

Die Gesundheitshandwerke

Gemeinsames Positionspapier der Gesundheitshandwerke zur Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte



Von der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte sind die über 30.000 Unternehmen der Gesundheitshandwerke existentiell betroffen.

In 2012 wurde in Deutschland umfassend begonnen, die bisherige Krankenversichertenkarte durch die elektronische Gesundheitskarte zu ersetzen. Die Gesundheitskarte soll technisch so weiterentwickelt sein, dass sie in der Lage ist, neben ihren administrativen Funktionen auch Gesundheitsdaten verfügbar zu machen. Hierfür ist es erforderlich, die Gesundheitskarte als Mikroprozessorkarte auszugestalten, die geeignet ist, Authentifizierung (elektronische Identitätsprüfung), Verschlüsselung und elektronische Signatur zu ermöglichen. Damit soll eine größtmögliche Sicherheit der Daten gewährleistet werden.

Mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte ist auch der elektronische Arztausweis/Heilberufsausweis zwingend erforderlich geworden. Denn ohne elektronischen Arztausweis können die Funktionen der elektronischen Gesundheitskarte nicht genutzt werden. Ohne die Signaturkarte wird eine Tätigkeit in der gesundheitlichen Versorgung zukünftig nicht mehr möglich sein. Mit Hilfe des elektronischen Arztausweises/Heilberufsausweises sollen Ärzte und Heilmittelerbringer zukünftig auf die Patientendaten der elektronischen Gesundheitskarte zugreifen, elektronische Dokumente rechtsgültig signieren und für den Versand über Datenleitungen sicher verschlüsseln. Erst dadurch werden Telematik-Anwendungen wie elektronisches Rezept, elektronische Arznei/Heilmitteldokumentation möglich.

Hierzu stellen die Gesundheitshandwerke fest:

1. Die Gesundheitshandwerke stellen fest, dass ihre begründeten Belange im Rahmen der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte, trotz mehrfacher Intervention, nicht beachtet wurden. Bis heute ist es völlig ungeklärt, wie die Millionen von Kunden ihr Recht zum Einsatz der neuen Gesundheitskarte bei den Gesundheitshandwerken realisieren können. Eine Ungleichbehandlung zu anderen Akteuren im Gesundheitswesen können und werden die Gesundheitshandwerke nicht weiter akzeptieren.
2. Die Gesundheitshandwerke müssen in den weiteren Abstimmungsprozess eingebunden werden, da sie mittelbar oder unmittelbar von dem Einsatz der neuen Gesundheitskarte im Bereich der Hilfsmittelabgabe betroffen sind. Ein Konzept zur Einbindung dieser liegt derzeit nicht vor, obwohl die Betriebe selbstverständlich ärztliche Verordnungen lesen und bearbeiten müssen. In einigen Bereichen stellen die Betriebe selber entsprechende Verordnungen zu Lasten der GKV aus. Alle diese Dokumente müssen elektronisch den GKV-Versicherten zur Verfügung gestellt werden können.
3. Die Gesundheitshandwerke stellen fest, dass es sich bei ihnen selbstverständlich um einen verkammerten Beruf handelt. Auch deshalb sind ihre berufsrechtlichen Rechte und Pflichten zwingend zu beachten.
4. Die Gesundheitshandwerke unterliegen dem Handwerksrecht und somit der Zuständigkeit der Handwerkskammern. Wir fordern die sofortige Einbeziehung des Zentralverbandes des Deutschen Handwerks (ZDH) in den Koordinierungs- und Abstimmungsprozess. Ziel muss es sein, den zukünftigen dringend notwendigen „Gesundheitshandwerker ausweis“ unter Mitwirkung der zuständigen Handwerkskammern für die Gesundheitshandwerke einzuführen.
5. Die Gesundheitshandwerke benötigen ebenso wie die Ärzte und Heilmittelerbringer einen entsprechenden Berufsausweis. Denn sie stellen in der Regel die Medizinprodukte her bzw. geben sie an die Versicherten ab. Das bedeutet auch, dass mittelständische Gesundheitsberufe die Möglichkeit bekommen müssen, elektronische Rezepte zu erstellen, in die zentrale Kartei einzuführen und danach auch abrechnen zu können.

Dies ist bisher so nicht vorgesehen. Wird dies aber nicht zeitgleich für alle betroffenen Leistungserbringergruppen ermöglicht, kommt es zu einer eklatanten Wettbewerbsbehinderung und Wettbewerbsverzerrung. Ohne den gleichberechtigten Datenzugriff und Austausch würden die mittelständischen Gesundheitshandwerke beim kooperativen Versorgungsablauf ausgeschlossen werden.

6. Ohne den unmittelbaren Zugriff und die Beteiligung der mittelständischen Gesundheitshandwerke auf die Daten der elektronischen Gesundheitskarte wird zudem kein gleichberechtigter Wettbewerb im **europäischen** Gesundheitswesen entstehen können.

Denn es ist zu beachten, dass gleiche Leistungen im Inland und im Ausland von unterschiedlichen, jeweils national anerkannten akademischen und nichtakademischen Berufsgruppen gegenüber dem Patienten erbracht werden. Ist dies der Fall, müssen allen Berufsgruppen die gleichen Rechte und Pflichten bei der Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte zugewiesen werden.

7. Ebenso wie die Ärzte, die mit den entsprechend notwendigen technischen Geräten (Lesegeräte, etc.) derzeit kostenfrei bzw. mit Zuschüssen durch die GKV ausgestattet werden, fordern die Gesundheitshandwerke die gleichberechtigte Möglichkeit der Teilnahme. Das gilt auch für die Kostenübernahme. Es kann nicht sein, dass die Hilfsmittelerbringer die gesamte Kostenlast zu tragen haben, während Ärzte davon ausgenommen werden sollen.

4. Juni 2012

Zentralverband der Augenoptiker, Düsseldorf
Bundesinnung der Hörgeräteakustiker KdöR, Mainz
Bundesinnungsverband Orthopädie-Technik, Dortmund
Bundesinnungsverband Orthopädie-Schuhtechnik, Hannover
Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen, Frankfurt am Main