bestehende PVS.

Das E-Health-Gesetz verpflichtet die Krankenkassen, die Kosten für diese TI-Komponenten zu übernehmen. Der Gesetzgeber hat im SGB V den Praxen für die Ausstattung allerdings keine individuellen Preise zugestanden, sondern er spricht lediglich von den „erforderlichen“ Kosten. Deshalb werden derzeit nicht die tatsächlichen Rechnungsbeträge erstattet, sondern feste Erstattungspauschalen. Diese haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband unter Moderation des Bundesschiedsamts vereinbart. Noch ist allerdings völlig ungeklärt, wie die später anfallenden Kosten beispielsweise bei einem irreparablen Defekt des Konnektors zu verrechnen sind.

Die Kosten für den ebenfalls zwingend erforderlichen Internetanschluss sowie einen PC mit PVS und Monitor sind im Rahmen der TI-Finanzierungsvereinbarung nicht enthalten, weil dies als bereits vorhandene Grundausstattung vorausgesetzt wird. Die KVB weist darauf hin, dass die Realität in vielen bayerischen Praxen hinsichtlich der angenommenen Grundausstattung allerdings anders aussieht und diese daher weitaus mehr „erforderliche“ Kosten für den TI-Anschluss zu tragen haben.

Hierzu zählen beispielsweise zahlreiche niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten, die neben ihrer Hauptpraxis zur Absicherung unterversorgter Gebiete kleine Filialen betreiben, die nur an wenigen Tagen pro Woche beziehungsweise pro Monat besetzt sind. Die Filialen verfügen in den überwiegenden Fällen über keine technische Ausstattung, da die Behandler für ihren Einsatz in der Filiale bisher lediglich ein mobiles Kartenlesegerät benötigen. Da auch in Filialen VSDM-Pflicht besteht, müssen diese nun zusätzlich zu den erstattungsfähigen TI-Komponenten mit der vorausgesetzten Grundausstattung ausgestattet werden.

Insgesamt gibt es in Bayern 1.214 solcher Filialen. 61,4 Prozent davon befinden sich im ländlichen Raum, 28 Prozent davon sogar in sogenannten „dünn besiedelten ländlichen Kreisen“\*. Aus Sicht der KVB ist dies eine erhebliche Anzahl von Filialpraxen, die dringend für die Versorgung von Patienten im ländlichen Bereich benötigt wird. Dem Gesetzgeber sollte es daher entsprechend wichtig

sein, dass diese Praxen tatsächlich die volle Kostendeckung erhalten, um nicht zu riskieren, dass sie aufgrund von Mehrinvestitionen beziehungsweise drohenden Honorarverlusten geschlossen werden.

Eine weitere unberücksichtigte Gruppe ist die der älteren Ärzte und Psychotherapeuten, die in naher Zukunft ihre Praxis ab- oder aufgeben wollen. Trotz ihres fortgeschrittenen Alters behandeln sie immer noch Patienten, weil sie für ihre Praxis einfach keinen Nachfolger finden. Allein in Bayern sind 29,5 Prozent aller niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten älter als 60 Jahre, 11,6 Prozent sogar älter als 65\*\*.

In Anbetracht der Tatsache, dass die Verträge mit den TI-Anbietern in den meisten Fällen eine Laufzeit von fünf Jahren haben, stellen sich diese Ärzte und Psychotherapeuten berechtigterweise die Frage, ob eine Honorarkürzung über wenige Jahre für sie nicht individuell „günstiger“ wäre als die Investition in einen mehrjährigen TI-Vertrag. Hinzu kommt, dass ein potenzieller Praxisnachfolger den TI-Vertrag gegebenenfalls übernehmen müsste, sich also nicht flexibel für ein neues, auf seine Bedürfnisse zugeschnittenes System entscheiden könnte. Die KVB hält es daher für sinnvoll, die älteren ambulant Tätigen von der TI-Pflicht zu befreien oder für diese eine Übergangszeit einzurichten.

Beide oben geschilderten Szenarien weisen massive Risiken auf. Denn sollten sich die Vertragsärzte und -psychotherapeuten durch die TI-Einführung überfordert oder gegängelt fühlen und sich stattdessen für eine (vorzeitige) Praxis- beziehungsweise Filialschließung entscheiden, könnte dies desaströse Konsequenzen für die Versorgung der Patienten – vor allem in ländlichen Regionen – haben.

\*Quelle der Versorgungsdaten: KVB-Arztregister, Stichtag 1. Januar 2018, alle Ärzte und Psychotherapeuten inklusive Fachgruppen, die nicht der Bedarfsplanung unterliegen (beispielsweise Mund- und Kieferchirurgie).

Quelle der Raumzuordnung: BBSR ([https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raumbeobachtung/Raumabgrenzungen/raumabgrenzungen\\_node.html](https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raumbeobachtung/Raumabgrenzungen/raumabgrenzungen_node.html))

\*\*Quelle: KVB-Arztregister, Stichtag 1. Januar 2018, alle Ärzte und Psychotherapeuten inklusive Fachgruppen, die nicht der Bedarfsplanung unterliegen (beispielsweise Mund- und Kieferchirurgie).

## Blick in die Zukunft: Welche Potenziale stecken in der TI?

Mit der Einführung des Versichertenstammdatenmanagements (VSDM) wird ein Grundstein für die Digitalisierung im Gesundheitssystem gelegt. Die Infrastruktur, die in allen Zahnarzt-, Arzt- und Psychotherapeutenpraxen aufgebaut wird, bildet ein elementares Fundament für den digitalen Austausch zwischen den Ärzten und Psychotherapeuten in Kliniken und Praxen sowie mit Patienten und anderen Organisationen im Gesundheitssektor. Für die weitere Akzeptanz und den langfristigen Bestand der TI ist es nun entscheidend, die richtigen Anwendungen beschleunigt „auf die Straße“ zu bringen.

Rückmeldungen von KVB-Mitgliedern zur TI zeigen: Es gibt aktuell noch zahlreiche Kritiker, Zweifler und Unentschlossene. Viele Niedergelassene sind desillusioniert oder schlichtweg verärgert über die andauernden Verzögerungen und die schleppende Marktentwicklung. Das PVS als „technisches Herz“ einer Arztpraxis muss im Zusammenschluss mit den TI-Komponenten fehlerfrei laufen. Daher setzen die meisten Praxen auf das jeweilige TI-Bundle-Angebot ihres PVS-Herstellers, das Stand Anfang August 2018 aufgrund ausstehender Komponentenzulassungen vielfach noch nicht auslieferbar ist.

Weitere Gründe für die Zurückhaltung vieler Ärzte und Psychotherapeuten sind zum einen, dass diverse Gerüchte über einen ungenügenden technischen Reifegrad der Konnektoren und über-

höhte, nicht gegenfinanzierte Kosten kursieren. Zum anderen empfinden viele Niedergelassene, dass ihnen das VSDM keinen Mehrwert für ihre Praxen bietet, sondern bislang nur Zusatzkosten und aufwendige Diskussionen mit Patienten nach sich zieht.

Es bleibt daher zu hoffen, dass die geplanten Weiterentwicklungen in Bezug auf das Notfalldatenmanagement, den eMedikationsplan sowie die Kommunikation zwischen Behandlern (eArztbrief) schneller eingeführt werden als dies mit dem VSDM der Fall war. Diese Anwendungen bringen den ambulant Tätigen deutliche Vorteile und könnten die Akzeptanz für die TI eindeutig positiv beeinflussen. Wichtig wäre auch ein zügiger Fortschritt in Bezug auf weitere digitale Anwendungen wie Impfpass, Mutterpass, Rezept. Die TI-Komponenten sollten zudem für Anwendungszwecke außerhalb der gesetzlichen Vorgaben verfügbar sein. Beispielsweise könnte der Heilberufsausweis für Signaturzwecke in Verwaltungsverfahren zwischen Arztpraxis und KV sinnvoll eingesetzt werden.

Die TI bietet durchaus auch Potenziale für die Praxen von Ärzten und Psychotherapeuten. Die Dienste müssen aber deutlich schneller zum produktiven Einsatz kommen. Ein Erfolgsrezept für die langfristige Akzeptanz der TI könnte lauten, Praxen nicht mit Honorarabzügen zu bedrohen, sondern durch die rasche Einführung nützlicher Anwendungen sinnvolle Anreize zu schaffen!

### Welche Befürchtungen und Erwartungen sind mit der TI aus Ärztesicht verbunden?

**Dr. med. Gunther Carl**, niedergelassen in einer Praxisgemeinschaft für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie in Kitzingen

*„Anwendungen wie elektronische Patientenakte, elektronisches Rezept, elektronischer Arztbrief müssen erst noch entwickelt werden beziehungsweise stecken in den Kinderschuhen oder erfordern einen zeit- und kostenpflichtigen Zusatzaufwand, wie zum Beispiel der elektronische Arztausweis. Aus gegenwärtiger Praxisperspektive sind die Kosten und der Installationsaufwand hoch – mittelfristig mit unsicherem Nutzen.“*

**Dr. med. Peter Rauen**, niedergelassen in hausärztlich-internistischer Praxis in Albaching

*„Zum jetzigen Zeitpunkt verursacht die Telematik für uns Ärzte überwiegend Aufwand und Kosten, bietet aber derzeit noch wenig Mehrwert (Anbindung an das Sichere Netz der KVen für den elektronischen Arztbrief, die Online-Abrechnung). Es bleibt zu hoffen, dass Ärzte und Patienten von weiteren Anwendungen wie Impfdatenerfassung und Notfalldatensatz usw. tatsächlich profitieren. Nur das rechtfertigt in Zukunft meines Erachtens den finanziellen, technischen und zeitlichen Aufwand.“*

## Impressum

Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Elsenheimerstraße 39, 80687 München, Telefon: 0 89 / 5 70 93 - 21 92, [www.kvb.de](http://www.kvb.de)  
Verantwortlich: KVB Kommunikation. Bilder: [iStockphoto.com/Ikonoklast\\_Fotografie](https://www.iStockphoto.com/Ikonoklast_Fotografie) (Titelseite)

Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt“), ist selbstverständlich auch die weibliche Form („die Ärztin“) gemeint.