

Position zu elektronischer Patientenakte

Erfolg der freien Wohlfahrtspflege: Barrierefreiheit im Gesetzentwurf berücksichtigt

Die Caritas bewertet den Entwurf eines Gesetzes zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (TI) – PDSG (BT-Drs. 19/18793) und zu Anträgen der Oppositionsfraktionen (BT-Drs. 19/18946, BT-Drs. 19/18944, BT-Drs.19/19137).¹

A. Einleitung und zusammenfassende Bewertung

Der Deutsche Caritasverband (DCV) und seine Fachverbände Katholischer Krankenhausverband (kkvd), Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP), Verband Katholischer Altenhilfe in Deutschland (VKAD), die Katholische Arbeitsgemeinschaft für Müttergenesung sowie die Caritas Suchthilfe (CaSu) begrüßen, dass für die Digitalisierung des Gesundheitswesens und der Pflege mit dem vorliegenden Gesetzentwurf weitere Impulse gesetzt und gestaltende Rahmenbedingungen geschaffen werden. Ein zentraler Maßstab für die Bewertung der vorliegenden Regelungen ist für den Deutschen Caritasverband die gelingende sichere Vernetzung der Akteure des Gesundheitswesens zum Wohl der Patient(inn)en und die Patientenorientierung und -beteiligung. Der DCV setzt sich zudem entschieden dafür ein, dass die Digitalisierung des Gesundheitswesens und der Pflege mit dem vorliegenden Gesetzentwurf deutlich vorangetrieben wird. Der Deutsche Caritasverband macht sich darüber hinaus stark für barrierefreie und leicht verständliche Informationspflichten der Gematik und der Krankenkassen in der Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA). Entsprechende Nachbesserungen sind im vorliegenden Gesetzentwurf in Ergänzung des Referentenentwurfs nun systematisch bei nahezu allen Regelungen (§§ 86 a, 311, 314, 336, 338, 339, 342, 343, 354, 358) des Gesetzes betreffend die Informationspflichten erfolgt. Damit wurde einem großen Anliegen der Verbände der freien Wohlfahrtspflege und der Verbände, welche die Interessen der Menschen mit Behinderung vertreten, Rechnung getragen.

Zusammenfassend bewertet der DCV den vorliegenden Entwurf wie folgt:

1. Der DCV begrüßt, dass mit dem vorliegenden Gesetzentwurf die Zugriffsrechte von Pflegekräften und Pflegeeinrichtungen auf die elektronische Patientenakte und die Anwendungen der TI geregelt werden. Positiv zu bewerten ist, dass nicht nur die Pflegefachkräfte, sondern auch die Assistenzkräfte in der Pflege Zugriffsrechte auf die diversen für pflegebedürftige Menschen und Patient(inn)en relevanten Daten erhalten. Neben den Zugriffsberechtigungen für Pflegefachkräfte nach der neuen generalistischen Ausbildung und dem Alten- und Krankenpflegegesetz sind jedoch auch Zugriffsberechtigungen für Pflegefachkräfte zu ergänzen, die noch nach Länderrecht in der Vergangenheit ausgebildet wurden.
2. Der DCV begrüßt nachdrücklich, dass auch die stationären Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen an die TI angeschlossen werden. Dringend zu ergänzen ist die Zugriffsberechtigung ambulanter und mobiler Rehabilitationseinrichtungen und der Einrichtungen der Müttergenesung. In den stationären Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen ist zudem die Zugriffsberechtigung der psychologischen Psychotherapeut(inn)en zu ergänzen. Unverständlich ist, warum die Physiotherapeut(inn)en, jedoch nicht die Logopäd(inn)en, Ergotherapeut(inn)en oder Podolog(inn)en Zugriffsrechte auf die ePA erhalten.
3. Ein Grundproblem des Gesetzentwurfs ist aus Sicht des DCV, dass die Versicherten in der ersten Ausbaustufe der ePA keine fein granulierten, nach Leistungserbringern differenzierten

- Berechtigungen zum Zugriff auf ihre Daten vergeben können. Diese Lücke ist so schnell wie möglich zu schließen.
4. Der Ausbau der ePA erfolgt beginnend mit dem Jahr 2021 in drei Stufen. Die Caritas sieht mit großer Sorge, dass die pflegerischen Daten in der ePA erst in der dritten Ausbaustufe mit dem 1. Januar 2023 zur Verfügung stehen sollen. Bei der Aufzählung der pflegerischen Daten in § 312 und § 341 fehlen zudem die Soziotherapie (§ 37a) sowie die Haushaltshilfe (§§ 38 und 24h). Die Pflegekräfte müssen zudem von Anfang an einen lesenden Zugriff auf den elektronischen Medikationsplan sowie Schreibrechte für die Dokumentation von bei den Patient(inn)en beobachteten Neben- und Wechselwirkungen der Medikamente in der elektronischen Fallakte erhalten. Gleiches gilt für die elektronischen ärztlichen Verordnungen und für die Daten des zahnärztlichen Bonusheftes.
 5. Von zentraler Bedeutung für die Pflege ist die Möglichkeit der elektronischen Übermittlung der Verordnung über häusliche Krankenpflege. Die Gematik sollte daher den Auftrag erhalten, konkret eine Anwendung für die elektronische Verordnung und Genehmigung der häuslichen Krankenpflege bis hin zur Abrechnung zu entwickeln, die alle Schritte bis zur elektronischen Gegenzeichnung der Patient(inn)en enthält. Das wäre ein wirksames Vorgehen zur dringend notwendigen Entlastung der Pflegekräfte durch Entbürokratisierung.
 6. Von hoher Bedeutung ist die Datensouveränität der Patient(inn)en. Sie müssen daher jederzeit über Zugangs- und Löschrechte verfügen. Gleichzeitig sind die Leistungserbringer über die Löschung von Daten zu informieren. So müssen Pflegeeinrichtungen es wissen, wenn Patient(inn)en beispielsweise Daten der Verordnung der häuslichen Krankenpflege aus der ePA entfernt haben.
 7. Positiv zu bewerten ist der Auftrag an die Gematik, die Voraussetzungen in der ePA zu schaffen, dass präventive Maßnahmen wie der Impfpass, das zahnärztliche Bonusheft, das U-Untersuchungsheft für Kinder und Jugendliche sowie auch der Mutterschutzpass künftig elektronisch zur Verfügung stehen. Bei den präventiv ausgerichteten Leistungen fehlen allerdings die „Disease Management“-Programme. Ein weiterer, im Gesetzentwurf zu ergänzender Inhalt sollten die Informationen aus der gesundheitlichen Versorgungsplanung in der letzten Lebensphase nach § 132g SGB V sein.
 8. Sehr kritisch bewertet der DCV die datenschutzrechtlichen Verantwortlichkeiten, die in § 307 geregelt sind. Dort wird nicht hinreichend differenziert zwischen der Verantwortung für die korrekte Datenverarbeitung von Gesundheitsdaten einerseits und dem durch technische Vorkehrungen herzustellenden Datenschutz andererseits. So kann es nicht dem Verantwortungsbereich der Leistungserbringer überantwortet werden, für die Sicherheit der dezentralen technischen Komponenten, die für die Verarbeitung von Gesundheitsdaten erforderlich sind, wie Konnektor oder Kartenterminal, zu garantieren. Die Leistungserbringer haben lediglich die Verantwortung für die korrekte Eingabe und Verarbeitung personenbezogener Gesundheitsdaten. Der Datenschutz muss nach Auffassung des DCV durch die Gematik gewährleistet sein.
 9. Dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) muss eine größere Einflussmöglichkeit auf die Gematik eingeräumt werden. So sollte die Gematik nicht nur bei Festlegungen der Grundstruktur der Telematikinfrastruktur, sondern auch bei der Zulassung der Dienste und Komponenten Einvernehmen mit dem BSI herstellen müssen. Auch muss das BSI der Gematik verbindliche Vorgaben bei der Beseitigung von Sicherheitsmängeln machen können.
 10. Insgesamt muss das Gesetz den Patient(inn)en nutzen. So muss als Ziel der Anwendungen der TI die Verbesserung der Patientensicherheit und die Stärkung der Patientensouveränität in § 334 ergänzt werden. Mit Blick auf die Infrastruktur, die die Krankenkassen zum Zugriff auf die elektronische Patientenakte bereitzustellen haben, ist auch die Gruppe der Nicht-versicherten mit zu berücksichtigen, die über eine elektronische Patientenakte verfügt. In der Regelung des § 345, wonach Versicherte den Krankenkassen Daten aus der ePA zum Zweck der Nutzung zusätzlicher, von den Krankenkassen angebotener Anwendungen zur Verfügung stellen können, müssen Zweck und Umfang solcher Daten präzise festgelegt werden. Auch eine gesonderte Einwilligung der Patient(inn)en dafür ist erforderlich. Zudem muss sichergestellt sein, dass es sich bei den Daten nicht um medizinische Daten handelt.

Berlin/Freiburg, 19. Mai 2020

Deutscher Caritasverband

EVA WELSKOP-DEFFAA

Vorstand Sozial- und Fachpolitik

Kontakt: Dr. Elisabeth Fix, E-Mail: elisabeth.fix@caritas.de

Anmerkung

1. Die Langversion dieser Stellungnahme steht unter www.caritas.de/fuer-profis/presse/stellungnahmen/05-19-2020-stellungnahme-zum-gesetzentwurf-zum-schutz-von-elektronisch, Kurzlink: <https://bit.ly/2V1kjlw>