

Stellungnahme des Geschäftsführenden Vorstands der Deutschen Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie zum Referentenentwurf eines Gesetzes zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur -Patientendaten-Schutzgesetz – PDSG

Grundsätzliches

Die DGPT begrüßt den Umstand, dass auf die Bedenken der Verbände zur uneingeschränkten Nutzung der Patientendaten zu Forschungszwecken, wie sie z.B. in der gemeinsamen Pressemitteilung der DGPT und der VAKJP vom 15.11.19 zum Ausdruck kommen, eingegangen und dass ihnen Rechnung getragen wurde. Nunmehr sind die im Bereich der Forschung zur Verfügung gestellten Daten als freiwillige „Datenspende“ des Versicherten/Patienten ausgestaltet (§ 363 neu). Auch die Entzerrung und Präzisierung des geltenden § 291 a ab §§ 316 ff. SGB V erscheint sinnvoll.

Allerdings dürften die Regelungen des PDSG, die den Patientinnen und Patienten eine große Verantwortung für ihre eigenen Daten übertragen, in der Praxis so nicht umsetzbar sein. Wer sich krankheitsbedingt in einer leidvollen Situation befindet, kann vor diesem Hintergrund seine Verantwortung für die eigenen Daten möglicherweise nur eingeschränkt wahrnehmen. Nicht nur ältere Versicherte, sondern auch Leistungserbringer, die nicht telematikaffin und entsprechend ausgestattet sind, dürften hier überfordert sein. Einigen Leistungserbringern kann eine Datenfülle für eine optimale Behandlung sinnvoll erscheinen, andere befürchten das Gegenteil, der Grundsatz der Datensparsamkeit wird durch diese Möglichkeit auf alle Fälle verletzt. Darüber hinaus ist es unangemessen, die Verantwortung für die IT-Sicherheit der Komponenten allein auf die Praxen zu übertragen und diese mit erheblichen, nicht kompensierten Kosten zu belasten.

Im Detail

§ 87 SGB V Bundesmantelvertrag, einheitlicher Bewertungsmaßstab, bundeseinheitliche Orientierungswerte - Ergänzung

Absatz 2a Ergänzung des EBM durch Vergütungsregelungen, die aus dem PDSG folgen

Absatz 2a legt fest, dass mit Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) Vergütungsregelungen für den Aufwand zu treffen sind, die den Leistungserbringern für die Unterstützung der Versicherten bei der Nutzung der elektronischen Patientenakte sowie für die Speicherung von Daten in der ePA im aktuellen Behandlungskontext sowie für die erstmalige Befüllung der ePA entstehen.

Stellungnahme der DGPT:

Grundsätzlich ist zu begrüßen, dass der außerordentliche Aufwand, der den Leistungserbringern mit der Einführung der ePA für die Unterstützung der Patienten, die Speicherung der Daten und die erstmalige Befüllung der ePA nach § 346 Abs. 2 SGB V entsteht, gesondert vergütet werden soll. Es steht allerdings zu befürchten, dass die prospektierte Vergütung nicht ausreichend sein wird, um die technischen und personellen Mehraufwendungen annähernd auszugleichen. Diese Vermutung fußt auch auf der Regelung des § 346 Abs. 4 Satz 2 SGB V, der für das erstmalige Befüllen der ePA lediglich € 10 als Vergütung vorsieht. Dieser Betrag ist keinesfalls hinreichend, um den entstehenden Aufwand zu kompensieren.

§ 217f SGB V Aufgaben des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen - Ergänzung

Absatz 4a Ergänzung der Richtlinie „Maßnahmen zum Schutz von Sozialdaten der Versicherten vor unbefugter Kenntnisnahme“

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) ist seiner gesetzlichen Verpflichtung zum Schutz der Sozialdaten der Versicherten durch Schaffung der Richtlinie vom 14.12.2018 nachgekommen. Diese Richtlinie soll jetzt unter Einbeziehung eines beauftragenden

unabhängigen geeigneten Sicherheitsgutachters und in Abstimmung mit der oder dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz regelmäßig aktualisiert werden.

Stellungnahme der DGPT:

Diese Regelung ist zu begrüßen, sie fördert den Schutz der Patientinnen und Patienten und trägt dem Datenschutz Rechnung. Die Einbeziehung zusätzlichen Fachwissens durch Hinzuziehung eines unabhängigen Sicherheitsgutachters ist gerechtfertigt und positiv zu bewerten.

§ 306 SGB V Telematikinfrastruktur

In Satz 1 wird jetzt zusammengefasst, welche Institutionen neben dem Bundesministerium der Gesundheit (BMG) die sog. Telematikinfrastruktur (TI) schaffen. Genannt sind dort neben dem GKV-Spitzenverband z. B. die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Bundesärztekammer, nicht jedoch die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK). Die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das BMG und die genannte Spitzenorganisationen nehmen die Aufgabe nach Satz 1 nach Maßgabe des § 310 SGB V durch eine Gesellschaft für Telematik wahr.

Stellungnahme der DGPT:

Keinesfalls nachvollziehbar ist der Umstand, dass die die BPtK, die die große Berufsgruppe der Psychologischen Psychotherapeuten über die Landespsychotherapeutenkammern vertritt, hier nicht einbezogen wurde. Psychologische Psychotherapeuten tragen im wesentlichen Umfang zur Versorgung von psychisch kranken Patientinnen und Patienten bei. Sie sind in das System der GKV eingebunden und verpflichtet, die Regelungen der TI umzusetzen. Sie werden durch Honorarabzüge sanktioniert, wenn sie dies nicht tun. Die BPtK als maßgebliche Landesorganisation der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten muss bei der Schaffung der TI ein Mitspracherecht erhalten. Diese Vorschrift muss daher unbedingt durch die BPtK als Spitzenorganisation im Sinne des Satzes 1 ergänzt werden. Außerdem ist die BPtK als Gesellschafterin an der Gesellschaft für Telematik zu beteiligen, sofern sie das wünscht.

§ 307 SGB V Datenschutzrechtliche Verantwortlichkeiten

In Absatz 1 wird die Verarbeitung der personenbezogenen Daten mittels der Komponenten in die Verantwortlichkeit der Leistungserbringer gestellt.

Stellungnahme der DGPT:

Die DGPT hält diese Regelung nicht für gerechtfertigt. Wenn die Leistungserbringer zertifizierte Komponenten, insbesondere Konnektoren nutzen und von geprüften Dienstleistern installieren lassen, müssen sie von der Haftung entlastet werden, denn sie haben insoweit ihren gesetzlichen Auftrag der Anschlusspflicht erfüllt. Diese Regelung wird keinesfalls dazu beitragen, die notwendige Akzeptanz der TI bzw. ePA bei den Leistungserbringern erreichen. Hier ist die Haftung auf die Dienstleister/Anbieter der TI/ePA zu übertragen. Diese Forderung korrespondiert auch mit den neuen §§ 329 ff. SGB V, die sich Maßnahmen zur Abwehr von Gefahren für die Funktionsfähigkeit und Sicherheit der TI befassen. Wenn die Gesellschaft für Telematik Maßnahmen ergreifen kann, die z. B. die Sperrung des Zugangs oder die Befolgung von Anweisungen durch Anbieter der Komponenten oder Dienstleister beinhalten, sollten diese Firmen auch die Haftung für die Folgen der notwendigen Gefahrenabwehr tragen müssen.

§ 311 SGB V Aufgaben der Gesellschaft für Telematik – Ergänzung

Absatz 2 Einbeziehung der/des Bundesbeauftragten für Datenschutz

Die Absätze 2 bis 5 beinhalten das bisher in § 291b Absatz 1 Sätze 2 bis 6 sowie Sätze 20 bis 23 SGB V enthaltene geltende Recht. In Ergänzung dazu ist bei der Umsetzung der Aufgaben der Gesellschaft für Telematik das Benehmen mit der oder dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit herzustellen.

Stellungnahme der DGPT:

Die DGPT begrüßt die Einbeziehung von Fachwissen durch die/den Bundesdatenschutzbeauftragte(n). Diese Maßnahme dient dem Patientenschutz und hat für die äußerst sensiblen Daten der psychisch Kranken besondere Bedeutung.

§ 312 SGB V Aufträge an die Gesellschaft für Telematik

In Absatz 3 soll in Ergänzung der bisherigen Regelung den Psychotherapeuten bzw. deren Gehilfen ermöglicht werden, auf die Daten des elektronischen Medikationsplans mit Einwilligung des Versicherten zuzugreifen. Die Gesellschaft für Telematik hat dafür die notwendigen technischen Vorkehrungen zu treffen.

Stellungnahme der DGPT:

Die DGPT begrüßt diese Ergänzung. Die Psychologischen Psychotherapeuten können zwar keine Medikamente verordnen, es erscheint aber sinnvoll, wenn diese umfassend in die medizinische Versorgung der Versicherten eingebunden werden. Dass diese Möglichkeit nur bei Einwilligung der Patientin/des Patienten erfolgen kann, ist selbstverständlich.

§ 346 SGB V Unterstützung bei der elektronischen Patientenakte

In Absatz 1 werden die Verpflichtungen festgelegt, die die Leistungserbringer im Zusammenhang mit der Schaffung der ePa, insbesondere bezüglich der inhaltliche Befüllung, Aktualisierung und Pflege der ePA im aktuellen Behandlungskontext haben. Satz 3 legt fest, dass die genannten Leistungserbringer die Aufgaben in diesem Zusammenhang auf Personen, die als berufsmäßige Gehilfen oder zur Vorbereitung auf den Beruf bei ihnen tätig sind, übertragen können.

Stellungnahme der DGPT:

Wenn die Schaffung und regelmäßige Befüllung der ePA überhaupt praktikabel sein soll, müssen die Leistungserbringer diese Arbeiten auf Assistenten etc. übertragen können. Wenn die Psychotherapeutin/der Psychotherapeut sich wegen des enormen Kostendrucks gegen die Beschäftigung von Angestellten entscheiden, wird die dafür aufzuwendende Zeit zulasten der Behandlungszeit für die Patienten gehen. Dieser Umstand wird die Wartezeiten auf einen Therapieplatz verlängern bzw. Versorgung der Patienten verschlechtern.

In Absatz 4 ist festgelegt, dass die mit der einmaligen Erstbefüllung der elektronischen Patientenakte verbundene Leistung nach Absatz 2 ist den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringern und Einrichtungen sowie Krankenhäusern ab 1. Januar 2021 über einen Zeitraum von 12 Monaten gesondert zu vergüten ist. Dabei wird die Höhe dieser einmal erbringbaren Leistung für den Zeitraum von 12 Monaten für Ärzte sowie Krankenhäuser (s. a. § 5 Absatz 3g Krankenhausentgeltgesetz) entsprechend bewertet und mit zehn Euro vergütet.

Stellungnahme der DGPT:

Wie bereits in der Stellungnahme zu § 87SGB V (neu) ausgeführt, ist dieser Betrag keinesfalls hinreichend, um den entstehenden Aufwand auszugleichen. Hier muss ein erheblich höherer Betrag festgelegt werden, um die bei den Leistungserbringern ggf. entstehenden zusätzlichen Personalkosten (s. Stellungnahme zu § 346 SGB V neu) annähernd aufzufangen.

§ 363 SGB V Freigabe von Daten der elektronischen Patientenakte zu wissenschaftlichen Forschungszwecken

In Absatz 1 ist festgelegt, dass mit den Regelungen zur Datenspende Versicherte befähigt werden, ihre Daten für Zwecke der wissenschaftlichen Forschung zur Verfügung zu stellen. Versicherte müssen hierzu die Daten ihrer elektronischen Patientenakte aktiv freigeben.

Stellungnahme der DGPT:

Wie bereits unter „Grundsätzliches“ ausgeführt, begrüßt die DGPT, dass die Patienten die Daten, die zu Forschungszwecken genutzt werden sollen, aktiv freigeben müssen. Die bisher angedachte Regelung (Nutzung von Daten zu Forschungszwecken ohne Einwilligung der Patientinnen und Patienten) entsprach nicht den datenschutzrechtlichen Anforderungen.

Zu Artikel 4 Änderung der Strafprozessordnung in § 97 Absatz 2 Satz 1

In Absatz 2 wird der bislang bereits für die elektronische Gesundheitskarte geltende Beschlagnahmeschutz auf die ePA ausgedehnt, soweit es um Daten geht, die von einem Zeugnisverweigerungsberechtigten in die ePA eingestellt wurden. Damit wird klargestellt, dass das Zeugnisverweigerungsrecht der Berufsheimnisträger auch bei der Nutzungen der ePA gewahrt bleibt.

Stellungnahme der DGPT:

Die Erweiterung der Beschlagnahmevorschrift wird von der DGPT uneingeschränkt begrüßt.

Berlin, den 25.02.2020

Der Geschäftsführende Vorstand der DGPT