

Beschluss des MIT-Bundesvorstands am 1.3.2012

Vorlage Kommission Gesundheitspolitik

Vorstand: Dr. Rolf Koschorrek MdB und Hans-Peter Küchenmeister

### **Stellungnahme Telekommunikation im Gesundheitswesen**

Die Schaffung einer einheitlichen Datenschnittstelle für alle Praxisverwaltungssysteme der Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Krankenhäuser, Labore, Physiotherapeuten etc., deren Daten über Befunde und Therapien für den Patienten und seine Gesundheit wichtig sind, ist angesichts der neuen Versorgungsstrukturgesetzgebung eine dringende Forderung zur Verbesserung der Qualität und Effizienz der medizinischen Versorgung.

Ferner wird eine solche Schnittstelle den zukünftigen Anforderungen und Verbesserung von Versorgungsstrukturen, Abrechnungssystemen, Behandlungsprogrammen und Qualitätsmanagementsystemen den Abbau von Bürokratie ermöglichen und die Informationswege im Gesundheitssystem deutlich verkürzen.

Diese Datenschnittstelle muss herstellerunabhängig und frei von leistungsanbieter-abhängigem Einfluss sein. Sie muss alle medizintechnischen Anbindungen allumfassend abbilden und mit Drittherstellersoftware jedweder Art kompatibel sein. Sie muss medizinische Dokumente jederzeit wieder verwertbar machen.

Benötigt wird ein bundesweit gültiges Fundament standardisierter Technologien und genormter Semantiken, um eine Interoperabilität zu ermöglichen. Dabei kann die strukturiert dokumentierte medizinische Information gezielt den an der Behandlung beteiligten zugänglich gemacht werden.

Die MIT empfiehlt daher dringend, dass der Gesetzgeber eine solche Schnittstelle verbindlich regelt und der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen die Umsetzung aufgibt.

### Begründung:

Die zurzeit am Markt befindlichen Systeme und IT-Strukturen behindern den freien Wettbewerb auch kleinerer Anbieter, indem sie den Datenaustausch behindern, ja fast unmöglich machen. Bei einem Systemwechsel werden bei Weitem mit der Konvertierung nicht alle Daten übernommen, was erhebliche Bedenken bezüglich der Datensicherheit der vorliegenden Systeme aufwirft. Bei den Ärzten verstößt das in jedem Falle gegen die Langzeit-Archivierungsvorgaben der Musterberufsordnung für Ärzte (MBO). Ferner sind bei Systemwartungen und Datenkonvertierungen zur Zeit Datenzugriffe der Softwarehersteller auf intime Patientendaten jederzeit möglich.

Es ist fraglich, ob die Daten nach 30 Jahren noch auf einem auf dem Markt befindlichen Praxisverwaltungssystem gelesen werden können. Dies unterliegt auch der marktstrategischen Willkür und dem Markterfolg des Anbieters. Somit sitzt der Arzt in der Datenfalle eines Softwarehauses. Da es keine gesetzlich vorgeschriebene Schnittstelle gibt, haben z.B. die großen Anbieter im Markt (zusammengeschlossen im bvitg-Bundesverband Gesundheit-IT e.v.) erklärt: „Die Forderung des Bundesrates nach einer Verpflichtung der Hersteller von Praxisverwaltungssoftware zur Umsetzung einer einheitlichen Schnittstelle für den Datenaustausch ist aus Sicht des bvitg nicht zielführend.“

Diese Haltung führt, neben einer kompletten babylonischen Datenverwirrung, zu einer exorbitant teuren Situation im Gesundheitssystem. Unter der momentanen Situation ist eine Abhängigkeit der IT-Nutzer und somit eine preiswerte und einfache Datennutzung im System nicht möglich. Die europäische Notfallrichtlinie zur gemeinsamen Nutzung medizinischer Daten, zum Wohle des Patienten, ist ohne eine allumfassende Schnittstelle nicht realisierbar.