

„WIR PRAXEN BRAUCHEN BEI DER TI EINEN LANGEN ATEM“

In einer aktuellen Umfrage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), an der vom 13. bis 20. Januar mehr als 5.300 Praxen teilgenommen haben, zeigt sich ein Großteil der Niedergelassenen ernüchtert vom Einsatz der Anwendungen im Rahmen der Telematikinfrastruktur (TI). Nur ein kleiner Teil kann demnach beispielsweise die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) bereits digital versenden. Wie bayerische Praxen mit den TI-Anwendungen zurecht- kommen, schildern drei Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber in KVB FORUM.

Inwiefern bieten TI-Anwendungen wie eAU und eRezept Praxen derzeit einen wirklichen Mehrwert? Wie störanfällig zeigen sich die Tools im konkreten Praxiseinsatz? Ein Interview mit Dr. med. Ahmad Sirfy, Allgemeinmediziner in München, Dr. med. Olga Strahl, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Nürnberg, und Dipl.-Psych. Rainer Cebulla, Psychologischer Psychotherapeut in Höchberg (siehe Seite XY).

Herr Dr. Sirfy, Frau Dr. Strahl, welche TI-Anwendungen werden von Ihnen derzeit konkret genutzt? Seit wann werden diese eingesetzt?



Sirfy: Wir sind eine Hausarztpraxis mit zwei Standorten in München und tragen seit neuestem den Namen „Smartpraxis“, weil wir seit unserer Gründung vor zirka 3,5 Jahren verstärkt digitale Lösungen in unserem Praxisalltag einsetzen. Seit dieser Zeit signieren wir unsere Laboraufträge ausschließlich mit dem elektronischen Heilberufsausweis.

Seit zwei Jahren nehmen wir an einem Startup-Projekt zur Ausstellung von eRezepten teil und haben bis dato knapp 1.000 eRezepte erstellt. Seit Januar 2022 können wir eRezepte auch über die gematik erstellen, ebenso die eAU. Wir können Befunde per KIM an Arztkollegen verschicken und empfangen. Bislang interessieren sich unsere Patientinnen und Patienten nicht sehr für die digitale Patientenakte, den eMedikationsplan oder das eNotfalldatenmanagement. Aber auch diese Funktionen könnten wir mit unserer digitalen Aus-

stattung schon jetzt bedienen. Außerdem haben wir bis dato mithilfe des Konnektors zirka 30.000 Covid-Impf- und Genesenzertifikate erstellt.

Strahl: Seit meiner Praxisübernahme am 1. April 2020 führen wir das Versichertenstammdatenmanagement durch. Das funktionierte bisher weitgehend reibungslos. Seit neuestem gibt es allerdings Probleme mit der neuen Gesundheitskarte 2.1. Das Einlesen führt häufig zum Konnektorabsturz, es dauert dann bis zu fünf Minuten, bis alles wieder funktioniert. Teilweise bleibt es aber dabei, dass die Karten nicht lesbar sind, was bedeutet, dass kein Notfalldatenmanagement durchgeführt und auch keine Impfungszertifikate ausgestellt werden können. In diesen Fällen muss die Patientendatenaufnahme manuell erfolgen. Den KIM-Dienst nutzen wir seit September 2021. Er könnte Papier und Briefmarken sparen und die Gefahr eliminieren, dass ein Arztbrief verlorengeht. Derzeit wird KIM allerdings nur zur Weiterleitung der eAU an die Krankenkassen genutzt. Der Informationsaustausch zwischen Praxis und Klinik findet also weiterhin auf Papier statt. Die elektronische Patientenakte kommt bei uns überhaupt nicht zum Einsatz, obwohl wir sie aktiv bei den Patientinnen ansprechen. Es besteht offensichtlich kein Bedarf, da das Prozedere als zu aufwendig empfunden wird. Immerhin benötigen die Patientinnen eine spezielle App ihrer Krankenkasse und einen ZugangspIN. Das eRezept läuft in unserer Praxis bisher auch noch nicht. Hier sind noch zahlreiche Fragen zu klären. Zum Beispiel, wie ältere Patientinnen ohne App und Smartphone-Kenntnisse diese Rezepte einlösen können, dasselbe gilt für eRezepte für Kinder.

Wo gibt es bei den von Ihnen eingesetzten TI-Anwendungen Handlungsbedarf?

Sirfy: Mein Team und ich haben uns auch vor den TI-Anwendungen immer für andere digitale Lösungen interessiert, diese getestet und in den Praxisalltag implementiert. Am Anfang überwog die Skepsis, dann kam am Ende die Begeisterung, wenn eine Anwendung mit Mehrwert für die Praxis tatsächlich funktionierte. Der Weg dahin ist aber fast immer steinig und man muss die Nerven behalten. Auch mit den TI-Anwendungen war es nicht anders. Schon allein die Freischaltung des elektronischen Heilberufsausweises gestaltete sich bei uns nicht komplikationslos, da die Beschreibung dieses Vorgangs in unserem Fall nicht besonders „nutzerfreundlich“ dargestellt wurde.

Was besonders gut funktioniert, ist aktuell das Erstellen des eRezepts. Die Rezepte werden mit der Komfortsignatur zügig und einfach freigegeben. Da wir besonders viele Behandlungen mit der eigenen Videosprechstunde durchführen, ist das eRezept ein fester Bestandteil unserer Arbeit geworden. Auch das Erstellen von Wiederholungsrezepten via Bestellformular hat sich mit dem eRezept sehr vereinfacht. Unsere Ärztinnen und Ärzte können mit einem Klick alle Rezepte stapelweise signieren und diese sofort freigeben. Das nervige Unterschreiben in der Praxis wird damit nach und nach abgeschafft. Ein etwas holpriger Weg zeichnet sich bei der eAU ab. Erste Versuche zur Erstellung waren mit vielen technischen Problemen behaftet. Das Hauptproblem war, dass nicht alle Krankenkassen die gelieferte Datei öffnen konnten, weshalb die AU schließlich postalisch als Papierausdruck an die Kassen gesendet werden mussten. Der Support unseres Verwaltungssystems war aber beeindruckend geduldig und die meisten Probleme sind in dieser Hinsicht mittlerweile behoben. Seitdem können wir zunehmend die eAU besser in unserer stark gefragten Videosprechstunde einsetzen.

Die eAU wird sich aber erst lohnen, wenn wir nicht mehr auch noch eine Papierbescheinigung für den Arbeitgeber ausstellen müssen. Sobald die digitale Übermittlung an die Arbeitgeber hoffentlich wie erwartet dieses Jahr noch funktioniert, wird das unseren Workflow signifikant beschleunigen – besonders an manchen Montagen, an denen die Ausstellung von bis zu 60 Krankschreibungen per Videosprechstunde notwendig ist.

Neben den Software-Herausforderungen hatten wir hin und wieder Hardware-Ausfälle. Auch das teure

Ersetzen eines defekten Konnektors nach Ablauf der Garantiedauer mussten wir verkraften. Für die Konnektoren und Terminals sollte es daher verlängerte Garantielaufzeiten geben und ein schnellerer Ersatz im Garantiefall für Hersteller verpflichtend sein. Für viele kleine Praxen sind ein defekter Konnektor und die Folgekosten eine echte Herausforderung, besonders wenn man irgendwann ohne diese Hardware faktisch nicht mehr arbeiten kann.

Strahl: Ich persönlich würde es begrüßen, wenn man den elektronischen Medikationsplan, die elektronische Patientenakte und das Notfalldatenmanagement zu einer einzigen TI-Anwendung verschmelzen könnte, wobei die Funktionsweise dieser gemeinsamen Anwendung der des Notfalldatenmanagements gleichen sollte. Das elektronische Rezept sollte man über die Gesundheitskarte der Versicherten erstellen können und keine extra App der Krankenkasse dafür benötigen, da die PIN vielfach nicht erinnert wird. Bei der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sollte man sich entweder für eine komplett papierlose Variante entscheiden oder das Projekt gänzlich aufgeben.



Was wünschen Sie sich von der Politik hinsichtlich zukünftiger Implementierungen von TI-Anwendungen in der Praxis? Was sind die „Lernings“, die von allen Beteiligten berücksichtigt werden sollten?

Sirfy: Dass wir künftig ohne TI-Anwendungen keine Medizin mehr betreiben werden, ist eine Tatsache und schon sehr bald Realität. Das wissen auch die meisten Kolleginnen und Kollegen und haben sich mental darauf eingestellt. Das Problem, warum immer noch Praxen keine TI implementieren, ist, dass der Dialog mit den Ärzten nicht frühzeitig stattfand. Viele Befürchtungen wegen eventueller Sicherheitslücken, dem mit der Implementierung verbundenen Zeitaufwand und des nicht kalkulierbaren Kostenrisikos sind absolut berechtigt und müssen ernstgenommen werden. Es ist in diesem Sinne auch sehr wichtig, dass der Gesetzgeber die Haftungsfrage von eventuellen Sicherheitslücken und Verstößen der Datenschutz-Grundverordnung in der TI so klar definiert, dass die Ärzte nicht unverschuldet rechtliche Schwierigkeiten bekommen.

Die Telematik in der Medizin wird erst wirklich Sinn ergeben, wenn alle Akteure mitmachen, auch die kleinsten Praxen auf dem Land. Diese erreicht man nicht nur mit schriftlichen Bekanntmachungen und Erklärvideos und auch nicht unbedingt durch Techniker und Sachbearbeiter, die eventuell wenig Ahnung vom Praxisalltag vor Ort haben. Diese Praxen erreicht man durch praktizierende Kolleginnen und Kollegen sowie early adapter, die als Botschafter agieren und ihre ärztlichen Kolleginnen und Kollegen in diesen Bereich besser mitnehmen und begleiten können.

Strahl: Dass Digitalisierung wichtig ist, verstehen die Praxen und sperren sich auch nicht dagegen. Ich persönlich kritisiere allerdings den Weg und die Art und Weise der Umsetzung durch die Politik. Hier wünsche ich mir erleichterte und weniger restriktive Bedingungen. Es reicht ja nicht aus, nur etwas einzuführen. Die von der Politik gewollten und eingeführten Maßnahmen im Rahmen der TI müssen für uns Praxen auch verlässlich funktionieren. Hierzu wünsche ich mir im Vorhinein mehr Rücksprache mit der Ärzteschaft. Denn wir müssen die politisch geplante Theorie praktisch umsetzen. Dagegen wehren wir uns nicht. Aber die Umsetzung muss in den Praxisalltag so implementiert werden, dass sie allen Beteiligten das Leben erleichtert und nicht erschwert. Außerdem sollten Fristsetzungen für alle TI-Teilnehmer verbindlich sein, weil die allgemeine Einführung der TI sonst ins Leere läuft. Zum Beispiel hieß es bei der eAU, dass diese ab 1. Oktober 2021 verpflichtend sei. Wir haben unsere Praxis daraufhin entsprechend vorbereitet, also die notwendigen Module gekauft und die monatlichen Kosten getragen. Im Nachhinein zeigt sich: Viele Krankenkassen sind auf die eAU technisch gar nicht vorbereitet. Es bleibt also mit ihnen alles beim Alten, beziehungsweise wir müssen sogar zusätzlich zum Drucken der normalen AU unser eigenes Papier statt der bisherigen Kohlhammer-Formulare verwenden. Während den Ärzten bei Nichtbeachtung der Regeln sofort mit Honorarkürzungen gedroht wird, wird ein Nichteinhalten der technischen Standards offensichtlich bei den Krankenkassen nicht sanktioniert.

Welche konkreten Tipps haben Sie für Kolleginnen und Kollegen, die neu mit den genannten TI-Anwendungen starten? Was sind die Do's and Dont's?

Sirfy: Sobald Sie mit den TI-Anwendungen starten wollen, empfehle ich Ihnen, einen Zeitplan mit Ihrem Techniker zu erstellen. Prüfen Sie als erstes, ob Sie aktuelle und funktionstüchtige Heilberufs- und Praxisausweise haben. Wenn nicht, bestellen Sie diese früh-

zeitig. Prüfen Sie als nächstes Ihre Hardware. Verfügen Sie bereits über einen Konnektor? Sind Ihre Kartenlesegeräte TI-tauglich? Für die Hardware-Anschaffung berücksichtigen Sie die Kostendeckung Ihrer KV. Prüfen Sie mit Ihrem Techniker, wann und welche Programm-Updates Sie noch brauchen und führen Sie diese aus. Planen Sie große technische Installationen außerhalb der Sprechstunde und achten Sie davor auf die korrekte Ausführung Ihres Backups.

Testen Sie anfangs mit Ihrem Personal die Anwendungen und nehmen Sie sich Zeit, Rückmeldungen an Ihren PVS-Anbieter zu geben. Auf dieser Weise können Sie vorab viele Probleme beseitigen, bevor Sie die TI-Anwendungen „live“ anbieten und so sparen Sie am Ende wertvolle Zeit und umgehen eine potenzielle Unzufriedenheit Ihrer Patienten.

Informieren Sie die Apotheken in Ihrer Umgebung über Ihr eRezept-Angebot und motivieren Sie diese zum Implementieren des eRezepts, damit Ihre Patienten die Vorteile desselben auch in dem gewohnten Umfeld „erleben“. Informieren Sie Ihre Patienten mithilfe Ihrer Praxismedien über Ihr TI-Angebot und präsentieren Sie dies als innovativen Service. So steigern Sie die Zufriedenheit Ihrer Patienten und Ihre Konkurrenzfähigkeit.

Ich empfehle Ihnen außerdem, falls Sie dies nicht bereits tun, vermehrt die Videosprechstunde anzubieten. Denn die Kombination der Videosprechstunde mit den digitalen Rezepten und der eAU ist in vielen Fällen eine wahre Entlastung für Ihren Alltag. Und last but not least: Zögern Sie nicht, Tipps und Tricks bei anderen Kollegen einzuholen, denn wir sitzen alle mehr oder weniger im selben Boot.

Strahl: Ich empfehle den Kolleginnen und Kollegen, sich nicht ärgern zu lassen. Der Digitalisierungsprozess ist gut und wichtig, wir haben ihn begonnen und werden ihn weiter mittragen – auch, wenn es noch einige Jahre dauern wird, bis wir alle auf einem gemeinsamen Nenner sind. Im Moment sind wir noch Pioniere auf dem Weg durch den Digitalisierungsdschungel. Aller Anfang ist bekanntlich schwer. Aber schwer heißt nicht unmöglich.

Herr Dr. Sirfy, Frau Dr. Strahl, vielen Dank für das Gespräch!

Interview Marion Munke, Nina Kösel (beide KVB)

Telematikinfrastruktur in der Psychotherapeutenpraxis



Herr Cebulla, welche TI-Anwendungen werden von Ihnen derzeit konkret genutzt oder aufgrund gesetzlicher Vorgaben vorgehalten? Seit wann werden diese eingesetzt beziehungsweise bereitgestellt?

Ich habe die TI seit Spätsommer 2019 installiert und führe das Versichertenstammdatenmanagement durch. Allerdings habe ich seitdem ganze sechs Versichertenkarten neu beschrieben. Die restlichen Karten waren ok oder es gab entsprechende Fehlermeldungen. Den elektronischen Heilberufsausweis habe ich im Sommer 2021 bestellt und die entsprechenden Updates installiert. Bisher gab es keinen Patienten, der in irgendeiner Form Interesse an einer Befüllung seiner elektronischen Patientenakte geäußert hätte.

Welche Erfahrungen haben Sie bislang mit den von Ihnen eingesetzten TI-Anwendungen gemacht – sowohl in Bezug auf die Beschaffung und Installation der Komponenten und Dienste als auch hinsichtlich des täglichen Betriebs?

Abgesehen von Abstürzen hin und wieder funktioniert das Versichertenstammdatenmanagement ganz gut. Allerdings war die Installation selbst mehr als schwierig. Der Techniker wirkte deutlich überfordert. Und hätte ich mich nicht vorher ausführlich mit der Thematik beschäftigt, hätte ich mir sicher einreden lassen, dass auch in meiner Einzelpraxis mit einem PC eine parallele Installation Sinn macht. So konnte ich, gegen deutlichen Widerstand, durchsetzen, dass der Konnektor in Reihe installiert wurde.

Welchen Bedarf an TI-Anwendungen (zum Beispiel KIM) können Sie für Ihre Praxis und Ihre Anwendungsfälle konkret erkennen und warum?

KIM könnte natürlich eine sinnvolle Möglichkeit werden, sich mit Mitbehandlerinnen und Mitbehandlern auszutauschen. Derzeit nutze ich KIM noch nicht, auch weil ich von teils großen Schwierigkeiten bei ärztlichen Kolleginnen und Kollegen gehört habe, sowohl bei der Inbetriebnahme als auch bei der Nutzung.

Was wünschen Sie sich von der Politik hinsichtlich zukünftiger TI-Anwendungen und der Digitalisierung im Gesundheitswesen?

Wenn ich mir den finanziellen und zeitlichen Aufwand und die Probleme bei der Installation und Instandhaltung der TI-Anwendungen ansehe und den bisherigen Nutzen dazu ins Verhältnis setze, kann ich mich nur völlig der Petition der KVB vom November 2021 anschließen, die sich gegen die Einführung ungetesteter TI-Massenanwendungen wendet und die Vorschaltung einer einjährigen Testphase fordert. Hier erhoffe ich mir durch den Wechsel im Bundesgesundheitsministerium einen anderen Stil und die deutlich bessere Miteinbeziehung derjenigen in die Planung, die die Anwendungen umsetzen sollen. Man sehe sich nur die skurrilen Lösungsvorschläge an, die für die Probleme mit der elektrostatischen Aufladung der neuen NFC-fähigen eGK 2.1-Karten gemacht wurden (von antistatischen Fußmatten bis zu selbstgebastelten Alustreifen auf der Unterseite der Lesegeräte). Und erst am 25. Februar kam die Meldung, der Bundesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit sehe die Behandlerinnen und Behandler in der Verantwortung, nachdem bei einem Konnektor festgestellt wurde, dass er gegen die europäische Datenschutz-Grundverordnung verstößt, weil in Logdateien auch Patientendaten abgespeichert werden. Behandler können keine Verantwortung für eine Technik übernehmen, die sie nicht beeinflussen können und die ihnen durch Androhung von Sanktionen aufgezwungen wurde.

Welche Tipps haben Sie für Kolleginnen und Kollegen, die neu mit der TI und den zugehörigen Anwendungen starten?

Wenn Sie aktuell nicht auf bestimmte TI-Anwendungen angewiesen sind und Ihnen keine gesetzlichen Sanktionen drohen, sprechen Sie unbedingt vor einer Installation mit Ihrem Systemhaus zur Abklärung der Reife und Einsatzfähigkeit der Software. Auch wenn das Zeit kostet, informieren Sie sich regelmäßig in den einschlägigen Medien oder über Ihren Berufsverband zu Problemen im Rahmen der TI und zu den Gefahren für den Datenschutz! Auch die KVB beziehungsweise die KBV reagieren hier dankenswerter Weise immer sehr schnell mit sehr klaren und guten Informationen.

Herr Cebulla, vielen Dank für das Gespräch!

Interview Marion Munké, Nina Kösel (beide KVB)