

## Der Heilberufsausweis/Berufsausweis für nicht-verkammerte Gesundheitsfachberufe

*Stellungnahme der Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) zu dem Arbeitspapier „Nationales Berufsregister für Fachberufe im Gesundheitswesen (eGBR)“ in der Fassung V.07 vom 7.12. 2006 als Basis für den Beschluss der 80. GMK über die Einrichtung eines solchen Registers*

*Autor der Stellungnahme: GMDS-AG „Informationsverarbeitung in der Pflege“*

### **Executive Summary**

*Durch Telematiklösungen im Gesundheitswesen entsteht der Bedarf, allen direkt am Versorgungsprozess beteiligten Handlungsträgern (health professionals) einen gesicherten Zugang zu personenbezogenen Patientendaten zu verschaffen. Die GMDS unterstützt daher den Aufbau von länderkoordinierten Strukturen (eGBR) zur Ausgabe von Heilberufsausweisen (health professional cards) und Berufsausweisen gerade für so genannte nicht-verkammerte Heilberufe, z.B. Pflegekräfte. Diese Strukturen müssen sich nach dem Verständnis der GMDS eng an den Vorgaben des Datenschutzes orientieren, überwiegend zentral organisiert sein und die betroffenen Berufsgruppen und ihre Verbände aktiv miteinbeziehen. Ein Nutzen ist in den Bereichen*

- 1. Optimierung der Patientenversorgungsprozesse, an denen eine Vielzahl von Berufsgruppen beteiligt ist,*
- 2. Akzeptanzbildung von elektronischen Lösungen wie der eGK durch Einbindung aller Handlungsträger in der Gesundheitsversorgung,*
- 3. Aufbau von EPA und EGA durch die Möglichkeit, berufsgruppenübergreifend digital zu signieren,*

*zu erwarten.*

*Die GMDS kann im Aufbau und Unterhalt solcher Strukturen den Ländern unterstützend zur Seite stehen, insbesondere in der Darstellung und Evaluation der Prozessverbesserung durch den Einsatz von Heilberufsausweisen/Berufsausweisen (Mehrwertanalyse) und der Einbindung in die internationalen Entwicklungen in der Gesundheitstelematik. Der diesbezügliche Austausch gerade mit Ländern, in denen der Status der „registered nurse“ etabliert, ist wünschenswert.*

## **Kommentierung des Arbeitspapiers**

Mit einem eHBA/BA für nicht verkammerte Berufe wird der Zugriff solcher Personen auf die Daten und Anwendungen der eGK (elektronische Gesundheitskarte) im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften machbar, die in den bisherigen Prozessanalysen ausgeklammert waren, die jedoch in der Praxis einen sehr häufigen, aus der Behandlung und Versorgung begründeten Kontakt mit den Gesundheitsdaten eines Patienten besitzen.

Durch die Ausgabe von eHBA/BAs an diese Dienstleister im Gesundheitswesen ist zu erwarten, dass die Anwendungsszenarien der eGK für alle Beteiligten nicht nur realistischer, sondern auch unter Gesichtspunkten der Praktikabilität für alle Beteiligten stärker akzeptabel werden. Damit kann die eGK ihr Potential zur Modernisierung des Gesundheitswesens besser entfalten.

**Die GMDS befürwortet daher Konzepte zur Ausgabe von eHBA/BAs an nicht verkammerte Berufe insbesondere vor dem Hintergrund einer erst dadurch ermöglichten Optimierung der Kommunikationsprozesse in der Patientenversorgung.**

Aufgrund der Vielfalt der Erlaubnis- und Zulassungsbehörden für die einzelnen Berufe in den einzelnen Ländern und die sich daraus ergebende Schwierigkeit, jede einzelne Behörde mit der Ausgabe von eHBA/BAs zu betrauen, ist eine gemeinsam konzipierte Lösung aller Bundesländer für alle nicht verkammerten Berufe erstrebenswert.

**Eine koordinierte auf Standards beruhende gesamtheitliche Lösung hat aus Sicht der Fachgesellschaft deutliche Vorteile gegenüber einem Ansatz mit heterogenen dezentralisierten Verantwortlichkeiten und Umsetzungen, der durch die Vielzahl von zu bedienenden Schnittstellen kostenintensiver, fehleranfälliger und wartungsaufwändiger wäre.**

Ein über die Telematik im Gesundheitswesen hinausgehender Mehrwert von eHBA/BAs ergibt sich zum einen durch die Möglichkeit, damit qualifiziert digital zu signieren, zum anderen dadurch, dass er eine Registrierung voraussetzt.

Die durch die qualifizierte digitale Signatur gewährleistete Nicht-Abstreitbarkeit ist insbesondere für den Nachweis von Tätigkeiten interessant, z.B. Prophylaxe und Behandlung von Druckgeschwüren, die Vorbeugung von Stürzen und die Betreuung von Schwangeren während und nach der Geburt.

Ein mittels eines eHBA/BA digital signierter Tätigkeitsnachweis stärkt die Akzeptanz des elektronischen Dokumentierens und damit auch die Etablierung einer durchgängig elektronisch geführten Patientenakte (EPA) oder Gesundheitsakte (EGA)<sup>1</sup>. Eine Situation, in der es zweierlei Personengruppen gibt, nämlich solche, die aufgrund des Besitzes eines HBA/BA signieren können, und solche, die nicht signieren können, weil sie keinen HBA/BA besitzen, ist nicht erstrebenswert. Denn ein solches Vorgehen würde zu zweierlei Arten von Dokumenten führen: digital signierten und solchen in Papierform mit konventioneller Unterschrift.

---

<sup>1</sup> Üblicherweise wird die EPA als einrichtungsinterne und die EGA einrichtungsübergreifende Akte verstanden.

**Die weitere Realisierung und Einführung von justitiablen versorgungsunterstützenden IT-Lösungen zur einrichtungsübergreifende Kommunikation und Dokumentation (z.B. EPA und EGA) hängt ganz Wesentlich von der Verfügbarkeit elektronischer signaturfähiger Ausweise für alle an der medizinischen Behandlung beteiligten Berufsgruppen ab. Die GMDS befürwortet daher alle Maßnahmen zur Einführung eines eHBA/BA für alle Berufsgruppen.**

Ein weiterer Aspekt, der sich aus einem eHBA/BA für nicht verkammerte Berufe ergibt, ist die Registrierung solcher Berufsgruppen - ein Novum im deutschen Gesundheitswesen. Anders als in Deutschland gibt es in den anglo-amerikanischen Ländern die Tradition der *registered nurse* (RN), einer Pflegekraft, die sich regelmäßig unter Nachweis von Fortbildung und praktischer Tätigkeit um die Erneuerung ihrer Berufserlaubnis bewerben muss und deren Zulassung dann registriert wird. Registrierung ist damit ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung.

**Die GMDS unterstützt daher den Aufbau und den Unterhalt von koordinierten Strukturen zur Registrierung von Angehörigen der Gesundheitsfachberufe. Dabei ist die Einhaltung des Datenschutzes zwingend notwendig. Praktisch kann die Medizinische Informatik durch ihre Werkzeuge und ihre Erfahrungen in vielen Feldern der Gesundheitstelematik die Etablierung solcher Strukturen begleiten. Insbesondere kann sie durch ihre internationale Verflechtung im Bereich Nursing Informatics<sup>2</sup> den Abgleich mit Entwicklungen anderer Länder, u.a. mit den Staaten, in denen der Qualifikationsgrad der „registered nurse“ etabliert ist, vornehmen. Damit wird sichergestellt, dass keine isolierte Lösung für Deutschland geschaffen wird.**

### **Schlussfolgerung**

Es ist äußerst begrüßenswert, dass auf Länderebene eine diesbezügliche Initiative beschlossen wurden. Die GMDS empfiehlt einen überwiegend zentral organisierten, auf Standards beruhenden und länderübergreifend koordinierten Ansatz für ein eGBR.

Eine möglichst zeitnahe Umsetzung des eGBR ist wünschenswert. Dabei kann durchaus eine stufenweise Realisierung des eHBA/BA für nicht verkammerte Berufe geplant werden.

Das eGBR sollte nur die nicht verkammerten Berufe berücksichtigen und nicht zu bestehenden Stellen, die für die Ausgabe von eHBAs an Ärzte und Apotheker zuständig sind, in Konkurrenz treten. Wichtig ist weiterhin, dass das eGBR als moderne schlanke Dienstleistungsstelle im Sinne der und für die nicht verkammerten Gesundheitsberufe agiert. Eine Abstimmung mit den betroffenen Berufsverbänden ist daher unerlässlich.

Bonn, den 10.7. 2007

.....  
Prof. Dr. Ursula Hübner

---

<sup>2</sup> PD Dr. Thomas Bürkle, Universitätsklinik Erlangen, Mitglieder der GMDS-AG „Informationsverarbeitung in der Pflege“, ist im Vorstand der International Medical Informatics Association (IMIA) Special Interest Group „Nursing Informatics“.