

Stellungnahme

der AGENS, Arbeitsgruppe Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) und der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP)

zum

Referentenentwurf eines Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen

im Folgenden e-Health-Gesetz genannt.

Mit Email vom 23. Januar 2015 erhielten die Sprecher der AGENS [REDACTED] den BMG-Referentenentwurf zum e-Health-Gesetz mit Stand vom 13. Januar 2015 mit der Bitte um Stellungnahme.

Die AGENS-Mitglieder wurden daraufhin per Rundmail gebeten, das oben genannte Gesetz zu kommentieren. In sechs Rückmeldungen wurde aus Sicht der Sekundärdatenanalyse keine Notwendigkeit artikuliert, den Gesetzesentwurf zu kommentieren oder zu modifizieren.

Aus Sicht der AGENS-Sprecher sind folgende Punkte anzumerken:

Im Gesetzesentwurf heißt es: *Das Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen zielt insbesondere darauf ab, die zügige Einführung nutzbringender Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte zu unterstützen, (...), die Interoperabilität der informationstechnischen Systeme im Gesundheitswesen zu verbessern, (und) telemedizinische Leistungen zu fördern.* (Seite 1)

Das e-Health-Gesetz hat vor allem technische Aspekte und Nutzungsmöglichkeiten der seit 1. Januar 2015 flächendeckend eingeführten elektronischen Gesundheitskarte zum Ziel, vor allem die Einführung IT-basierter Produkte wie Notfalldatensatz, stationärer Entlassbrief, Medikationsplan und telemedizinische Leistungen (Seite 2). Hier wird an diversen Stellen die Verbesserung der Arzneimittelsicherheit (Medikationsplan) oder die Verbesserung der Versorgung der Versicherten insbesondere in unterversorgten Regionen (telemedizinische Leistungen) als Ziel der Gesetzesänderung angeführt. Nicht thematisiert wird, ob und warum gerade diese Maßnahmen geeignet sind, das angestrebte Ziel zu erreichen. Eine Evaluation aus Sicht der Versorgungsforschung wird nicht erwähnt, wäre aber wünschenswert.

Das Gesetz lässt offen, wer über die primären Nutzer (Ärzte, Krankenhäuser, beteiligte Medizinberufe, Versicherte) hinaus Nutzungsberechtigter ist, z B. Forscher. Aus Sicht der Versorgungsforschung ergibt sich aus den Daten neues Analysepotential, beispielsweise ob durch den Medikationsplan unerwünschte Medikamentenwirkungen vermieden werden können, z. B. in einem Vorher-Nachher-Vergleich auf Basis einer Sekundärdatenanalyse von Routinedaten. Eine gesetzliche Klarstellung, ob und wie diese Daten sekundär genutzt werden können, ist daher wünschenswert.

Vertreter der AGENS sind bereit, bei einer geplanten Anhörung der Stellungnahmen Ergänzungen und Änderungen zu diskutieren.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]