



KVSH STEIGT AUS EREZEPT-ROLLOUT

AUS

Veröffentlicht am 22.08.2022 um 10:00 Uhr

Die Einführungsphase des digitalen Rezeptes stagniert, bevor sie begonnen hat.

Die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) zieht sich bis auf Weiteres aus der Rollout-Phase des eRezeptes zurück.

Digitale Lösungen, die Praxen und Patienten gleichermaßen nutzen, sind momentan nicht umsetzbar. Nach Mitteilung des Landesdatenschutzes ist die mailbasierte Umsetzung des eRezeptes untersagt. Damit ist der für Patienten praktikabelste Transportweg versperrt.



„Der Nutzen des eRezeptes liegt für Arztpraxen im / Foto: Pixabay

Komfort der bürokratiearmen Erstellung und für

Patienten in der Einsparung mehrfacher Wege, was insbesondere für Menschen in ländlichen Bereichen vorteilhaft wäre. Beides kann momentan nicht erreicht werden“, so die Vorstandsvorsitzende der KVSH, Dr. Monika Schliffke. Aktuell sei eine Nachricht des Landesdatenschutzes eingegangen, dass auch vom Praxisverwaltungssystem erzeugte datenlose Transfer-QR-Codes als Gesundheitsdaten einzustufen seien, weil zu berücksichtigen sei, dass auf dem Markt frei erhältliche Apps aus dem Apothekenumfeld jeder Person, die befugt oder unbefugt im Besitz des QR-Codes ist, die Kenntnisnahme von Daten einer Verordnung ermöglicht. Denn beim Hochladen in solche Apps würden die Daten ermittelt und dem App-Nutzenden angezeigt.

In der analogen Welt endet die formale Arzthaftung mit der Übergabe des Rezeptes an den Patienten. Ob dieser damit Medikamente abholt oder nicht abholt, das Rezept verliert, verkauft oder bei Facebook einstellt, liegt nicht im Verantwortungsbereich des Arztes. „Das ist in der digitalen Welt offenbar sehr anders“, so die KV-Vorsitzende, „wir lassen die Praxen nicht in eine Falle laufen, denn die Praxen würden für diesen Missbrauch haften. Die Funktionalität, einen datenlosen Code als Anhang zu versenden, ist firmenseitig umgehend unterbunden worden.“

Die Argumentation des Datenschutzes, den die KVSH selbst eingeschaltet hatte, sei zwar formal, aber nicht inhaltlich nachvollziehbar, denn sie beeinträchtigt das Selbstbestimmungsrecht des Patienten zum Umgang mit seinen eigenen Daten. „Das Gesetz ist offenbar so zu lesen, dass kein Versicherter

a. einer digitalen Übertragung eines datenlosen QR-Codes an sich selbst,

b. an einen bevollmächtigten Dritten oder c. an die Apotheke seiner Wahl zustimmen kann“,

so die KVSH. Es ist zwar gut, wenn im Vorweg des Rollouts auch die absurdesten Problemstellungen erkannt werden. „Dies hätte schon in der Testphase der gematik geschehen müssen, denn die schleswig-holsteinischen Praxen haben nicht unwesentlich zum Erreichen der gematik-Quote beigetragen. Nun hoffen wir, dass nicht auch noch das von der KV Westfalen-Lippe initiierte eGK-Verfahren dem Datenschutz zum Opfer fällt, weil auch elektronische Gesundheitskarten

fehlerhaft oder missbräuchlich verwendet werden könnten“.

Damit gibt es noch drei Optionen digitaler Wege. Die gematik-App kann momentan kaum genutzt werden, weil es aufgrund fehlender Chips an nfc-fähigen Gesundheitskarten mangelt, nur wenige Patienten die geforderten Smartphone-Typen haben und die Einrichtung der App durch Verbot des Video-Ident-Verfahrens der Krankenkassen erschwert wird. Das Einstellen in eine elektronische Patientenakte (ePA) scheitert an deren minimalem Vorhandensein und die Code-Übertragung per Kommunikationsdienst KIM an Apotheken an der Tatsache, dass in Schleswig-Holstein nur eine Handvoll Apotheken bisher mit KIM-Modulen und -Adressen ausgestattet sind. Es könnten nur einzelne Praxen diesen Weg nutzen, sofern ein Patient dies gestatte. KIM in Apotheken ist keine politische Vorgabe für die Bezeichnung eRezept-ready.

„Das läuft auf 99 Prozent Papierausdrucke hinaus, was keinem unserer Ziele zur Digitalisierung auch nur annähernd nahekommt. Die Zählung der gematik zu eRezepten zeigt dann auch keinen Digitalisierungsgrad an“, resümiert die KV-Vorsitzende. Die KVSH wird die bereits terminierten Schulungen abschließen, ihre Erreichbarkeit zu speziellen eRezept-Fragen aufrechterhalten und sich ansonsten unterstützend wieder einschalten, wenn ggf. durch Gesetzesanpassungen und/oder technische gematik-Aktivitäten eine praxis- und patientengerechte Alltagstauglichkeit absehbar ist.