

**Zum Gesetz für sichere digitale Kommunikation und  
Anwendungen im Gesundheitswesen (eHealth-Gesetz)  
Referentenentwurf des BMG vom 19. Januar 2015**

## **Stellungnahme**

**der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitstelematik  
- Forum für eHealth und Ambient Assisted Living - DGG e.V.**

Die Deutsche Gesellschaft für Gesundheitstelematik – DGG e.V. – begrüßt grundsätzlich die Initiative des BMG, mit dem im Entwurf vorliegenden Gesetz den weiteren Aufbau und die Nutzung der Telematikinfrastruktur intensiv zu fördern. Als zielführend sieht die DGG vor allem die konkreten Vorgaben für die zeitnahe Einführung von nutzerorientierten Anwendungen wie z.B. Notfalldatensatz, Krankenhausentlassbrief / Arztbriefe im ambulanten Bereich und den Medikationsplan (zunächst papiergebunden) für Patienten mit Mehrfachverordnungen:

- ⇒ Der digitale Notfalldatensatz liefert im Rettungseinsatz, ärztlichem Bereitschaftsdienst etc. wichtige Informationen, die Ärzte und Rettungspersonal dabei unterstützen, zeitnah eine adäquate Therapie einzuleiten. *Die DGG begrüßt den verbindlichen Zeitplan zur Schaffung der technischen Voraussetzungen und die vorgesehene Vergütung.*
- ⇒ Zeitnahe Arztbriefe bei Krankenhausentlassung übermitteln unverzichtbare Informationen zur Gewährleistung der Kontinuität bei Weiterbehandlung und Betreuung. *Die DGG begrüßt die Anschubfinanzierung und die Fristsetzung für diese wichtige Vernetzung. Gleiches gilt für die Übermittlung elektronischer Briefe zwischen Vertragsärzten.*
- ⇒ Der Medikationsplan liefert Patienten und Betreuungspersonen essentielle Informationen – nicht zuletzt gut lesbare Anwendungshinweise. Weiterhin ist er eine exzellente Informationsquelle für alle Beteiligten und verbessert die Arzneimitteltherapiesicherheit. *Die DGG empfiehlt daher, den Medikationsplan auch in digitaler Form umzusetzen.*

Die DGG sieht bei der Auswahl von einzelnen, isolierten digitalen Anwendungen durch den Gesetzgeber jedoch auch Risiken: *Es besteht die Gefahr, Medienbrüche zwischen digitalen Insellösungen festzuschreiben. Diese Medienbrüche könnten die Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens weiter verzögern und damit die Vernetzung der Leistungserbringer zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung in der Fläche behindern.*

- ⇒ Ein spezieller Medienbruch ergibt sich für das elektronische Rezept, das zum Zeitpunkt der ersten Planungen für die eGK allgemein als „Schuhlöffelanwendung“ anerkannt war. Dieses wurde im Gesetz vollständig von Fristsetzungen und finanziellen Anreizen ausgenommen. *Die DGG empfiehlt, zum eRezept zumindest einen zeitgebundenen Prüfauftrag an die Spitzenverbände des Gesundheitswesens in das Gesetz aufzunehmen.*
- ⇒ *Die DGG geht davon aus, dass erst durch eine koordinierte Nutzung von digitalem Medikationsplan und eRezept der Nutzen für die Arzneimittelsicherheit der Patienten und die kostensenkenden Potenziale im Gesundheitswesen voll realisiert werden können.*
- ⇒ Hinsichtlich der o.g. Aussparung des elektronischen Rezepts bei der Trias „Fristen, Anreize und Sanktionen“ ist eine europäische Perspektive zu berücksichtigen: Die Umsetzung der Richtlinie 2011/EU/24 („Patientenmobilitätsrichtlinie“) betrifft u.a. die europaweite Anwendung elektronischer Verordnungen (vgl. Art. 12 gemeinsam mit Art. 14). *Die DGG empfiehlt, die Einführung eines – u.a. europakompatiblen – elektronischen Rezepts ergänzend unter der europäischen Perspektive zu prüfen. In die Prüfung sollte das (Negativ)Szenario einbezogen werden, dass Deutschland eine Ersatzlösung nur zur Einlösung digitaler Verordnungen aus dem europäischen Ausland schaffen müsste.*
- ⇒ In diesem Kontext *begrüßt die DGG ausdrücklich die Beauftragung der gematik – unter Aufsicht des BMG – mit Aufgaben im Rahmen der europäischen Kooperation.*

Die DGG möchte hervorheben, dass der Gesetzentwurf bereits viele Ansätze für eine systemische Digitalisierung des Gesundheitswesens einschließlich der Maßnahmen zur Förderung der semantischen und technischen Interoperabilität enthält. Sie bittet das BMG, diese Ansätze langfristig noch konsequenter umzusetzen und hierfür eine Zielperspektive „eHealth-Gesetz II“ mit einer konkreten Zeitvorgabe zu schaffen. In Anbetracht der raschen Veränderungen bei digitalen Technologien und deren Anwendung im Gesundheitswesen sollten diesbezügliche gesetzliche Regelungen turnusgemäß überprüft und ggf. zeitgemäß weiterentwickelt werden – analog etwa zu der regelmäßigen Überprüfung von Sicherheitsverfahren durch das BSI.

- ⇒ Die DGG begrüßt daher die vorgesehenen Regelungen zur Schaffung interoperabler Schnittstellen, für eine generelle Portabilität von Patientendaten und vor allem den Prüfungsauftrag an die Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverband Bund der Krankenkassen zum Ersatz bislang papiergebundener Verfahren zur Organisation der vertragsärztlichen Versorgung durch elektronische Kommunikationsverfahren. Die DGG regt an, den Begriff „Organisation“ dabei entweder sehr weit auszulegen oder die Übermittlung medizinischer Sachverhalte wie etwa bei den Disease Management Programmen explizit in den Prüfungsauftrag aufzunehmen.

⇒ In Anbetracht der bereits erfolgten *einrichtungsinernen* Ablösung papiergebundener Verfahren durch digitale Speicherung und insbesondere auch die digitale Archivierung von Patientendaten *fehlt im aktuellen Gesetzesentwurf eine angemessene Regelung des Online-Zugriffs von Patientinnen und Patienten auf digitale Patientendaten. Die DGG empfiehlt daher, die Unterstützung einer sinnhaften und praktikablen Ausübung von Patientenrechten auf Dateneinsicht gemäß Patientenrechtegesetz via Onlinezugriff zum Gegenstand eines weiteren Prüfauftrags zu machen oder unmittelbar gesetzlich zu regeln.* Auch hierbei ist die *europäische Dimension* angemessen zu berücksichtigen.

Die DGG nimmt die im Gesetzentwurf enthaltenen Vorgaben zur Förderung der Telemedizin im vertragsärztlichen Bereich zustimmend zur Kenntnis. Allerdings bietet der Gesetzentwurf keine maßgeblichen Impulse für die vertikale und/oder horizontale Integration von Leistungserbringern unter Einbindung von Telemedizin. Diese Vernetzung wird jedoch zur *Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung in der Fläche benötigt.* Als autorisierte Nationale Mitgliedsorganisation in der Internationalen Gesellschaft für Telemedizin und eHealth (ISfTeH) möchte die DGG zudem darauf hinweisen, dass andere Staaten Telemedizin bereits nachhaltig im genannten Sinne in ihre Versorgungssysteme aufgenommen haben.

In gesetzlichen Regelungen zur Förderung von eHealth sind – auch über das SGB V hinaus – die Aspekte der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Anwender von eHealth-Diensten angemessen zu berücksichtigen. Anforderungen an die Entwicklung, die Implementation und die Nutzung medizinischer Informationssysteme, wie auch gesundheitstelematischer Applikationen und Technologien sind in den Ausbildungscurricula noch kaum berücksichtigt. Dies kann die effektive Nutzung von eHealth-Diensten stark behindern. Ärztinnen und Ärzte sowie die im Gesetz genannten nicht-approbierten Gesundheitsberufe sollten in ihrer Ausbildung ausreichend auf die Nutzung neuer Informationstechnologien vorbereitet werden.

Abschließend sieht die DGG die Digitalisierung des Gesundheitswesens als eine interdisziplinäre Aufgabe. Die hier vorgelegte Stellungnahme zum Referentenentwurf kann nur einige Teilaspekte ansprechen. Die DGG ist gerne bereit, in interdisziplinären Arbeitsgruppen zur Erarbeitung von Umsetzungsperspektiven mitzuwirken.