

DGBMT im VDE · Stresemannallee 15 · 60596 Frankfurt/Main

[REDACTED]  
[REDACTED]  
Bundesministerium für Gesundheit  
[REDACTED]  
Rochusstraße 1  
D-53123 Bonn

Geschäftsstelle

11.02.2015

[REDACTED]  
dgbmt@vde.com

### **Stellungnahme zum Referentenentwurf des eHealth-Gesetzes**

[REDACTED]

in der Anlage finden Sie die Stellungnahme der DGBMT - Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik zum Referentenentwurf des eHealth-Gesetzes mit der Bitte um Beachtung.

Mit freundlichen Grüßen,

[REDACTED]

Anlage: Stellungnahme zum Referentenentwurf des eHealth-Gesetzes

## Stellungnahme zum Referentenentwurf des eHealth-Gesetzes

- Konsequente Stärkung der Telematikinfrastruktur durch das eHealth-Gesetz wird begrüßt.
- Die Implementierung telemedizinischer Leistungen bleibt leider weit hinter den Möglichkeiten zurück und ruft das vorhandene Potenzial nicht annähernd ab.
- Die Nutzung bestehender Standards, die Beachtung europäischer und internationaler Entwicklungen und die Vermeidung konkurrierender Standards in den Sektoren muss sichergestellt werden.

Das eHealth-Gesetz soll dazu beitragen, die Potentiale der Digitalisierung im Gesundheitswesen zu heben. Dieser Ansatz wird für die Telematikinfrastruktur konsequent umgesetzt. Sehr positiv ist die klare Benennung von Zielen, verbindlichen Zeitrahmen, Incentives und effektiven Eskalationsmechanismen zu bewerten. Die Herausforderungen, die sich bei der Umsetzung in der Vergangenheit ergeben haben, werden konstruktiv adressiert, und es sind sehr positive Effekte zu erwarten.

Aktuelle Herausforderungen im Gesundheitswesen umfassen die Sicherstellung einer hochqualitativen Versorgung insbesondere auch im ländlichen Raum, eine Steigerung der Bedeutung chronischer Erkrankungen, die Orientierung an den Patientenbedürfnissen statt an Sektoren, einen zunehmenden Mangel an medizinischen Fachkräften ebenso wie an finanziellen Ressourcen. Hervorragende Möglichkeiten zur Lösung dieser Herausforderungen bieten telemedizinische Leistungen.

Entsprechend erfreulich ist die Intention im Entwurf des eHealth-Gesetzes telemedizinische Leistungen zu fördern. Für die telemedizinische Befundung von Röntgenaufnahmen wird grundsätzlich ein klarer Weg vorgegeben. Außerdem wird die Möglichkeit für regionale, besonders förderungswürdige Leistungen fortgeschrieben. Dies sind sehr gute erste Schritte.

Leider bleiben darüber hinausgehende telemedizinische Ansätze und Chancen im Gesetzestext gänzlich unbeachtet. Bereits 2012 ist das Versorgungstrukturgesetz in seinem Auftrag an den Bewertungsausschuss (§87 Abs. 2a) ein gutes Stück über das aktuelle eHealth-Gesetz hinausgegangen. Dass der Bewertungsausschuss dem Auftrag trotz Zeitvorgabe (bis März 2013) bisher nicht nachgekommen ist, bleibt unbeachtet.

Die Beschränkung im Entwurf des eHealth-Gesetzes auf telemedizinische Befundung von Röntgenaufnahmen und der Möglichkeit zu regionalen, besonders förderungswürdigen Leistungen ist bedauerlich, da telemedizinische Lösungen weit darüber hinausgehen können. Beispielsweise konnte Telemonitoring in Kombination mit einem effizienten Patientenmanagement (Telehealth) bei chronisch kranken Patienten einen deutlichen Mehrwert sowohl für die Patienten als auch für die Leistungserbringer und die Kostenträger zeigen<sup>1</sup>. Im Gegensatz zum Versorgungstrukturgesetz von 2012 sollte es dabei nicht nur um die Erbringung bisheriger Leistungen auf telemedizinische Weise gehen. Um das volle

---

<sup>1</sup> VDE-Studie Pro TeleMonitoring – Studienlage, VDE MedTech 2012

Potential von Telemedizin auszuschöpfen und sektorenübergreifende Lösungen zu etablieren, sind auch neue Wege zu beschreiten.

In anderen Ländern (z.B. USA, Großbritannien, Frankreich und Dänemark) etablieren sich verschiedenste telemedizinische Lösungen immer stärker in der Regelversorgung. Obwohl Deutschland bei der Forschung und Entwicklung für telemedizinische Lösungen, nicht zuletzt durch Investitionen der öffentlichen Hand in Millionenhöhe, führend gewesen ist, gelingt die Translation in das Gesundheitswesen nur in einzelnen Projekten. Deutschland droht bei dem Thema den Anschluss zu verlieren. Das eHealth-Gesetz wäre eine hervorragende Möglichkeit die Barrieren bei der Einführung telemedizinischer Lösungen ebenso zu adressieren, wie die für die Telematikinfrastruktur.

Die Festlegung und Integration offener Schnittstellen in informationstechnische Systeme nach § 291 d ist zu begrüßen. Dabei müssen allerdings konkurrierende Standards für inhaltlich gleiche Schnittstellen bei der vertragsärztlichen, der vertragszahnärztlichen und der Krankenhausversorgung unbedingt vermieden werden. Insgesamt ist es bei den Schnittstellen für medizinische Daten notwendig, auf bestehende Standards zurückzugreifen, landesübergreifende, europäische Entwicklungen zu beachten und sich am internationalen Fortschritt der Standardisierung zu orientieren. Insellösungen, wie sie durch die Definition neuer Schnittstellen auf nationaler Ebene entstünden, sind für das Erreichen von Interoperabilität informationstechnischer Systeme kontraproduktiv. Deshalb wird angeregt, die Expertengruppe nach § 291 e Absatz 5 im Auftrag des jeweiligen Sektors bei der Festlegung der offenen Schnittstellen fest einzubinden. Dabei muss sichergestellt werden, dass in der Expertengruppe Mitglieder der international vernetzten deutschen Normungs- bzw. Standardisierungsorganisationen, insbesondere DIN, DKE und IHE Deutschland vertreten sind, um Festlegungen auf Basis international etablierter Standards zu gewährleisten.

Die DGBMT - Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik im VDE ist mit gegenwärtig über 2.600 Mitgliedern die größte wissenschaftlich-technische Fachgesellschaft der Medizintechnik in Deutschland. Sie wurde 1961 in Frankfurt am Main gegründet. Die DGBMT fördert die Entwicklung der Medizintechnik in Deutschland auf gemeinnützige Art und Weise. Dies erreicht sie durch interdisziplinären Wissenstransfer von der Forschung bis zur klinischen Anwendung, die Entwicklung von Stellungnahmen und Positionen zu aktuellen Fragen der Medizintechnik und die Vernetzung von Ingenieuren, Informatikern, Naturwissenschaftlern und Ärzten aus Forschung, Industrie und Klinik. Die vorliegende Stellungnahme wurde vom Fachausschuss „Mobile Diagnose- und Therapiesysteme - mHealth“ der DGBMT verfasst und vom Vorstand der DGBMT am 10.02.2015 bestätigt.