

Stellungnahme

Referentenentwurf eines Gesetzes zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (Patientendaten-Schutzgesetz-PDSG)

Die DGTelemed bedankt sich für die Gelegenheit zur Stellungnahme und begrüßt den vorliegenden Entwurf des Patientendaten-Schutzgesetzes, weil er grundsätzlich geeignet ist, die Digitalisierung des Gesundheitswesens zu beschleunigen. Da sich gegenüber der geltenden Rechtslage bei den telemedizinischen Verfahren nach § 364 ff keine inhaltlichen Änderungen ergeben und sich die übrigen Regelungsinhalte auf die klassischen TI-Anwendungen beziehen, die nicht zum engeren Kanon der Telemedizin gehören, können wir uns in dieser Stellungnahme auf wenige Anmerkungen beschränken.

1. § 341 ff Elektronische Patientenakte

Die DGTelemed empfiehlt den § 342 so zu ergänzen, dass ein ausschließlich arztgeführter Austausch von Patientendaten ermöglicht wird und dadurch den Anforderungen des Telekonsils entsprochen werden kann. Z.B. wäre eine Autorisierung anderer Ärzte durch den jeweils behandelnden Arzt denkbar. Alternativ könnte auch im § 367 eine entsprechende Regelung getroffen werden. Zur Begründung:

Die Wirksamkeit des Telekonsils hängt davon ab, dass die digitale audiovisuelle Kommunikation der Ärzte durch den umfassenden Transfer von Patientendaten ergänzt werden kann. Die DGTelemed erachtet die Regelungen zur ePA in § 341 ff als nicht ausreichend, weil kein zwingendes Verfahren für den ausschließlich arztgeführten Austausch von Daten über die ePA sichtbar wird. Die versichertengeführte ePA des § 341 mit den Ergänzungen in § 342 kann diese Funktion nicht erfüllen. Das Telekonsil gehört aber zu den zentralen Anwendungen der Telemedizin.

2. § 367 Technische Verfahren zu telemedizinischen Konsilen

Hinsichtlich der Anforderungen an die technischen Verfahren des Telekonsils geben wir zu bedenken, dass diese den Regelungen zu den technischen Vorgaben für die Videosprechstunde technisch nicht widersprechen sollten. Es wäre nicht sinnvoll, wenn bei den Leistungserbringern unterschiedliche Videokonferenzsysteme vorgehalten werden müssten. Außerdem haben die Inhalte der Telekonsile kein anderes Schutzniveau als die Kommunikation per Videosprechstunde. Ansonsten verweisen wir auf die Ausführungen zu § 341 ff.

3. § 363 Datenspende

Die Möglichkeit zur Datenspende unterstützt die DGTelemed, da durch das Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) nun auch Daten aus der telemedizinischen Versorgung in die ePA einfließen und so der Forschung über diesen Weg zugänglich gemacht werden können.

4. § 362 ff Telematikinfrastruktur für privat Versicherte

Die DGTelemed unterstützt die Erweiterung der Telematikinfrastruktur (TI) für privat Versicherte, da diesen ansonsten telemedizinische Behandlungsmethoden nur eingeschränkt oder mit niedrigerem Schutzniveau zugänglich wären, z. B. Telekonsile, die zwingend Patientendaten benötigen.

5. § 355 Semantische und syntaktische Interoperabilität

Die DGTelemed spricht sich dafür aus, die semantische Interoperabilität zu stärken (SNOMED-CT).



Univ.-Prof. Dr. Gernot Marx, FRCA
Vorstandsvorsitzender DGTelemed



Günter van Aalst
Stellv. Vorstandsvorsitzender DGTelemed