

DAH | Wilhelmstraße 138 | 10963 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit

Dr. Dirk Bernhardt

Referat 221 - Grundsatzfragen der GKV
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

Geschäftsführung

+49 (0) 30 69 00 87 – 87

geschaefstfuehrung@dah.aidshilfe.de

15. August 2018

Betreff: Stellungnahme zum Referentenentwurf Terminservice- und Versorgungsgesetz

Sehr geehrter Herr Dr. Bernhardt,

vielen Dank für die Möglichkeit einer Stellungnahme zum Referentenentwurf. Wir möchten ausschließlich zu zwei unserer Arbeit besonders nahestehenden Punkten Stellung nehmen:

Zu Nummer §20j

Wir begrüßen ausdrücklich den neu formulierten Anspruch Versicherter auf ärztliche Beratung, erforderliche Untersuchungen und Versorgung mit Arzneimitteln zur Präexposition prophylaxe (PrEP). Für das weitere Vorgehen haben wir folgende Anmerkungen:

- **Anspruchsberechtigte:** Die Definition des konkreten Kreises der Anspruchsberechtigten sollte unter Einbindung der Selbsthilfe erfolgen, nicht nur durch die Bundesmantelvertragspartner. So könnte eher sichergestellt werden, dass keine Personengruppen mit hohem HIV-Risiko von der Versorgung ausgeschlossen bleiben.
- **Begleituntersuchungen:** der Umfang der Begleituntersuchungen sollte sich an der PrEP-Leitlinie der DAIG orientieren. Die Leitlinien wurden im Mai 2018 erstellt und nehmen die Erfahrungen der PrEP-Einführung in anderen Ländern bereits auf.
- **Ärztinnen und Ärzte:** Der Kreis der zur Ausführung der Leistungen qualifizierten Ärztinnen und Ärzte sollte nicht zu klein sein. PrEP-Anwender_innen müssen mindestens einmal im Quartal zur Untersuchung in eine Praxis, daher bedarf es einer flächendeckenden Versorgung.
- **Evaluation:** Der Zeitrahmen für die Evaluation scheint zu knapp bemessen. Wenn die Einführung der PrEP als Leistung der Krankenkassen Mitte bis Ende 2019 erfolgt, wird es kaum möglich sein, bis 2020 einen Rückgang der HIV-Neuinfektionen erfassen zu können. Wir regen daher an, die Evaluation bis 2022 durchzuführen.

- **Zügige Umsetzung:** Die PrEP –das zeigen Erfahrungen aus anderen Ländern- kann viele HIV-Infektionen verhindern. Bei der Einführung der PrEP sollte durch einen festen Zeitplan garantiert werden, dass die Leistung schnellstmöglich zur Verfügung steht.

Zu § 291a Elektronische Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur: Elektronische Patientenakte (ePA)

Wir begrüßen generell die Möglichkeit, Versicherten über die Verfügbarkeit einer elektronischen Patientenakte mehr Zugriff auf die eigenen Gesundheitsdaten zu geben. In jedem Fall muss sichergestellt sein, dass Versicherte entscheiden können, wer auf welche Daten Zugriff hat, es muss eine differenzierte Vergabe von Zugriffsrechten ermöglicht werden, so dass eine Beschränkung des Zugriffs nur auf einzelne Daten möglich ist.

Kritisch bewerten wir einen Zugriff auf die eigenen Daten in der Patientenakte durch alternative Authentisierungsverfahren ohne den Einsatz der elektronischen Gesundheitskarte, z.B. über mobile Endgeräte. Bei Gesundheitsdaten handelt es sich um hochsensible Daten, für die erhöhte Datensicherheitsanforderungen bestehen. Diese müssen insbesondere auch bei einem mobilen Zugriff gewährleistet sein. Die im Referentenentwurf ergänzte Formulierung „in allgemein verständlicher Form über deren Funktionsweise, einschließlich der Art der in ihr zu verarbeitenden Daten und über die Zugriffsrechte, zu informieren“ halten wir für nicht ausreichend, um den Versicherten die Risiken in vollem Umfang bewusst und bewertbar zu machen. Unseres Erachtens haben die Anbieter_innen von Information und Technologie als diejenigen, die über das höhere Wissen über das Medium und die Technik verfügen, die Verantwortung der Sicherstellung der Datensicherheit. Wir empfehlen zudem, in den Prozess die Expertise Patient_innenorganisationen einzubeziehen, um die Perspektive der Endverbraucher_innen nutzen zu können.

Aus unserer Sicht sind im Verfahren für die Erklärung und Dokumentation der Einwilligung der Versicherten in die Nutzung der medizinischen Anwendungen unter Berücksichtigung der Datenschutzgrundverordnung das Recht zum Widerruf und die Dokumentation der Zustimmung unerlässlich. Zudem muss die Weitergabe von Patientendaten an Arbeitgeber_innen, Krankenkassen und unbefugte Dritte ausgeschlossen werden.

Für Rückfragen stehen wir selbstverständlich gerne zur Verfügung!

Mit freundlichen Grüßen

Silke Klumb
Geschäftsführerin