



## **TOP I      Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag**

### *eHealth*

- I - 02      Versorgungsorientierte Strategie zur Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung
- I - 03      Neujustierung der gematik
- I - 20      Neujustierung beim Projekt "Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung" der gematik
- I - 42      Erhebliche praktische Probleme bei der Einführung der Telematikinfrastruktur - Forderung eines Moratoriums für die TI in der jetzigen Form
- I - 09      Telematikinfrastruktur
- I - 30      Funktionsfähigkeit und Praktikabilität telematischer Anwendungen im Gesundheitswesen vor Einführung sorgfältiger Testung und Überprüfung unterziehen
- I - 38      Die telematische Vernetzung im Gesundheitswesen aufgrund zunehmender Datensicherheitsrisiken einer kritischen Betrachtung unterziehen
- I - 39      Digitalisierung im Gesundheitswesen ist gesamtgesellschaftliche Aufgabe
- I - 41      Aussetzung von Strafzahlungen bei der Telematikinfrastruktur nach der Entscheidung der KV Hessen
- I - 48      Digitale Transformation versorgungsorientiert gestalten

---

**TOP I            Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag**

**Titel:**            Versorgungsorientierte Strategie zur Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung

**Beschluss**

---

Auf Antrag von Vorstand (Drucksache I - 02) beschließt der 125. Deutsche Ärztetag 2021:

Der 125. Deutsche Ärztetag 2021 rät der neuen Bundesregierung für den Bereich Digitalisierung des Gesundheitswesens dringend zu folgenden Maßnahmen:

**1. Konsentierung einer versorgungsorientierten Strategie für die Digitalisierung im Gesundheitswesen**

Dringend erforderlich ist eine Strategie zur Verbesserung der Versorgung vulnerabler Gruppen (z. B. chronisch Kranke, ambulant und stationär Pflegebedürftige), die an definierbaren Versorgungszielen ausgerichtet ist. Dies setzt einen Konsensprozess voraus, an dessen Ende messbare Parameter stehen, die sich auf medizinische sowie aus Patientensicht beschriebene Outcomes beziehen. Die Strategie sollte versorgungsorientiert und zunächst unabhängig von technischen Vorgaben konsentiert werden. Die inhaltlichen Anforderungen sollen dann als Leitplanke für die technische Umsetzung fungieren. Priorisiert eingeführt werden sollten digitale Anwendungen, von denen der größtmögliche Nutzen für die Versorgung der Patientinnen und Patienten zu erwarten ist.

**2. Einführung digitaler Anwendungen auf Basis von Evaluation - Einrichtung einer dauerhaften Pilotregion**

Digitale Anwendungen müssen ihren Beitrag für eine verbesserte Patientenversorgung nachweisen. Der Aufwand für deren Nutzung muss in einem angemessenen Verhältnis zu deren möglichen und erreichbaren positiven Effekten stehen. Dafür bedarf es einer zwingend vorgegebenen Evaluierung ihres Nutzens und ihrer Akzeptanz. Das bisherige Vorgehen der gematik bei der Testung von Anwendungen und Komponenten ist dadurch gekennzeichnet, dass jeder Anbieter sich ein eigenes Testsetting - Praxen, Krankenhäuser, Apotheken, Versicherte - suchen muss. Dies ist aufwendig, zeitraubend und häufig nicht erfolgreich. Im Ergebnis liegen suboptimale Testgegebenheiten vor. Als sinnvoll und effizient hingegen wird die Einrichtung einer dauerhaft betriebenen Pilotregion für die Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur, digitaler Gesundheits- und Pflegeanwendungen, wie auch von Versorgungsangeboten erachtet, die ein Monitoring von Patientinnen und Patienten umfassen. Entwickler und Anbieter - auch von Praxis- und Krankenhaussoftware - können die in der Pilotregion etablierte Infrastruktur flexibel

einsetzen. Das reduziert Transaktionskosten auf Anbieterseite und schafft Synergien. Der Nutzen von technischen Entwicklungen wird zudem mess- und vergleichbar.

### **3. Etablierung eines Digitalisierungsbarometers**

In die Versorgung flächendeckend eingeführte digitale Anwendungen sollten hinsichtlich ihres Verbreitungsgrades und ihrer Akzeptanz fortlaufend begleitet werden. Im Vordergrund steht dabei vor allem die Frage, ob die eingesetzten digitalen Tools die jeweils adressierte Zielgruppe erreichen und ob anvisierte Versorgungsverbesserungen (beispielsweise Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit - AMTS) tatsächlich erzielt werden. Hierzu bedarf es vorab einheitlich festgelegter valider Endpunkte/Outcomes.

### **4. Nationale Fortbildungsoffensive "Digitalisierung in der Versorgung" für Gesundheitsberufe**

Patientinnen und Patienten werden künftig in zunehmendem Maße von ihren Ärztinnen und Ärzten - aber auch von anderen Gesundheitsberufen - digitale Kompetenz und somit Ratschläge und Orientierung zu digitalen Anwendungen erwarten. Es gilt deshalb, die Kompetenz im Umgang mit digitalen medizinischen Anwendungen von ca. drei Millionen Beschäftigten im Gesundheitswesen zu fördern, mit dem Ziel, sie zu befähigen, Anwendungen zu verstehen, zu erklären und adäquat zu nutzen. Onlinegestützte Fortbildungsmaßnahmen sollten entwickelt und kostenlos verfügbar sein. Um Synergien zu nutzen, sollte die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) beauftragt werden, gemeinsam mit den zuständigen Kammern und Verbänden Konzepte und Inhalte zu entwickeln und diese für entsprechende Fortbildungsangebote zur Verfügung zu stellen.

### **5. Rahmenbedingungen für eine datengetriebene Forschung**

Gesundheitsdaten sind hochsensible Daten. Es braucht deshalb einen gesellschaftlichen Konsens darüber, welche Patientendaten - aggregiert, anonymisiert oder pseudonymisiert - auf welchem Wege, mit welchen Einwilligungsverfahren, zu welchen Zwecken und an wen weitergegeben werden können, um Erkenntnisgewinn auf Grundlage großer personenbezogener Datenmengen zu generieren. Hierfür bedarf es einer gesellschaftlichen Diskussion, die in ein entsprechendes eigenständiges Gesetzgebungsverfahren münden sollte.

Begründung:

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen hat das Potenzial, einen positiven Beitrag zur Verbesserung der Patientenversorgung zu leisten. Positive Potenziale sieht die Bundesärztekammer in

- einer verbesserten Informationslage zur Unterstützung bei Diagnosestellung und

- Behandlungsentscheidung,
- der Förderung der Patientensouveränität,
  - der Stärkung der sektoren- und professionsübergreifenden Zusammenarbeit,
  - der systematischen Generierung neuer, valider, versorgungsrelevanter Erkenntnisse durch den Einsatz von künstlicher Intelligenz (KI) und Big Data,
  - dem Abbau von unnötiger und zeitraubender Mehrfachdokumentation und Bürokratie sowie
  - einer effizienteren Ressourcenallokation.

---

**TOP I            Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag**

Titel:            Neujustierung der gematik

**Beschluss**

---

Auf Antrag von Vorstand (Drucksache I - 03) unter Berücksichtigung des Antrags von Dr. Andreas Gibb, Dr. Thomas Maibaum, Dr. Evelin Pinnow, Dr. Wilfried Schimanke, Dr. Kerstin Skusa, Karsten Thiemann und Prof. Dr. Andreas Crusius (Drucksache I - 03a) beschließt der 125. Deutsche Ärztetag 2021:

Der 125. Deutsche Ärztetag 2021 fordert eine Neujustierung der gematik. Das Projekt "Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung" muss endlich einen nachweisbar positiven Beitrag zur Verbesserung der Patientenversorgung leisten.

Maßgabe der Arbeit der gematik muss sein, den Aufbau einer digitalen Infrastruktur an den Bedarfen des Gesundheitswesens auszurichten. Diese Bedarfe sind in einem transparenten, nachvollziehbaren Prozess zu identifizieren und die entsprechenden Anwendungen an ihrem tatsächlichen Nutzen zu messen - nicht zuletzt aufgrund der damit einhergehenden enormen Investitionen. Das Tempo bei der Einführung der Anwendungen der Telematikinfrastruktur ist in den vergangenen Jahren - auch maßgeblich durch das Bundesgesundheitsministerium (BMG) als Mehrheitsgesellschafter der gematik veranlasst - erheblich verschärft worden, ohne dass die Anwendungen in ausreichendem Maße auf Praxistauglichkeit hin getestet worden sind. Hinzu kommt, dass die Industriepartner die an sie gestellten Forderungen regelmäßig nicht erfüllen können, die Ärzteschaft aber für diese Verzögerungen verantwortlich gemacht und mit Sanktionen belegt wird. Dies hat zu erheblichen Fehlentwicklungen und gravierenden Akzeptanzproblemen geführt. Eine am tatsächlichen Versorgungsalltag orientierte Digitalisierung hingegen erfordert eine stärkere Gewichtung der Selbstverwaltungspartner in der gematik. Es braucht Fachexpertise und Erfahrung der Beteiligten und Betroffenen für eine erfolgreiche Digitalisierung im Gesundheitswesen und keine politischen Basta-Entscheidungen vom grünen Tisch.

Es muss ausreichend Raum für eine Gestaltungskompetenz der Gesellschafter geschaffen werden, die für die Versorgung verantwortlich sind. Daher sind die Ausrichtung der gematik neu zu justieren und die tatsächlich betroffenen Gesellschafter strukturell stärker einzubinden. Dies bezieht sich auch auf die Einbeziehung der Gesellschafter in den IOP-Expertenkreis der Koordinierungsstelle für Interoperabilität.

**Begründung:**

Das durch den Gesetzgeber vorgegebene hohe Tempo bei der Einführung der Anwendungen der Telematikinfrastruktur setzt alle Beteiligten unter enormen Handlungsdruck. Unrealistische Terminvorgaben verkennen die realen Bedingungen der Versorgung und führen zu Qualitätseinbußen und Akzeptanzverlust. Mit den Auswirkungen fehlerhafter Implementierungen und nicht durchdachter Prozesse werden die Menschen im Gesundheitswesen allein gelassen. Durch die dann notwendig werdenden Behelfslösungen geht kostbare Arbeitszeit für die Patientenversorgung verloren.

Nicht zuletzt die Auseinandersetzung zwischen dem Bundesdatenschutzbeauftragten und den gesetzlichen Krankenkassen belegt, dass Tempo allein kein Garant für erfolgreiches Handeln ist.

---

**TOP I            Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag**

**Titel:**            E-Evidence-Verordnung

**Beschluss**

---

Auf Antrag von Dr. Wolfgang Krombholz, Dr. Markus Beck, Dr. Otto Beifuss, Dr. Karl Breu, Dr. Christoph Grassl, Prof. Dr. Dr. Joachim Grifka, Dr. Hortensia Pfannenstiel, Dr. Gerald Quitterer, Dr. Reinhard Reichelt, Dr. Andreas Schießl und Dr. Veit Wambach (Drucksache I - 11) beschließt der 125. Deutsche Ärztetag 2021:

Der 125. Deutsche Ärztetag 2021 fordert den sofortigen Stopp im bereits weit fortgeschrittenen Rechtsetzungsprozess auf EU-Ebene zur E-Evidence-Verordnung, die eine massive Gefahr für das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis darstellt.

**Begründung:**

Durch die E-Evidence-Verordnung, die gerade im EU-Parlament im Trilog verhandelt wird, soll es ausländischen Justizbehörden innerhalb der EU erleichtert werden, elektronisch gespeicherte Informationen in anderen EU-Mitgliedstaaten anzufordern.

Dadurch besteht die Gefahr, dass das vorgeschlagene Verfahren den durch das ärztliche Berufsgeheimnis garantierten Schutz der Daten unserer Patientinnen und Patienten vor strafprozessualer Verwendung unterläuft. Es wird dadurch ein Instrument geschaffen, das geeignet ist, Vertrauen der Patientinnen und Patienten in digitale Lösungen im Gesundheitsbereich, wie zum Beispiel die elektronische Patientenakte (ePA), zu erschüttern. Dies stellt nicht nur eine erhebliche Grundrechtsbeeinträchtigung dar, sondern auch eine massive Gefahr für die ärztliche Schweigepflicht. Patientinnen und Patienten müssen sich auf die Sicherheit ihrer Daten verlassen können.

---

**TOP I            Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag**

**Titel:**            Neujustierung beim Projekt "Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung" der gematik

**Beschluss**

---

Auf Antrag von Dr. Matthias Fabian, Sylvia Ottmüller, Andreas Hammerschmidt, Dr. Jörg Woll und Dr. Frank J. Reuther (Drucksache I - 20) beschließt der 125. Deutsche Ärztetag 2021:

Der 125. Deutsche Ärztetag 2021 fordert eine Neujustierung der Vorgehensweise beim Projekt "Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung" der gematik.

Um einen nachweisbar positiven Beitrag zur Verbesserung der Patientenversorgung zu leisten, muss sich die Arbeit der gematik beim Aufbau einer digitalen Infrastruktur stärker an den Bedarfen und Prozessen des Gesundheitswesens ausrichten. Das Tempo bei der Einführung der Anwendungen der Telematikinfrasturktur ist in den vergangenen Jahren erheblich verschärft worden, ohne dass die Anwendungen in ausreichendem Maße - insbesondere auch sektorenübergreifend - auf Praxistauglichkeit hin getestet worden sind. Hinzu kommt, dass die Industriepartner die an sie gestellten Forderungen regelmäßig nicht erfüllen können, die Ärzteschaft aber für diese Verzögerungen verantwortlich gemacht und mit Sanktionen belegt wird. Dies hat zu erheblichen Fehlentwicklungen und gravierenden Akzeptanzproblemen geführt.

Eine am tatsächlichen Versorgungsalltag orientierte Digitalisierung hingegen erfordert eine stärkere Überprüfung der Prozesse auf Tauglichkeit in der Umsetzung. Hierzu sind die Ergebnisse von lokalen Flächentests mit allen Beteiligten der Selbstverwaltung zu bewerten und erst dann freizugeben, wenn die Praxisreife erreicht wurde.

Begründung:

Das durch den Gesetzgeber vorgegebene hohe Tempo bei der Einführung der Anwendungen der Telematikinfrastruktur setzt alle Beteiligten unter enormen Handlungsdruck. Unrealistische Terminvorgaben verkennen die realen Bedingungen der Versorgung und führen zu Qualitätseinbußen und Akzeptanzverlust. Mit den Auswirkungen fehlerhafter Implementierungen und nicht durchdachter Prozesse werden die Menschen im Gesundheitswesen alleingelassen. Durch die dann notwendig werdenden Behelfslösungen geht kostbare Arbeitszeit für die Patientenversorgung verloren.

---

**TOP I      Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag**

**Titel:** Erhebliche praktische Probleme bei der Einführung der Telematikinfrastruktur - Forderung eines Moratoriums für die TI in der jetzigen Form

**Beschluss**

---

Auf Antrag von Wieland Dietrich, Christa Bartels, Dr. Christian Messer, Dr. Lothar Rütz, Dr. Ivo Grebe, Dr. Herbert Sülz, Melissa Camara Romero, Dr. Hans Ramm, Dr. Hildgund Berneburg, Dr. Stefan Schröter und Dr. Hans Uwe Feldmann (Drucksache I - 42) beschließt der 125. Deutsche Ärztetag 2021:

Die Abgeordneten des 125. Deutschen Ärztetages 2021 fordern aufgrund gravierender praktischer Probleme bei der Einführung und der Umsetzung der Telematikinfrastruktur (TI) ein Moratorium für ihre weitere Einführung in der vorhandenen Form.

Das Projekt ist im Hinblick auf Funktionalität, Stabilität und vor allem Praktikabilität unausgereift. Es ist auch hinsichtlich des Nutzens für Patientinnen und Patienten und Ärztinnen und Ärzte sowie der Kosten einer kritischen Überprüfung zu unterziehen.

---

**TOP I            Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag**

Titel:            Telematikinfrastuktur

**Beschluss**

---

Auf Antrag von Dr. Wolfgang Krombholz, Dr. Markus Beck, Dr. Otto Beifuss, Dr. Karl Breu, Dr. Christoph Grassl, Prof. Dr. Dr. Joachim Grifka, Dr. Hortensia Pfannenstiel, Dr. Gerald Quitterer, Dr. Reinhard Reichelt, Dr. Andreas Schießl und Dr. Veit Wambach (Drucksache I - 09) beschließt der 125. Deutsche Ärztetag 2021:

Der 125. Deutsche Ärztetag 2021 fordert den Gesetzgeber auf, für alle künftigen Anwendungen innerhalb der Telematikinfrastuktur (TI) verpflichtende Flächentests einzuführen und die gesetzlichen Fristen so auszugestalten, dass prinzipiell Flächentests über einen Zeitraum von wenigstens zwölf Monaten durchgeführt werden können. Für die Anwendungen der verpflichtenden elektronischen Übermittlung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (eAU) und vertragsärztlichen Verordnungen (eRezept) sollen die gesetzlichen Fristen nach § 295 Abs. 1 Satz 1 SGB V und § 360 Abs. 1 SGB V entsprechend angepasst werden. Darüber hinaus muss der Gesetzgeber in Bezug auf TI-Anwendungen im Regelbetrieb sicherstellen, dass Ersatzverfahren auch dauerhaft angewendet werden können - insbesondere bei technischen Störungen.

**Begründung:**

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist grundsätzlich zu begrüßen. Wichtig dafür ist, dass diese verantwortungsvoll und sicher sowie mit nachhaltigem Nutzen für die Patientenversorgung betrieben wird.

Im Rahmen der Digitalisierung im Gesundheitswesen werden nun sukzessive Papierdokumente, wie z. B. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und Rezepte, durch digitale Prozesse ersetzt. Nach aktueller Gesetzeslage werden diese digitalen Verfahren innerhalb der TI in ganz Deutschland ohne angemessene Testphasen eingeführt. Diese digitalen Prozesse verursachen jedoch massive Umstellungen in den Abläufen von Arztpraxen, wie auch bei Apotheken und Krankenkassen.

Mangels ausreichender Tests im Vorfeld der Einführung solcher Anwendungen ist nicht feststellbar, ob und ggf. welche Mängel in der Technik vorhanden sind und wie fehleranfällig und belastbar das Gesamtsystem ist. Alle Arztpraxen und letztlich auch alle gesetzlich Versicherten werden mit Einführung der genannten Anwendungen als Beta-

---

Tester im Livebetrieb quasi zu Versuchskaninchen im Gesundheitswesen!

Die Einführung von TI-Anwendungen, wie z. B. eAU und eRezept, muss daher über die ersten zwölf Monate als Testphase ausgestaltet werden, an der sich die Anwender freiwillig beteiligen können. Eine entscheidende Voraussetzung für Massenanwendungen im Produktivbetrieb ist eine ausreichende Marktreife, die nur durch sorgfältige Flächen- und Lasttests erreicht werden kann. Digitale Verfahren, bei denen eine Vielzahl an komplexen Komponenten ineinandergreift und zusammenwirkt sowie auch organisatorische Prozesse überprüft und angepasst werden müssen, sind zum Scheitern verurteilt, wenn sie nicht hinlänglich erprobt und begutachtet werden konnten.

**TOP I      Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag**

**Titel:**      Funktionsfähigkeit und Praktikabilität telematischer Anwendungen im Gesundheitswesen vor Einführung sorgfältiger Testung und Überprüfung unterziehen

**Beschluss**

---

Auf Antrag von Wieland Dietrich, Dr. Christian Messer, Dr. Lothar Rütz, Christa Bartels, Dr. Hans Uwe Feldmann, Melissa Camara Romero, Dr. Hildgund Berneburg, Dr. Ivo Grebe, Dr. Herbert Sülz, Dr. Stefan Schröter und Dr. Hans Ramm (Drucksache I - 30) beschließt der 125. Deutsche Ärztetag 2021:

Die bisherigen, zum Teil gravierenden Probleme bei Einführung der Telematikinfrastruktur (TI) sind wesentlich darauf zurückzuführen, dass auf ausreichende Testungen vor Einführung in die Praxis verzichtet wurde. Dies betrifft besonders die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) und das elektronische Rezept (eRezept).

Die Abgeordneten des 125. Deutschen Ärztetages 2021 fordern deshalb von allen Beteiligten, besonders in der Politik und IT-Industrie, dass jedwede Funktionalität vor Einführung in Klinik und Praxis sorgfältigen Tests im Hinblick auf Funktionsfähigkeit, Stabilität und Praktikabilität unterzogen wird. Erst nach positivem Abschluss dieser Tests, die in ausreichender Breite in allen adressierten Bereichen des Gesundheitswesens stattfinden müssen und in deren Evaluierung die Ärzteschaft in Klinik und Praxis einzubeziehen ist, darf eine Einführung erfolgen.

---

---

**TOP I      Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag**

**Titel:** Die telematische Vernetzung im Gesundheitswesen aufgrund zunehmender Datensicherheitsrisiken einer kritischen Betrachtung unterziehen

**Beschluss**

---

Auf Antrag von Wieland Dietrich, Christa Bartels, Dr. Christian Messer, Dr. Lothar Rütz, Dr. Ivo Grebe, Dr. Herbert Sülz, Melissa Camara Romero, Dr. Hans Uwe Feldmann, Dr. Stefan Schröter, Dr. Hildgund Berneburg und Dr. Hans Ramm (Drucksache I - 38) beschließt der 125. Deutsche Ärztetag 2021:

Das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) weist auf erhebliche, zunehmende Risiken für vernetzte IT-Systeme in Deutschland hin. Diese Risiken betreffen neben Bereichen wie der öffentlichen Verwaltung und der Wirtschaft ausdrücklich auch das Gesundheitswesen.

Risiken durch Hacking nehmen insbesondere im Hinblick auf Datenmissbrauch oder Datenverschlüsselung mit dem Zwecke der Erpressung zu. Vernetzung kann Vorteile bieten, beinhaltet aber auch erhebliche und zunehmende Risiken für Anwender, Patientendaten und die Versorgungssicherheit insgesamt.

Die Abgeordneten des 125. Deutschen Ärztetages 2021 fordern die Politik deshalb auf, das Konzept einer fortlaufenden telematischen Vernetzung im Gesundheitswesen einer umfassenden, kritischen Überprüfung zu unterziehen. Insbesondere die verpflichtende Vernetzung bedarf einer sorgfältigen Nutzen-Risiko-Analyse für die einzelnen Versorgungsbereiche und die einzelnen Anwender mit der Möglichkeit des Opt-outs.

---

**TOP I            Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag**

Titel:            Digitalisierung im Gesundheitswesen ist gesamtgesellschaftliche Aufgabe

**Beschluss**

---

Auf Antrag von Dr. Christian Messer, Christine Neumann-Grutzeck, Wieland Dietrich, Dr. Svante Gehring, Christa Bartels, Dr. Hildgund Berneburg, Dr. Christiane Groß, M.A., Dr. Ivo Grebe, Dr. Petra Bubel, Dr. Hans Ramm, Dr. Kathleen Chaoui und Dr. Klaus-Peter Spies (Drucksache I - 39) beschließt der 125. Deutsche Ärztetag 2021:

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Bei der Etablierung und Neueinführung müssen daher Risiken und Verantwortung auch gesamtgesellschaftlich getragen werden.

Der 125. Deutsche Ärztetag 2021 fordert die Politik dazu auf, dieser Verantwortung zukünftig gerecht zu werden und Risiken, die unmittelbar mit der Einführung neuer Komponenten verbunden sind, zu übernehmen und nicht auf die einzelnen Leistungsträgerinnen und Leistungsträger abzuwälzen, da sie von diesen nicht abschätzbar oder vertretbar sind.

**Begründung:**

Bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens werden grundlegend neue Wege eingeschlagen, die bei der besonderen Datensensibilität auch einen besonderen Vertrauensschutz benötigen. Dieser ist insoweit auf die einzelnen Leistungsträgerinnen und Leistungsträger anzuwenden, als dass keine Haftungen für Komponenten von ihnen übernommen werden müssen, die für sie zum Teil weder abschätzbar noch vertretbar sind, zumal die grundlegend neue Technologie nicht in einem für Haftungssicherheit ausreichendem Maße im Vorlauf erprobt werden kann, ohne weitere relevante Verzögerungen der allgemeinen Anwendung zu verursachen. Anhaltende Diskussionen über Sicherheitsrisiken, die nicht ausgeräumt werden können, beispielsweise über die Komponenten innerhalb des Konnektors, lähmen nachvollziehbar die Akzeptanz und die notwendige gemeinsame Kraftanstrengung zur Umsetzung der Digitalisierung. Eine gesamtgesellschaftliche Haftungsübernahme bis zu einem ausgereiften und hinreichend erprobten Stadium der Digitalisierung ist somit nicht nur sachgerecht, sondern würde somit eine gewünschte und für alle nutzbringende Digitalisierung vermutlich erheblich beschleunigen.

---

**TOP I      Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag**

**Titel:**            Aussetzung von Strafzahlungen bei der Telematikinfrastuktur nach der Entscheidung der KV Hessen

**Beschluss**

---

Auf Antrag von Wieland Dietrich, Christa Bartels, Dr. Lothar Rütz, Dr. Christian Messer, Melissa Camara Romero, Dr. Herbert Sülz, Dr. Ivo Grebe, Dr. Stefan Schröter, Dr. Hans Uwe Feldmann, Dr. Hans Ramm und Dr. Hildgund Berneburg (Drucksache I - 41) beschließt der 125. Deutsche Ärztetag 2021:

Die Aussetzung von Strafzahlungen gegen Ärztinnen und Ärzte, die nicht an die Telematikinfrastuktur (TI) angeschlossen sind, ist eine geltende Forderung der verfassten deutschen Ärzteschaft. In Anbetracht der Entscheidung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, Strafzahlungen gegen Vertragsärzte, die mit entsprechender Begründung nicht an die TI angeschlossen sind, auszusetzen, wiederholen die Abgeordneten des 125. Deutschen Ärztetages 2021 diese Forderung. Sie erwarten von der künftigen Bundesregierung, Sanktionen bei Nichtanschluss an die TI generell aufzuheben.

---

**TOP I      Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag**

**Titel:**            Digitale Transformation versorgungsorientiert gestalten

**Beschluss**

---

Auf Antrag von Dr. Oliver Funken, Dr. Jürgen de Laporte, Dr. Robin T. Maitra, M.P.H., Dr. Hans-Otto Bürger, Bernd Zimmer, Peter Schumpich, Dr. Marion Charlotte Renneberg, Michael Andor und Dr. Stephan Bilger (Drucksache I - 48) beschließt der 125. Deutsche Ärztetag 2021:

Der 125. Deutsche Ärztetag 2021 fordert bei der digitalen Transformation die adäquate Einbindung des ärztlichen Sachverständes auf Landes- und Bundesebene, damit die Orientierung an den Versorgungsprozessen und damit der Nutzen für alle in der Patientenversorgung Tätigen sowie für Patientinnen und Patienten klar ins Zentrum aller Digitalisierungsmaßnahmen rückt.

**Begründung:**

Der 125. Deutsche Ärztetag 2021 sieht die technischen Probleme und die hieraus sich ergebenden Kosten bei der Einführung des elektronischen Rezepts (eRezept), der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) und der elektronischen Patientenakte (ePA) kritisch, da sich ein Mehrwert für die Versorgung bisher nicht darstellt.

Zudem werden durch technische Mängel und fehlende definierte Standards der Schnittstellen weitere Kosten generiert.

Zudem wird wertvolle Arzt-Patienten-Zeit verbraucht, die der Versorgung damit entzogen wird. Die Kosten-Nutzen-Bewertung steht hier in keiner Relation.

Wir brauchen sinnvolle und funktionierende digitale Lösungen, um die steigende Arbeitslast der Versorgung einer alternden Bevölkerung durch entlastende Digitalisierungsprozesse zukünftig auch noch bewältigen zu können. Diese müssen aber in den Workflow der ärztlichen Tätigkeit eingepasst sein und dürfen diesen nicht disruptieren.

---

**TOP IIIb Sachstandsberichte - Interprofessionelle Zusammenarbeit**

**Titel:** Digitale Gesundheitsanwendung in der interprofessionellen Zusammenarbeit

**Vorstandsüberweisung**

---

Der Beschlussantrag von Prof. Dr. Dr. Joachim Grifka, Dr. Wolfgang Krombholz, Dr. Heidemarie Lux und Dr. Marlene Lessel (Drucksache IIIb - 02) wird zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen:

Der 125. Deutsche Ärztetag 2021 fordert das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) auf, die digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) dahingehend zu ändern, dass die an der Versorgung beteiligten Professionen zwingend in Indikation und Durchführung einbezogen werden. Nur so kann auch der Behandlungsfortschritt objektiviert werden. Dies gilt insbesondere für digitale Gesundheitsanwendungen, die eine interprofessionelle Zusammenarbeit erfordern.

**Begründung:**

Digitale Gesundheitsanwendungen sollen ergänzend Behandlungen und Maßnahmen der Lebensführung unterstützen, zum Beispiel beim Diabetiker oder bei physiotherapeutischen Übungsbehandlungen. Um das Gelingen von DiGAs zu sichern, bedarf es der Einbindung der an der Versorgung beteiligten Professionen. Es ist unzureichend, zum Beispiel physiotherapeutische Programme allein Patientinnen und Patienten zu überantworten. Vielmehr bedarf es einer konkreten Anleitung und Kontrolle. Damit wäre auch die fortlaufende Evaluation sicherzustellen, was besser ist als nur punktuelle Studien.