



Bundesverband e.V.

**Stellungnahme des AWO Bundesverbandes
zum Referentenentwurf eines Gesetzes für sichere
digitale Kommunikation und Anwendungen im Ge-
sundheitswesen**

Stand Februar 2015

Vorbemerkung

Der Arbeiterwohlfahrt (AWO) Bundesverband e.V. bedankt sich für die Möglichkeit zum Referentenentwurf eines Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen Stellung nehmen zu können und macht von dieser Möglichkeit gerne Gebrauch.

Insgesamt wird der vorgelegte Gesetzentwurf zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) sowie der dazugehörigen Telematikinfrastuktur seitens der AWO kritisch und kontrovers gesehen: Der besseren Patientenversorgung steht die Gefahr des Datenmissbrauchs gegenüber.

Ähnlich wie der Gesetzgeber sehen wir durchaus die Vorteile der telemedizinischen Neuerungen, woraus u.a. eine bessere Versorgung – besonders im ländlichen Bereich – und ein schneller Datenaustausch zwischen den relevanten Berufsprofessionen resultieren. Das Integrieren eines Medikationsplanes begrüßen wir ebenfalls ausdrücklich. Durch diese telemedizinischen Verfahren können Kosten, Zeit und Wege gespart werden.

Diesen Vorteilen gegenüber steht jedoch ein großer, unsicherer Schwachpunkt: Die Datensicherheit. Aus Sicht der AWO können die Bundesregierung sowie die Gesellschaft für Telematik keine hundertprozentige Gewährleistung geben, dass die hochsensiblen Gesundheitsdaten zweckentfremdet werden können. Es gibt keine Garantie, dass persönliche Daten an die Industrie, Arbeitgeber, Krankenkassen oder weiteren Interessenten gelangen. Die Möglichkeiten von Datenweitergabe an Dritte oder Datenspionage kann derzeit nicht eingeschätzt werden respektive wird dies unseres Erachtens seitens der Bundesregierung unterschätzt. Die Gefahr des Ausspähens von Gesundheitsdaten einzelner Bürgerinnen und Bürger schätzen wir aufgrund des hohen wirtschaftlichen Wertes als sehr hoch ein. Aktuellen Berichten der Sachverständigen des Gesundheitsausschusses im Bundestag zufolge soll der Aufbau der Telematikinfrastuktur noch mit erheblichen technischen Schwierigkeiten verbunden sein. Die Komplexität des Vorhabens sei durch die Industrie völlig unterschätzt worden. So ist fraglich, ob nicht auch das Gesamtkonzept inklusive Datensicherheit unterschätzt wird.

Das verfassungsrechtlich verbrieftete Recht auf informationelle Selbstbestimmung findet aus Sicht der AWO im vorliegenden Gesetzentwurf nicht ausreichend Beachtung. Daher muss der vorliegende Entwurf so überarbeitet werden, dass das Verfassungsrecht einschränkungslos gewahrt ist und bleibt. Das kann aus unserer Sicht ausschließlich durch das im Gesetz normierte Recht der einschränkungslosen Freiwilligkeit geschehen. Ein bloßes Recht des Widerspruchs reicht hier wegen der die Unverletzlichkeit der Person berührenden Regelungen nicht aus.

Auch möchten wir bei dem Gesetzentwurf darauf hinweisen, dass die Bestimmungen der UN-BRK beachtet werden müssen. So lässt der Entwurf einschließlich seines begründenden Textes vollständig vermissen, dass eine Prüfung nach den Regeln der UN-BRK stattgefunden hat. Da Menschen mit Behinderungen in besonderer Weise von Regelungen im Gesundheitssystem betroffen sind, müssen solche den Normen der UN-BRK unterliegen und genügen.

Abschließend möchten wir kritisch anmerken, dass die Entscheidung für oder gegen das Gesetz zeitnah getroffen werden soll, da bereits 1,2 Milliarden Euro von den Beitragszahlenden für die Entwicklung gezahlt worden sind. Ein spürbarer Nutzen ist in den letzten 10 Jahren für Patientinnen und Patienten sowie für Versicherte jedoch nicht erreicht worden. Das damalige Versprechen des Bundesministeriums für Gesundheit, dass Kosten durch die elektronische Karte gesenkt werden, trifft bis dato nicht zu. Auch ist ein flächendeckender Einsatz noch nicht gewährleistet, da Schätzungen zufolge immer noch 2 Millionen Versicherte ohne neue Karte ausgestattet sind. Ein weiterer wichtiger Punkt ist, dass die Telemedizin nicht das vertrauliche Arzt-Patienten-Verhältnis von Angesicht zu Angesicht ersetzen darf.

Die fortlaufenden Bemerkungen beziehen sich auf die Umsetzung der eGK sowie der Telematikinfrastruktur unter der geforderten Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen und der Freiwilligkeit der Teilnahme durch die Versicherten.

Zu den geplanten Änderungen im Einzelnen

Zu Artikel 1 Nr. 2: § 31a SGB V

Medikationsplan

Begrüßenswert ist das Integrieren eines Medikationsplanes auf der eGK. Wie Studien zeigen, erhalten ca. ein Drittel der über 65-Jährigen 5 und mehr Arzneimittel. Jährlich sterben mehrere zehntausend Menschen aufgrund von Wechselwirkungen von Medikamenten. Wichtig ist, dass alle relevanten Akteure (z.B. Hausärzte, Fachärzte, Apotheker) Einblick in den Medikationsplan haben, um ggf. nicht kombinierbare Arzneimittel zu streichen bzw. gegen geeignete Arzneien auszutauschen – in Absprache mit dem Hausarzt. Wichtig ist, dass der Medikationsplan – wie in Absatz 1 geschrieben – auch in Papierform ausgehändigt wird. Besonders ältere Menschen benötigen die Einnahmehinweise auf Papier. Fraglich ist, warum der Medikationsplan erst bei mindestens 5 verordneten Arzneimitteln angewendet wird, da bereits bei 2 Arzneimitteln Wechselwirkungen auftreten können.

Zu Artikel 1 Nr. 4: § 20 SGB V

Öffnung für nicht-approbierte Gesundheitsberufe

Die Öffnung der Telematikinfrastruktur sowie die Zugriffsmöglichkeit auf die eGK für nicht-approbierte Gesundheitsberufe begrüßt der AWO Bundesverband ausdrücklich. Die medizinische und therapeutische Verzahnung ist für eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung wichtig, da besonders die therapeutischen Berufe einen ganzheitlichen Blick auf den Patienten haben und die medizinischen Daten für die Weiterbehandlung von Bedeutung sind. Auch bedeutet diese Öffnung eine Wertschätzung für die Arbeit der weiteren Leistungserbringer. Kritisch konstatieren wir jedoch, dass der Gesetzgeber diese Öffnung erst perspektivisch angehen möchte, da bereits heute eine telematische Vernetzung zwischen Ärzten und nicht-approbierten Gesundheitsberufen (z.B. Physiotherapeuten und Ergotherapeuten) erfolgt. Bei der Öffnung sollte besonders auch der Bereich der Pflege sowie Akteure in der psychologischen Behandlung und Betreuung fokussiert werden. In den Rettungsstellen haben Pflegekräfte oftmals den ersten Kontakt zu den Patientinnen und Patienten. Das Abrufen

von Notfalldaten durch diese Personengruppe würde die Sicherheit in der Versorgung erhöhen.

Dennoch möchten wir darauf aufmerksam machen, dass durch diese Öffnung zu nicht-aprobierten Gesundheitsberufen die Rechtsgrundlage der ärztlichen Schweigepflicht eingehalten werden muss.

Zu Artikel 1 Nr. 11: § 291a SGB V

Elektronische Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur

Absatz 1 besagt, dass die elektronische Gesundheitskarte der Verbesserung von Wirtschaftlichkeit, Qualität und Transparenz der Behandlung dient. Der AWO Bundesverband kritisiert hierbei die fehlende Transparenz für die Patientinnen und Patienten. Für diese ist unklar, welche Daten in welcher Form gespeichert und an wen weitergegeben werden können. Die AWO fordert eine weitreichende Aufklärung für die Versicherten.

Der AWO Bundesverband begrüßt deutlich, dass Patientinnen und Patienten aufgrund ihres Rechtes auf informationelle Selbstbestimmung Gesundheitsdaten auf der elektronischen Gesundheitskarte verbergen oder löschen können. Hierzu sollte ein klares Verfahren der Zugriffsmöglichkeiten für die Patientinnen und Patienten feststehen, wenn kein Zugriff auf die elektronische Gesundheitskarte von zu Hause möglich sein sollte. Empfehlenswert wäre zudem, eine unabhängige Beratungsinstanz zu integrieren, die Patientinnen und Patienten zu den Vor- und Nachteilen des Löschens oder Verbergens von Daten berät.

Zu Artikel 1 Nr. 12: § 291b SGB V

Elektronische Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur

Wir begrüßen, dass deutlich gemacht wird, dass die Gesellschaft für Telematik die Interessen für Patientinnen und Patienten zu wahren hat und der Schutz personenbezogener Daten sicherzustellen sind. Da die Gesellschaft für Telematik jedoch Teilaufgaben an einzelne Gesellschafter und Dritte beauftragen darf, sehen wir ein Problem der Sicherheit und des Datenschutzes. Unklar bleibt, wie die Bundesregierung sicherstellen möchte, dass hierdurch das hohe Sicherheitsniveau gehalten werden soll und es zu keiner zweckwidrigen Nutzung sensibler Gesundheitsdaten kommt, beispielsweise weil sie für Externe einen hohen wirtschaftlichen Wert haben. Weiterhin unterstützen wir die Forderung des Bundesverbands Internetmedizin, ein unabhängiges Kontrollgremium zur kontinuierlichen Evaluation der Arbeitsergebnisse zu installieren.

Zu Artikel 1 Nr. 13: § 291c SGB V

Schlichtungsstelle der Gesellschaft für Telematik

Transparent gemacht werden sollte, wie sich die Kostenbeteiligung bei einem Schlichtungsverfahren zusammensetzt. Da jeder Gesellschafter und das Bundesministerium für Gesundheit Schlichtungsverfahren bei der Gesellschaft für Telematik einleiten kann, muss gewährleistet sein, dass durch eine ggf. hohe Anzahl an Schlichtungsverfahren pro Jahr die Kosten nicht indirekt durch den Beitragszahler getragen werden.

Zu Artikel 1 Nr. 13: § 291i SGB V

Vereinbarung über technische Verfahren zur konsiliarischen Befundbeurteilung

Die telemedizinische Übertragung von radiologischen Befunden ist eine wichtige und sichere Voraussetzung für die Patientenversorgung und wird seitens der AWO sehr begrüßt. Unklar ist jedoch, wieso das in Absatz 1 beschriebene Verfahren zur konsiliarischen Befundbeurteilung von Röntgenaufnahmen erst Ende Juni 2016 aufgenommen werden soll. Ein schneller Datenaustausch von Röntgenaufnahmen sowie die Beratung von weiteren Therapiemaßnahmen, z.B. bei Schlaganfallpatienten, können lebensrettend sein. Auch erfolgt dieser Austausch sogar bereits. Fraglich ist ebenso, wieso sich diese Regelung auf teleradiologische Verfahren beschränkt und weitere bildgebende Verfahren, wie z.B. EKGs, nicht in den Blick genommen werden.

Zusammenfassung

Der AWO Bundesverband hält eine grundlegende Überarbeitung des Entwurfs für dringend geboten. Viel Positives wird benannt und angekündigt, die hieraus abgeleiteten Maßnahmen bleiben vielfach hinter den vorhergehenden Absichtserklärungen zurück.

Insgesamt muss konstatiert werden, dass die Interessen der Patientinnen und Patienten im Referentenentwurf kaum bzw. nicht zum Tragen kommen. Primär werden die wirtschaftlichen Interessen der Ärzteschaft, der Krankenhausbetreiber und gesetzlichen Krankenkassen angesprochen. Die Möglichkeiten der Beteiligung des Patienten sowie das Recht auf Transparenz, Vertraulichkeit und Freiwilligkeit werden jedoch vernachlässigt. Im Besonderen ist zu klären, ob finanzielle Anreize für die Nutzung von Telematikanwendungen eine Zweckentfremdung von Beitragsmitteln sind.

Beim weiteren Vorgehen zum Ausbau der Telematikinfrastuktur sollten alle beteiligten Akteure wirtschaftlich, ressourcenschonend, transparent und kontrolliert handeln. Auch ist wichtig, dass dieses sensible Thema der Telemedizin weiterhin einen medizinischen, juristischen, aber besonders auch gesellschaftlichen und ethischen Diskurs erfährt.

AWO Bundesverband
Berlin, den 10.02.2015