

## **Statements der Referenten**

**Prof. Dr. Reinhard Plassmann**

**Facharzt für psychotherapeutische Medizin, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie,**

**Psychoanalytiker, Professor der International Psychoanalytic University Berlin und**

**Lehranalytiker des Instituts für Psychoanalyse Tübingen-Stuttgart und des Alexander-Mitscherlich-Instituts Kassel, eigene Praxis in Tübingen**

**Titel seines Vortrags:**

Die zentrale elektronische Patientenakte (EPA) und die Entstehung digitaler Doppelgänger:  
Verlust der Kontrolle über die eigene Identität

**Sein Statement:**

„Gelangt Informationen an die Öffentlichkeit, sind sie nicht wieder einzufangen. Einmal im Netz ist immer im Netz. Der (digitale) Felix Meyer wird schizophren bleiben, auch wenn er es tatsächlich nicht ist! Das Hauptproblem der geplanten elektronischen Patientenakte ist die zentrale Datenspeicherung. Die zentral gespeicherten Daten werden niemals gegen alle Zugriffe von außen geschützt werden können und sie werden somit de facto öffentlich sein. Es gibt bislang auch keine plausible Erklärung, warum überhaupt eine zentrale Datenbank geschaffen werden soll. Ich forsche selbst an der Entwicklung der menschlichen Identität. Und ich weiß daher auch wie die Identität beeinflusst und manipuliert werden kann. Auch deshalb stehe ich der zentralen elektronischen Patientenakte sehr kritisch gegenüber. Die elektronische Patientenakte enthält mit den Gesundheitsdaten höchst persönliche Daten. Durch diese Daten entsteht eine zweite, eine elektronische Identität. Wenn Sie so wollen, ein digitaler Doppelgänger. Erhält jemand Zugriff auf diese Daten, kann er sie für seine Zwecke auswerten, die Identität manipulieren und auch unkontrollierbar durchs Netz wandern lassen. Das ist die große Gefahr!“

**Martin Tschirsich, Datensicherheitsexperte, & Dr. Andre Zilch, Experte für**

**Informationssicherheit und Identitätsmanagement**

**Titel des Vortrags:** „Telematikinfrastruktur und Informationssicherheit- Realität oder Fiktion?“

**Das Statement:**

„Die digitale Vernetzung des Gesundheitswesens verspricht Nutzen und bedroht dennoch

Gesundheitsdaten und Versorgungsprozesse in ihren Grundwerten. Zur Sicherstellung von Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit zeigt die Telematikinfrastruktur gute Ansätze, ist in der Umsetzung jedoch durch zahlreiche Fehler belastet. So zieht sich der Streit um die digitale Identität von der Einführung der eGK bis heute. Wurden selbst in der Rahmenarchitektur von 2004 bereits Vorgaben zur Registrierung und Identifizierung von Versicherten bei Beantragung und Ausgabe der eGK definiert, von der gematik ebenfalls beschrieben, so weigern sich Kostenträger bis heute, konforme Verfahren einzuführen. Dies führt in der Konsequenz genau zu den Problemen, die die Nutzung und Nutzbarmachung von elektronischem Rezept und elektronischer Patientenakte verhindern. Andererseits wird bei der Digitalisierung von Prozessen wie der AU viel zu kurz gesprungen. Der Fokus liegt auf der Übertragung eines Formulars „AU“ mit Unterschrift in die digitale Welt, ohne aber den rechtlichen Rahmen und die Verarbeitung bei Krankenkassen zu berücksichtigen. Die Mitteilung der Arbeitsunfähigkeit stellt eine Tatsachenmitteilung der Versicherten an die Krankenkassen dar, die mündlich, schriftlich, telefonisch oder auf elektronischem Wege erfolgen kann. Eine qualifizierte elektronische Signatur durch den Arzt ist, Stand heute, auch aufgrund der aktuellen Abläufe bei Krankenkassen nicht notwendig. Darüber hinaus weisen die vorgegebenen Abläufe der elektronischen AU zahlreiche Unzulänglichkeiten auf, die im Ärztealltag hinderlich sind und keinen Sicherheitsgewinn bieten.“

**Dr. Andreas Meißner**

**Psychiater und Psychotherapeut in München,**

**Sprecher des „Bündnisses für Datenschutz und Schweigepflicht“**

**Titel seines Vortrags:**

Resilienz in Zeiten digitaler Überwachung - gibt's noch Chancen, Schweigepflicht und informationelle Selbstbestimmung zu schützen?

**Sein Statement:**

„Wir müssen unsere Patienten besser über die Risiken der digitalen Kommunikation aufklären!“

„Es gibt noch Chancen, die ärztliche Schweigepflicht und informationelle Selbstbestimmung der Patienten zu schützen. Aber das erfordert ein hohes Maß an Wachheit und Bewusstsein. Und auch kritische Aufmerksamkeit und Risikobereitschaft. ... Es ist wichtig, die Gebote der Datensparsamkeit zu beachten und sich möglichst nicht an die Telematik-Infrastruktur

anzuschließen. Die Abrechnungsdaten fließen ja jetzt schon in die Forschung ohne dass Patienten widersprechen können. Man sollte deshalb darauf achten, welche und wie viele Diagnosen man auf den Abrechnungsbögen festhält.“

Wir müssen unsere Patienten auch viel besser über die Risiken der digitalen Kommunikation aufklären. Zum Beispiel über die Widerspruchslösung, die Opt-out-Lösung, die nun für die elektronische Patientenakte geplant ist. Wir müssen das tun, auch wenn uns das in den Praxen wertvolle Zeit kostet. Auch wenn diese Themen komplex sind: Wir müssen mit den Patienten darüber reden!“

**Stefan Tilgner**

**Geschäftsführendes Mitglied des Vorstandes PVS Verband,**

**Verband der Privatärztlichen Verrechnungsstellen e.V.**

**Titel seines Vortrags:**

Die unendliche Geschichte der neuen GOÄ

**Sein Statement:**

„Mein Thema ist die endlose Geschichte der Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte. Ich werde in meinem Vortrag nachzeichnen, wie die letzten 20 Jahre Reformdiskussion verlaufen sind. Schließlich werde ich das Ganze vor dem Hintergrund der heutigen Situation einordnen und aufzeigen, welche Optionen nun der Ärzteschaft bleiben, um zu einer zukunftsorientierten Gebührenordnung zu kommen. Um den nötigen politischen Druck aufbauen zu können, wäre es notwendig, dass die Ärzteschaft zusammenhält!“

Wg. Energiekrise: Punktwertanhebung jetzt!

„Unstrittig ist meiner Ansicht nach, dass jetzt – angesichts der Energiekrise – eine Punktwertanhebung her muss. Da kann es keine zwei Meinungen geben und man kann auch nicht bis zum Sankt Nimmerleinstag warten. Die Kosten laufen aus dem Ruder. Das ist eine für viele Praxen bedrohliche Entwicklung. In diesem Punkt sollte die Ärzteschaft auch kompromisslos voranschreiten. Wenn das gelungen ist, kann man überlegen, wie man eine zukunftsorientierte GOÄ auf die Beine stellt.“

**Dr. med. Bernhard Kleinken**

**Facharzt für Urologie, Experte im Bereich Anwendung/Weiterentwicklung der GOÄ,  
ehemaliger stellvertretender Dezernent bei der Bundesärztekammer im**

## **Gebührenordnungsreferat**

### **Titel seines Vortrags:**

Mit der geltenden Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) leben und arbeiten – praktische Realität statt Fata Morgana

### **Sein Statement:**

„In der öffentlichen Diskussion über die geplante neue GOÄ kommt viel zu kurz, dass es im Vergleich zur bestehenden GOÄ eine völlig neue Systematik geben wird. Keine Steigerungsfaktoren mehr. Eine Art begrenztes, festgelegtes Globalbudget.

Und was die jetzige GOÄ betrifft, viele Niedergelassene kennen die Gebührenordnung nicht genügend. Sie folgen dann irgendwelchen eingetretenen Pfaden oder Tipps, die sie irgendwo finden. Das möchte ich ändern. Ich will an ein paar praktischen Beispielen zeigen, wie man mit der geltenden GOÄ richtig abrechnen kann.“

### **Ausführliches Programm:**

<https://freie-aerzteschaft.de/kongress-freier-aerzte-berlin-2022/>