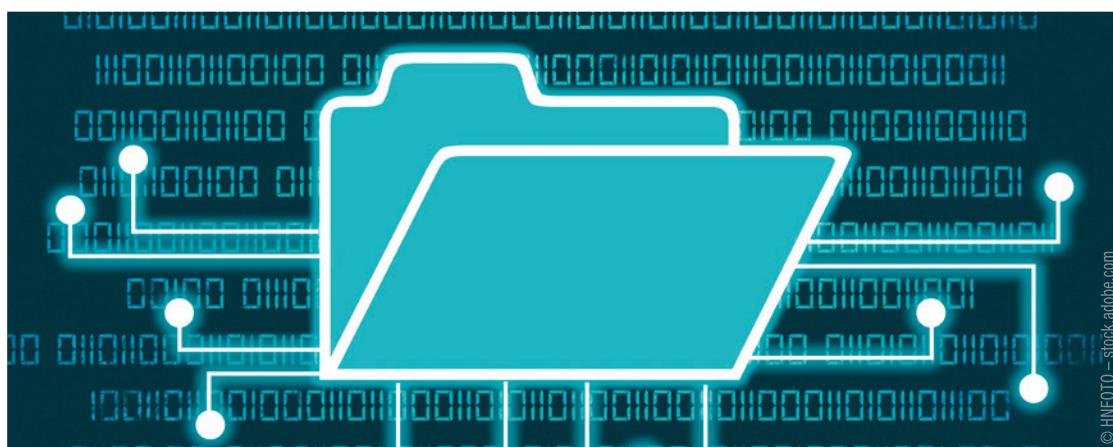


Zwischen politischem Fahrplan und praktischer Skepsis

Start der ePA für alle.



BERLIN – Am 29. April startete die Nutzung der elektronischen Patientenakte – ePA für alle – flächendeckend, überall in Deutschland. Eine Verpflichtung zur ePA-Nutzung in den Praxen und medizinischen Einrichtungen besteht ab Oktober 2025. „Nach dem ganzen Hin und Her um die ePA in den vergangenen Wochen gibt es nun immerhin etwas mehr Klarheit und einen Fahrplan, an dem man sich entlanghangen kann“, sagt der Bundesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ), Dr. Christian Öttl, zum ePA-Start.

Ausgesprochen kritisch sieht Öttl jedoch, dass die Nichtnutzung der ePA ab Anfang 2026 sanktioniert werden könnte. Die möglichen Sanktionen waren mit dem Digitalgesetz in der vergangenen Legislaturperiode beschlossen worden: Allen, die in ihrem Praxisverwaltungssystem zum Stichtag kein Modul für die ePA-Nutzung installiert haben, drohen Honorarkürzungen. Auch der neue Koalitionsvertrag sieht Strafen vor. Sanktionen halte der FVDZ in keinem Fall für ein angemessenes politisches Mittel im Gesundheitswesen, betont Öttl. Ein funktionierendes, nutzbringendes System sei viel überzeugender als jede Sanktion. „Leider gibt es das nicht, und es besteht immer noch das Problem, dass nicht alle PVS-Hersteller das entsprechende Modul überhaupt liefern können“, macht der FVDZ-Bundesvorsitzende deutlich. Völlig unklar sei nach den zu wenigen Erfahrungen aus den Testregionen der ePA, wie und ob das System unter „Volllast“ überhaupt laufe. „Wir befürchten, dass ganz viel Behand-

lungszeit für die Patienten verloren geht, weil uns die ‚Kinderkrankheiten‘ des Systems in die Praxen getragen werden“, kritisiert Öttl. Auch die Suche von Daten in der ePA sei mit hohem Zeitaufwand verbunden, solange es weder Volltextsuche noch strukturierte Daten gebe.

Der für Digitales zuständige Bundesvorstand, Dr. Kai-Peter Zimmermann, mahnt ebenfalls zur Vorsicht mit der ePA. „Nach wie vor herrscht Unklarheit, was den Schutz der Gesundheitsdaten unserer Patienten angeht. Die Lücken, die der Chaos Computer Club aufgedeckt hat, sind noch nicht umfassend und überzeugend geschlossen“, betont Zimmermann. Die Patienten seien zudem oft nur unzureichend über die Funktionen der ePA und ihre Rechte – auch die zum Widerspruch – aufgeklärt worden. Die oft grundlegenden Fragen könnten nicht in den Praxen beantwortet werden, sondern die Krankenkassen seien verpflichtet, die Patienten umfassend und neutral zu informieren. „Da besteht immer noch Nachholbedarf. Die Informationen können wir nicht im laufenden Praxisbetrieb individuell liefern.“ Ein stufenweiser Roll-out der ePA sei durchaus zu befürworten, sagt Zimmermann, „aber nur, wenn die Parameter wie Datensicherheit, Datenschutz und Freiwilligkeit stimmen.“ Da müsse im nächsten halben Jahr noch einiges geschehen, um im „Hochlaufen der ePA“, wie Minister Lauterbach es nannte, nicht ins Stolpern zu geraten. **DT**

Quelle: FVDZ

TK zählt Behandlungsfehler

Chirurgie und Zahnmedizin vorn.

HAMBURG – Die Techniker Krankenkasse (TK) hat im vergangenen Jahr die zweithöchste Zahl an Behandlungsfehlern bei ihren Versicherten registriert. 6.431-mal haben sich TK-Versicherte 2024 an die Kasse gewandt, weil sie bei sich einen Behandlungsfehler vermuteten, teilte die TK mit. Nur im Vorjahr waren es mit 6.509 Fällen noch geringfügig mehr. Der TK-Vorstandsvorsitzende Dr. Jens Baas: „Die Bandbreite der geschilderten Vorfälle ist groß: Sie reicht von verwechselten Medikamenten, über die Operation des falschen Körperteils bis hin zu Todesfällen aufgrund von Pflege- und Behandlungsfehlern.“

Mit 34 Prozent der Fälle ist die Chirurgie die Fachrichtung, bei der die Versicherten die meisten Fehler meldeten. Mit Abstand folgt die Zahnmedizin/Kieferorthopädie (18 Prozent). Auf diese beiden Fachrichtungen entfallen damit 52 Prozent der gemeldeten Behandlungsfehler.

Der TK-Chef erklärt: „Leider gibt es eine erhebliche Dunkelziffer von unentdeckten Fällen. Viele Patienten trauen sich nicht, ihre Rechte einzufordern.“ Andere wüssten nicht, wie sie so einen Schritt angehen könnten.



Kasse geht in Vorleistung

Der TK-Behandlungsfehler-Experte Christian Soltau: „Wenn die Patienten ihre Kasse bei der Aufarbeitung des Behandlungsfehlers einschalten, hat das für sie den Vorteil: Sie können in Ruhe abwarten, ob die Kasse Erfolg hat, und können dann entscheiden, ob sie die Risiken und Belastungen eines Klagewegs beschreiten wollen.“ Bei Anhaltpunkten für einen finanziellen

Schaden der Krankenkasse kann die TK auch medizinische Gutachten in Auftrag geben, die die Versicherten später für ihre Zwecke nutzen können. So hat die TK im vergangenen Jahr 2.469 Gutachten beauftragt.

TK fordert Meldepflicht

TK-Chef Baas fordert eine Meldepflicht für Behandlungsfehler von allen medizinischen Einrichtungen. Aktuell würden Fehler nur erfasst, wenn Patienten sie selbst meldeten. Baas: „Dadurch bleiben viele Fehler unentdeckt und eine systematische Auswertung von Fehlerquellen und Verbesserungen ist unmöglich. Fehler werden bisher noch viel zu oft verschwiegen oder bagatellisiert statt sie als Chance für Verbesserungen zu nutzen. Wir brauchen eine offene Fehlerkultur, um die Qualität der medizinischen Versorgung zu verbessern.“ **DT**

Quelle: Techniker Krankenkasse

Kurswechsel in der Gesundheitspolitik

Bundeszahnärztekammer setzt auf Dialog.

BERLIN – Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) gratuliert der neuen Bundesgesundheitsministerin Nina Warken zu ihrer Ernennung und bietet eine konstruktive und lösungsorientierte Zusammenarbeit zur Bewältigung der aktuellen Herausforderungen im Gesundheitswesen.

Unser Gesundheitssystem steht vor einer Vielzahl von Herausforderungen, deren Bewältigung die Kooperations- und Kompromissbereitschaft aller am Gesundheitswesen Beteiligten erfordert wird. Die BZÄK setzt sich seit Jahren für eine nachhaltige und patientenorientierte Gesundheitspolitik ein. Neben zahlreichen weiteren Problemen und Fragen stehen für uns die folgenden Punkte im Vordergrund:

Abbau von Bürokratie und faire Vergütung

Die Reduzierung bürokratischer Hürden ist notwendig, um den administrativen Aufwand für das Praxisteam und die Zahnärzteschaft zu verringern und ihnen mehr Zeit für die Patientenversorgung zu ermöglichen. So können auch weniger Köpfe mehr Patienten versorgen.

Umgehend notwendig ist eine Vereinfachung der Verwaltungsprozesse und eine Entlastung der Praxen von unnötiger Prüfbürokratie. Wir reichen die Hand für eine gesunde Vertrauenskultur, von der die Bürger sowie die Angehörigen der freien Heilberufe gleichermaßen profitieren werden.

Die Sicherstellung einer angemessenen Vergütung ist essenziell, um die Attraktivität der Berufe zu erhalten. Daher muss es vorrangige Aufgabe der neuen Regierung sein, eine faire und leistungsgerechte Bezahlung entsprechend den gleichermaßen anspruchsvollen wie qualitätssichernden Anforderungen an die Arbeit der Zahnärzte

sicherzustellen – Gebühren auf dem Stand von 1988 gleichen nicht einmal den Inflationsverlust aus.

Stärkung der Prävention und Kostenkontrolle: Prävention wirkt!

Die Förderung präventiver Maßnahmen ist entscheidend, um langfristig die (Mund-)Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern und in der Folge Kosten im Gesundheitssystem zu senken. Dies haben nicht zuletzt die beeindruckenden Ergebnisse der Sechsten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS 6) nachgewiesen.

Wenn wir die hohe Qualität unseres Gesundheitssystems für die Bürger in unserem Land nachhaltig sichern wollen, müssen wir seine Finanzierung gewährleisten und gleichzeitig die ständig steigenden Kosten in den Griff bekommen. Auch eine praxistauglich aufgesetzte Digitalisierung bietet enorme Chancen im Gesundheitswesen, die Effizienz und Qualität der Versorgung zu steigern.

Fachkräftemangel und niedrigschwelliger Zugang zur Zahnmedizin

Der Mangel an qualifizierten Fachkräften, insbesondere im zahnmedizinischen Bereich, nimmt

zu und beeinträchtigt immer stärker die Versorgung. Auch der Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) ist mittlerweile ein Engpassberuf. Ohne die 542.000 Beschäftigten, die mittelbar und unmittelbar in der Zahnmedizin arbeiten, wäre eine flächendeckende Patientenbetreuung jedoch undenkbar.

Für das politische Ziel – Sicherstellung eines wohnortnahmen und niedrigschwelligeren Zugangs zur Zahnmedizin – braucht es gute Ausbildungsbedingungen für Zahnmediziner, eine Stärkung des erfolgreichen dualen Ausbildungssystems für die Mitarbeitenden in den Praxen und insgesamt attraktive Rahmenbedingungen.

Der Erhalt des niedrigschwelligeren Zugangs zur zahnmedizinischen Versorgung – insbesondere in ländlichen Gebieten – bleibt eine zentrale Herausforderung, die innovative Lösungen und gezielte Fördermaßnahmen erfordert.

Die Bundeszahnärztekammer ist überzeugt, dass die neue Gesundheitsministerin die Herausforderungen im Gesundheitswesen mit Engagement und Weitsicht angehen wird. **DT**



Quelle: BZÄK