



## **Stellungnahme Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands (BfHD) e.V.**

### **zum Referentenentwurf eines Gesetzes zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastuktur (Patientendaten-Schutzgesetz – PDSG)**

Der BfHD vertritt die wirtschafts- und berufspolitischen Interessen von rd. 1.000 freiberuflich tätigen Hebammen in Deutschland. Er ist „maßgeblicher Berufsverband der Hebammen“ nach § 134a SGB V. Er fühlt sich insbesondere der außerklinischen Geburtshilfe und der 1:1-Betreuung von Schwangeren und Müttern verpflichtet. Der BfHD ist politisch, weltanschaulich und konfessionell neutral.

Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V.  
Kasseler Str. 1a 60486 Frankfurt  
Telefon: 069/79 53 49 71  
E-Mail: [geschaeftsstelle@bfhd.de](mailto:geschaeftsstelle@bfhd.de)  
Internet: [www.bfhd.de](http://www.bfhd.de)

## **A. Allgemeine Würdigung des Referentenentwurfs**

Eine vermehrte Digitalisierung im Gesundheitswesen bietet für weite Teile des Gesundheitswesens, insbesondere der wiederherstellenden medizinischen Versorgung, erhebliche Chancen. Sie kann insofern Unterstützung leisten, dass Leistungsbezieher und Leistungserbringer, aber auch Letztere untereinander, leichter kommunizieren können, dass Abläufe vereinfacht werden und dass Diagnosen und Therapien zielgenauer ausgerichtet werden. Mit der Digitalisierung erschließen sich verbesserte Möglichkeiten, eine flächendeckend gute Versorgung zu erzielen. Auch kann eine stärkere Digitalisierung im Gesundheitswesen dazu beitragen, Ressourcen besser zu nutzen und Leistungserbringer von fachfremden Tätigkeiten zu entlasten.

Aktuell haben auf Seiten der Leistungserbringer neben Krankenkassen und Krankenhäuser die Berufsgruppen der Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Psychotherapeuten auf freiwilliger Basis die Möglichkeit, sich an die digitale Telematikinfrastuktur anzuschließen zu lassen. Die Genannten sind – neben den hierauf projizierten Leistungsempfängern – Hauptadressaten einer ausgeweiteten und weiter optimierten Telematikinfrastuktur im Gesundheitswesen.

Ziel des vorliegenden Referentenentwurfs ist es daneben, sukzessive sämtliche Akteure im Gesundheitswesen einzubeziehen, d.h. auch Pflegeeinrichtungen-, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, den Öffentlichen Gesundheitsdienst sowie Angehörige der Gesundheitsfachberufe wie z.B. freiberufliche Hebammen und Physiotherapeuten.

Kernmedium der Telematikinfrastuktur ist die Elektronische Gesundheitskarte (kurz eGK) als Nachfolger der bisherigen Krankenversicherungskarte mit Chip. Schon mit der Einführung der eGK ging die Einrichtung einer komplexen Telematikinfrastuktur einher, mit dessen Aufbau die Firma gematik beauftragt wurde. Aufgrund technischer Probleme und diverser datenschutzrechtlicher Pannen hat nicht allein der Chaos Computer Club erhebliche Bedenken, ob die "elektronische Patientenakte" die hohen Anforderungen an Technik und Datenschutz erfüllt, die von Leistungsbeziehern und Leistungserbringern erwartet werden müssen.

Offenbar als Konsequenz der skizzierten Probleme soll nunmehr eine neuzugründende „Gesellschaft für Telematik“ installiert werden. Gesellschafter soll zum einen die Bundesrepublik Deutschland sein, vertreten durch das Bundesministerium für Gesundheit, zum anderen die Spitzenorganisationen von Krankenkassen, Ärzten, Krankenhäusern und Apothekern.

Aufbau, Aufgabenbeschreibung und Befugnisse der Gesellschaft für Telematik beanspruchen einen erheblichen Teil des geplanten Patientendaten-Schutzgesetzes. Weder im Gesetz noch im Begründungsteil wird jedoch hinreichend deutlich, wie der elementar wichtige Schutz vor kriminellen Missbrauch, aber auch die erforderliche Zugriffsabgrenzung der verschiedenen Leistungserbringer von der neuen Gesellschaft organisiert und gewährleistet werden soll. Es kann z.B. einer Schwangeren nicht gleichgültig sein, ob ihre

Gesundheitsdaten, die sie freiberuflichen Hebammen anvertraut hat, womöglich auch von Ärzten und Ärztinnen jenseits der Gynäkologie eingesehen werden können. Problematisch im Sinne des Gesagten erscheint auch, dass dem Anschein nach sämtliche Gesundheitsdaten der Leistungsempfänger an nur einer Stelle, nämlich der Gesellschaft für Telematik, konzentriert werden sollen.

## B. Der Referentenentwurf im Einzelnen

### 1. „Problem und Ziel“

Der Beschreibung in „Problem und Ziel“ ist nicht eindeutig zu entnehmen, ob der Anschluss an die digitale Telemedizininfrastruktur wie bisher dauerhaft auf freiwilliger Basis für alle Leistungserbringer und -bezieher erfolgen soll:

*„Ziel ist die sukzessive sichere digitale Vernetzung **aller** Akteure des Gesundheitswesens“*

*„die Möglichkeiten und Vorteile der elektronischen Patientenakte für **alle** Versicherten nutzbar zu machen“*

Die o.g. Zitate im Referentenentwurf lassen aus Sicht des BfHD diesbezüglich zumindest Zweifel aufkommen. Es bleibt ferner unklar, ob die Entscheidung zur Teilnahme an der digitalen Telemedizininfrastruktur auch zurückgenommen werden kann.

Der Gesetzgeber sollte hinsichtlich dauerhafter Freiwilligkeit der Teilnahme unter Einschluss der Revision eine unmissverständliche Klarstellung im Gesetz vorsehen. Sollte eine Entscheidungsrücknahme oder eine auf Dauer garantierte Freiwilligkeit der Teilnahme nicht oder nicht unzweifelhaft vorgesehen sein, lehnt der BfHD für freiberuflich tätige Hebammen, nicht zuletzt aufgrund der unter A. genannten Gründen, den Einbezug in das Patientendaten-Schutzgesetz ab und kann den Verbandsangehörigen keine Teilnahme empfehlen.

### 2. Regelungen im Einzelnen

Angehörige der Gesundheitsfachberufe werden im vorliegenden Referentenentwurf nur im Ausnahmefall konkret angesprochen. Von daher soll allgemeine Kritik den hauptsächlich betroffenen Interessenvertretungen der jeweiligen medizinischen Bereiche überlassen werden. Der BfHD will daher, vorbehaltlich weiterer Einlassungen in der Kabinettsvorlage, zunächst nur zwei Punkte reklamieren:

### **§ 380 SGB V**

Grundsätzlich ist es zu begrüßen, dass auch Hebammen mit Verweis auf die Regelungen für Ärzte und mit Bezug auf § 376 SGB V (*neu*) eine finanzielle Unterstützung erhalten sollen hinsichtlich

- Ausgleich der erforderlichen erstmaligen Ausstattungskosten, die ihnen in der Festlegungs-, Erprobungs- und Einführungsphase der Telematikinfrastruktur entstehen
- Kosten, die im laufenden Betrieb der Telematikinfrastruktur anfallen

Für den Fall, dass keine Einigung über das Abrechnungsverfahren zwischen dem GKV-Spitzenverband und den „maßgeblichen Hebammenverbänden“ erzielt werden kann, sollte jedoch im Gesetz ein Verweis auf das Schiedsstellenverfahren nach § 134a Abs. 4 SGB V aufgenommen werden.

### **Falsche Berufsbezeichnung**

Das neue Hebammengesetz kennt die Bezeichnung „Entbindungspfleger“ für männliche Berufsangehörige nicht mehr. Auch diese sind nunmehr „Hebammen“. An diversen Stellen des Referentenentwurfs („Problem und Ziel“, § 352 Nr. 13 SGB V, § 380 Abs. 2 Nr. 1 SGB V und im Begründungsteil) ist daher die Bezeichnung „Hebammen und Entbindungspfleger“ durch „Hebammen“ zu ersetzen.

Frankfurt am Main, den 24. Februar 2020



Ilona Strache  
(1. Vorsitzende des BfHD)