

**Stellungnahme des
AOK-Bundesverbandes
zur BMG-Anhörung am 25.2.2015**

**Referentenentwurf
eines Gesetzes für sichere
digitale Kommunikation und
Anwendungen im Gesundheitswesen
vom 19.01.2015**

Stand 26.02.2015

AOK-Bundesverband
Rosenthaler Straße 31
10178 Berlin



	Seite
I. Vorbemerkung	3
II. Referentenentwurf	
Artikel 1 Änderungen des fünften Buches Sozialgesetzbuch	
Nr. 10 Buchstabe g Buchstabe bb) § 291a - Elektronische Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur	5
Nr. 12 Buchstabe a) § 291b - Gesellschaft für Telematik	6
Nr. 13 § 291d (Neu) - Integration offener Schnittstellen in informations- technische Systeme	7

I. Vorbemerkung:

Die Bundesregierung beabsichtigt mit dem Referentenentwurf eines Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (eHealth Gesetz) den Aufbau der Telematikinfrastruktur (TI) zu beschleunigen und die Einführung konkreter Nutzeranwendungen der eGK verbindlich mit Fristen zu hinterlegen. Dieses Vorhaben wird vom AOK-Bundesverband ausdrücklich unterstützt. Nach annähernd zehn Jahren Entwicklung und Aufbau einer modernen Telematikinfrastruktur im deutschen Gesundheitswesen und der Investition von bis zu einer Milliarde Euro durch die Beitragszahler der Gesetzlichen Krankenversicherung ist es aus Sicht der AOK-Gemeinschaft endlich an der Zeit, dass die Blockadehaltung einzelner Beteiligter durch klare und sanktionsbewehrte Vorgaben des Gesetzgebers durchbrochen wird. Vor diesem Hintergrund ist es allerdings nicht nachvollziehbar, dass der Gesetzentwurf die klaren politischen Zielvorgaben und die bei Nichteinhaltung der Fristen hinterlegten finanziellen Konsequenzen nur auf einen sehr kleinen Ausschnitt der Nutzenanwendungen der eGK beschränkt und stattdessen eindeutig das Gewicht auf zusätzliche finanzielle Anreize in Form von Telematikzuschlägen für Anwendungen wie den elektronischen Arztbrief oder Entlassbrief legt. Es ist den Beitragszahlern zur gesetzlichen Krankenversicherung kaum zu erklären, dass die elektronische Kommunikation zwischen einzelnen Bereichen des Gesundheitswesens erneut und zum wiederholten Male mit finanziellen Anreizen für die Leistungserbringer zusätzlich „belohnt“ werden soll, obwohl dies im digitalen Zeitalter in anderen Branchen längst eine Selbstverständlichkeit ist. Hier klafft im Referentenentwurf eine deutliche Lücke zwischen politischer Zielsetzung und konkreter gesetzgeberischer Umsetzung.

Das zentrale Problem des Telematikprojektes, die Governancestruktur der gematik bleibt auch mit dem Referentenentwurf ungelöst. Die inhaltliche Zuständigkeit der gematik-Gesellschafter nicht nur für die Entwicklung der fachlich-inhaltlichen Anwendungen (Versichertenstammdatendienst (VSD), eRezept, Notfalldaten, Fallakte), was sinnvoll ist, sondern auch für die operative technische Umsetzung besteht fort und bietet insbesondere bei der technischen Umsetzung enorm hohes Blockadepotential. Diese Art der Aufgabenzuständigkeit wird auch in Zukunft einer zielgerichteten und effizienten Umsetzung der gesetzgeberischen Vorgaben zur Einführung von Telematikanwendungen im Wege stehen. Diese Problematik bedarf aus Sicht der AOK einer komplexeren Lösungsfindung. Die AOK empfiehlt die Durchführung einer objektiven „Governance-Studie“, die eine Diskussionsbasis für alternative Lösungen hinsichtlich der Governancestruktur der gematik außerhalb dieses konkreten Gesetzgebungsprozesses ermöglicht.

Die im Referentenentwurf vorgesehenen Sanktionsmechanismen zur Onlineprüfung der eGK auf Seiten der Ärzteschaft sind ausdrücklich zu begrüßen. Um dem gesetzgeberischen Willen zur schnellen Einführung weiterer Anwendungen mehr Durchschlagskraft zu verleihen, empfiehlt die AOK diese Sanktionskaskade sowohl für die Anlegung von Notfalldaten als auch für alle weiteren Telematikanwendungen (AMTS, e-Fallakte, eRezept, Organspendeerklärung u.s.w.) analog zum Versichertenstammdatendienst in Höhe von 1% der Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen in den Gesetzentwurf aufzunehmen.

Es ist zu begrüßen, dass der Referentenentwurf die TI als die zentrale, hoheitliche Datenautobahn im Gesundheitswesen vorsieht. Die Entwicklung von Parallelstrukturen, die in Konkurrenz zu dieser bundeseinheitlichen Funktionalität der TI treten und letztlich von den Beitragszahlern der GKV zusätzlich finanziert werden müssten, ist zu verhindern. Gleichzeitig sollte darauf geachtet werden, dass die TI die Anschlussfähigkeit erprobter IT-Lösungen, z.B. bei Selektivverträgen und regionalen Ärztenetzen, unterstützt.

Bis auf die folgenden drei Änderungsvorschläge stimmt der AOK-Bundesverband vollständig mit der Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes überein und verzichtet - um Doppelungen zu vermeiden -, auf eine eigene Bewertung.

II. Referentenentwurf

Artikel 1 Änderungen des fünften Buches Sozialgesetzbuch

Nr. 10 Buchstabe g) Buchstabe bb) § 291a - Elektronische Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Neuregelung betrifft die Nutzung der Telematikinfrastruktur für weitere Anwendungen sofern die Nutzbarkeit der Infrastruktur nicht beeinträchtigt wird.

B) Stellungnahme

Über die Anwendungen der Gesundheitskarte hinaus bietet die Telematikinfrastruktur das Potenzial, weitere Anwendungen im Gesundheitswesen ohne Einsatz der elektronischen Gesundheitskarte zu unterstützen, wie z.B. die sichere elektronische Kommunikation zwischen Ärzten.

Es wird die Grundlage dafür geschaffen, dass die Telematikinfrastruktur grundsätzlich für den Austausch personenbezogener medizinischer Daten im Gesundheitswesen genutzt werden kann und sich damit perspektivisch als die maßgebliche Infrastruktur für das deutsche Gesundheitswesen entwickeln kann.

Diese Regelungen sind zu begrüßen, sie müssen allerdings im Hinblick auf die auch als Zielstellung des Gesetzes formulierte Etablierung der TI als zentrale Infrastruktur für eine sichere Kommunikation im Gesundheitswesen konkretisiert werden. Dies schließt mit ein, dass die digitale Anschlussfähigkeit insbesondere im Bereich von Selektivverträgen und regionalen Ärztenetzen von der bundeseinheitlichen TI unterstützt wird.

C) Änderungsvorschlag

Nr. 10 Buchstabe g) Doppelbuchstabe bb) wird wie folgt formuliert:

„Über Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte hinaus bildet die Telematikinfrastruktur für weitere elektronische Anwendungen des Gesundheitswesens, die relevante Verwaltungsdaten der Krankenkassen und Gesundheitsdaten der Leistungserbringer übermitteln, die verpflichtende Grundlage. Die Nutzbarkeit der Telematikinfrastruktur darf durch weitere Anwendungen nicht beeinträchtigt werden, insbesondere im Hinblick auf Datenschutz, Datensicherheit und Verfügbarkeit. Die Anschlussfähigkeit erprobter IT-Lösungen an die Telematikinfrastruktur muss gegeben sein. Die Gesellschaft für Telematik hat dies entsprechend zu regeln.“

Nr. 12 Buchstabe a) § 291b – Gesellschaft für Telematik

A) Beabsichtigte Neuregelung

Für die Maßnahmen zur Einführung des Notfalldatenmanagements wird der Gesellschaft für Telematik eine Frist bis zum 31.12.2017 gesetzt, andernfalls greifen die Sanktionen analog Nummer 10 Buchstabe e (§ 291 Absatz 2b).

B) Stellungnahme

Es fehlt, um die Anwendung des Notfalldatenmanagement zu forcieren, eine Sanktionierung der Ärzte, analog zu §291 Abs. 2b SGB V, die das Schreiben von Notfalldatensätzen trotz Wunsch des Patienten verweigern.

C) Änderungsvorschlag

Im neuen §291b Abs.1 SGB V wird folgender Satz angefügt:

„Den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten, Einrichtungen und Zahnärzten, die das Schreiben des Notfalldatensatzes ab dem 1. Juli 2019 nicht durchführen, ist die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen pauschal um 1 Prozent so lange zu kürzen, bis sie das Schreiben des Notfalldatensatzes durchführen.“

Nr. 13 § 291d (Neu) - Integration offener Schnittstellen in informationstechnische Systeme

A) Beabsichtigte Neuregelung

In den informationstechnischen Systemen für Vertragsärzte, Vertragszahnärzte und Krankenhäuser, sollen sobald wie möglich offene standardisierte Schnittstellen integriert werden. Diese Schnittstellen sollen jeweils von KBV, KZBV und DKG festgelegt und deren Erfüllung bestätigt werden.

B) Stellungnahme

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass insbesondere die Verwaltungssysteme der Ärzte nicht bzw. nicht rechtzeitig den Anforderungen der eGK/TK gerecht werden und eine Vielzahl von Fehlern anfielen. Daher darf die Bestätigung der Funktionalität der Verwaltungssysteme nicht wie bisher durch die KBV, KZBV und DKG erfolgen, sondern ist durch die Vertragspartner oder die gematik vorzunehmen.

C) Änderungsvorschlag

Die Absätze 3 und 4 werden gestrichen. Absatz 2 wird wie folgt neu formuliert:

„Für die in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung sowie in den Krankenhäusern eingesetzten informationstechnischen Systeme trifft die Gesellschaft für Telematik die erforderlichen Festlegungen zu den offenen und standardisierten Schnittstellen. Die Gesellschaft für Telematik bestätigt auf Antrag eines Anbieters eines informationstechnischen Systems, dass das System die Festlegungen nach Satz 1 erfüllt. Sie veröffentlicht eine Liste mit den bestätigten informationstechnischen Systemen.“