

SPITZENVERBAND DER HEILMITTELVERBÄNDE E.V. |
Postfach 210 280 | 50528 Köln

Bundesministerium für
Gesundheit

██████████
Rochusstraße 1
53123 Bonn

Per E –Mail: ██████████

Köln, 10. Februar 2015

Entwurf eines Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz)

██████████
sehr geehrte Damen und Herren,

der SHV schließt sich der Ihnen bereits vorliegenden Stellungnahme des Beirats eGBR vom 9.2.2015 in vollem Umfang an. Denn einer der beiden Sprecher des eGBR, ██████████ ist als stv. Vorsitzender des SHV in den Beirat eGBR delegiert und nimmt dort insbesondere auch die Interessen der Heilmittelbranche wahr.

Der Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) begrüßt zwar ebenso die Etablierung einer sicheren digitalen Kommunikation mit den damit verbundenen Fristsetzungen. Unerklärlich ist jedoch, warum große Teile der Leistungserbringer, wie etwa Physiotherapeuten, Masseur und medizinische Bademeister und Ergotherapeuten zunächst bei der Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur außen vor sein sollen. Weder sind notwendige Zugriffsberechtigungen in § 291a Abs.4 Nr. 2 SGB V geregelt, noch ist ersichtlich, wieso es der Gesellschaft für Telematik und nicht dem Gesetzgeber vorbehalten sein soll, im Rahmen des § 291b Abs.1 Nr.5 SGB V über die Ausdehnung der Zugriffsberechtigung auf weitere – nicht näher bestimmte – Leistungserbringergruppen zu entscheiden. Das Ganze ist umso unverständlicher, als etwa die Physiotherapie in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Telematik und Telemedizin NRW bereits in einem Pilotprojekt die Ausgabe der ersten 1000 elektronischen Heil-Berufsausweise erfolgreich getestet hat. Diese technischen Möglichkeiten blendet der Gesetzentwurf vollkommen aus. Die notwendige Weiterentwicklung im Bereich zusätzlicher Anwendungen bleibt genauso vollkommen unberücksichtigt. Auf diese Art und

Weise verpasst der Gesetzentwurf die große Chance, auch die Gesundheitsfachberufe angemessen und zeitnah in die Telematikinfrastuktur einzubinden.

Die Forderung, die weiche Kann-Regelung in § 291 b Abs. 1 Satz 2 SGB V durch eine klare und unbedingte Bestimmung zu ersetzen und zugleich die Zugriffsberechtigung in § 291 a Abs. 4 Nr. 2 SGB V auf die „sonstigen Erbringer ärztlich verordneter Leistungen“ zumindest im Heilmittelbereich zu erstrecken, ist damit Kernforderung des SHV, wie wir besonders betonen möchten.

Mit freundlichen Grüßen

