

Antrittsbesuch im Staatsministerium

Präsident Dr. Gerald Qitterer bei
Gesundheitsministerin Judith Gerlach

Mitte November fand im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention ein erster gemeinsamer Austausch von Dr. Gerald Qitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), und der Anfang November neu ernannten Gesundheitsministerin Judith Gerlach statt. Im Rahmen des Austauschs sprachen Qitterer und Gerlach über die geplante Krankenhausreform des Bundes sowie über Möglichkeiten zur Stärkung der ärztlichen Niederlassung, zur Verbesserung von Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) und zum Abbau unnötiger Bürokratie im Gesundheitswesen.



Im Hinblick auf die geplante Krankenhausreform des Bundes stimmten Qitterer und Gerlach überein, dass die verfassungsmäßig festgelegte Planungshoheit der Länder gewahrt bleiben müsse. Bayern solle demnach weiterhin selbst entscheiden können, welche Krankenhausversorgung regional am sinnvollsten ist. Ebenso wollen Gerlach und Qitterer gemeinsam auf eine Stärkung der Versorgungsebene der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte hinwirken, in welcher der überwiegende Anteil der Patientinnen und Patienten behandelt werde. Nach Ansicht des BLÄK-Präsidenten brauche es dazu etwa eine sinnvollere Patientensteuerung, passgenaue Niederlassungsförderungen, einen ernsthaften Bürokratieabbau und die rasche Umsetzung der neuen Approbationsordnung für Ärzte. Auch müsse eine marktbeherrschende Stellung von investorenbetriebenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) verhindert werden. Diese Stoßrichtung wurde durch die Ministerin bekräftigt: „Ich beobachte den Zuwachs von investorenbetriebenen Medizinischen Versorgungszentren mit großer Sorge. Diese Entwicklung gefährdet die flächendeckende ambulante Versorgung. Denn jedes neue iMVZ wird sich auf den Bestandsschutz berufen können – und damit vergrößert sich auch das Risiko irreversibler

regionaler Monopolstellungen“, so Gerlach. Bundesgesundheitsminister Lauterbach müsse endlich seinen angekündigten Gesetzentwurf vorlegen, um die flächendeckende ambulante Versorgung zu sichern.

„Zusammen mit Staatsministerin Gerlach spreche ich mich auch für eine Digitalisierung des Gesundheitswesens mit Augenmaß aus. Digitale Anwendungen müssen für die Praxen und Kliniken stets einen Mehrwert haben und dürfen nicht um ihrer selbst willen eingeführt werden“, erklärte Qitterer im Nachgang des Austauschs. In diesem Zusammenhang sei es besonders wichtig, die dysfunktionale TI zu verbessern und vom Kopf auf die Füße zu stellen. Anwendungen der TI müssten praxistauglich gestaltet werden. Bei ihrem Einsatz dürfe es nicht länger zu zahlreichen technischen Fehlern kommen, welche die Arbeitsabläufe in Praxen und Kliniken massiv beeinträchtigten.

Kritisch diskutierten Qitterer und Gerlach auch über die Pläne des Bundesministeriums für Gesundheit zur Errichtung einer Bundesethik-Kommission.

Florian Wagle (BLÄK)

Elektronischen Arztausweis jetzt beantragen!

Am 1. Juli 2023 begann der bundesweite Rollout des elektronischen Rezepts. Vertragsärztinnen und -ärzte sind nach den Plänen der Bundesregierung ab dem 1. Januar 2024 verpflichtet, für verschreibungspflichtige Arzneimittel eRezepte auszustellen. Zahlreiche weitere digitale Anwendungen wie beispielsweise das Notfalldatenmanagement (NFDm), die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) und die Kommunikation im Medizinwesen (KIM) sind mit dem elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) über die Praxis-IT-Systeme bereits nutzbar. Für Ärztinnen und Ärzte in Deutschland ist der eHBA, auch bekannt als elektronischer Arztausweis, der Schlüssel zu zahlreichen digitalen Applikationen der Patientenversorgung im Gesundheitswesen.

Der Schlüssel zur digitalen Patientenversorgung im Gesundheitswesen

Zunächst bestätigt der eHBA den Nutzenden in der digitalen Welt die Zugehörigkeit zum ärztlichen Berufsstand und verifiziert deren Identität. Mit dem eHBA wird vom Gesetzgeber somit sichergestellt, dass nur berechtigte Personen auf die medizinischen Daten von Patientinnen und Patienten digital zugreifen können. Des Weiteren können Inhaber des eHBA eine qualifizierte elektronische Unterschrift (QES) erstellen, welche der eigenhändigen Unterschrift rechtlich gleichgestellt ist. Mit der QES können medizinische Dokumente (zum Beispiel der elektronische Arztbrief) somit rechtsgültig elektronisch unterschrieben werden.

Vor dem Hintergrund der aktuellen Entwicklungen ist es Ärzten, die im ambulanten und stationären Bereich Patienten versorgen, zu empfehlen, zeitnah einen eHBA zu beantragen.

Wie der eHBA zu beantragen ist, können Sie auf der Homepage der Bayerischen Landesärztekammer unter „Arztausweis“ nachlesen. Dort finden Sie auch weiterführende Artikel des *Bayerischen Ärzteblattes* zum Thema sowie ein Video-tutorial der gematik. Aktuell verfügen etwa 39.000 der Ärzte in Bayern (knapp 61 Prozent) über einen eHBA.



Julia Schäfer (BLÄK)