

Berlin, 23. Juli 2018

Positionen des Marburger Bundes zur Schaffung eines neuen Rechtsrahmens für elektronische Patientenakten

Der Marburger Bund unterstützt die im Koalitionsvertrag angekündigte Einführung der einrichtungs- und sektorenübergreifenden elektronischen Patientenakte (ePA) für alle Versicherten bis zum Ende dieser Legislaturperiode. Wir brauchen einen widerspruchsfreien Rechtsrahmen, der schon jetzt die Entwicklung innovativer Konzepte ermöglicht und allen Akteuren, auch den Ärztinnen und Ärzten, Rechtssicherheit gibt. Die jüngste politische Initiative von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn zum Ausbau der Digitalisierung im Gesundheitswesen weist daher in die richtige Richtung. Bei allen rechtlichen Anpassungen muss allerdings sichergestellt sein, dass Patienten auf ein geschütztes Kommunikationsnetz vertrauen können, einheitliche Standards zur Anwendung kommen und eine Weitergabe von Patientendaten an Krankenkassen, Arbeitgeber und andere Dritte ausgeschlossen ist.

Der Marburger Bund setzt sich für den zügigen Ausbau einer sicheren Telematik-Infrastruktur ein, damit nutzerorientierte Anwendungen wie der elektronische Arztbrief, der Notfalldatensatz, der elektronische Medikationsplan und schließlich auch die elektronische Patientenakte in der Fläche zum Einsatz kommen können. Grundlage dafür sind einheitliche Standards, die eine Interoperabilität zwischen den verschiedenen Informationssystemen gewährleisten. Schnittstellen zu bestehenden Systemen müssen so konzipiert sein, dass Behandlungsabläufe in der ambulanten und stationären Versorgung durch den Einsatz einer elektronischen Patientenakte unterstützt und verbessert werden.

Ohne ein einheitliches digitales Kommunikationsnetz, das Datensicherheit im ambulanten wie stationären Bereich gewährleistet, besteht die Gefahr, isolierte Insellösungen zu bekommen, die miteinander nicht kompatibel sind und zusätzliche Schnittstellenprobleme aufwerfen.

Die Einführung der elektronischen Patientenakte kann eine gezieltere Diagnostik und Therapie unterstützen, den vertrauensvollen Austausch und die gemeinsame Entscheidungsfindung von Patienten und Ärzten stärken, überflüssige Untersuchungen und Informationsverluste an den Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung

vermeiden helfen und die Medizin insgesamt sicherer gestalten. Daher halten wir die Einführung der elektronischen Patientenakte für eine wegweisende Verbesserung der medizinischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland.

Die Einführung neuer digitaler Patientenakten der Krankenkassen darf jedoch nicht dazu führen, dass Sicherheitsstandards unterlaufen werden, das Arztgeheimnis in Gefahr gerät, das informationelle Selbstbestimmungsrecht der Patienten unterminiert und das Ziel einer einheitlichen „Datenautobahn“ für das Gesundheitswesen konterkariert wird. Bei der jetzt angekündigten Neufassung rechtlicher Rahmenbedingungen sollten aus der Sicht des Marburger Bundes deshalb folgende Aspekte berücksichtigt werden:

- Der Datenschutz und die Datensicherheit sind auch bei einer von den Krankenkassen zur Verfügung gestellten persönlichen elektronischen Patientenakte am neuesten Stand der Technik auszurichten. Absolut unabdingbar sind eine Ende-zu-Ende-Verschlüsselung unter Kontrolle der Patienten sowie sichere, starke kryptographische Verschlüsselungsverfahren, die jeweils den aktuellen Erfordernissen entsprechen.
- Die Nutzung elektronischer Gesundheitsakten der Krankenkassen muss für Patienten freiwillig sein und die Speicherung der Daten – oder lediglich von Teilen davon – muss unter der vollen Hoheit ausschließlich der Patienten stehen.
- Um der drohenden Zersplitterung und der Inkompatibilität von Patientenakten vorzubeugen, müssen alle Aktenlösungen der Krankenkassen einheitlichen technischen Standards folgen, wie sie im Rahmen der Telematik-Infrastruktur vorgesehen sind. Weitere Insellösungen müssen verhindert werden. Es darf nicht dazu kommen, dass Ärztinnen und Ärzte in Praxen und Krankenhäusern bei jedem Patienten aufs Neue mit einem anderen Aktenstandard konfrontiert werden. Auch darf der Kassenwechsel eines Versicherten nicht dadurch erschwert werden, dass Krankenkassen nach unterschiedlichen Standards verfahren.
- Wichtige Regelungen für die elektronische Patientenakte nach § 291a SGB V finden derzeit keine Anwendung auf die elektronische Gesundheitsakte der Krankenkassen nach § 68 SGB V. Darunter fällt auch das Verbot für die Weitergabe medizinischer Daten an unbefugte Dritte.¹ Es muss sichergestellt werden, dass Krankheitsdaten allein dem Inhaber der Akte und auf Wunsch des Patienten weiteren behandelnden

¹ „(8) Vom Inhaber der Karte darf nicht verlangt werden, den Zugriff auf Daten nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 1 oder Absatz 3 Satz 1 anderen als den in Absatz 4 Satz 1 und Absatz 5a Satz 1 genannten Personen oder zu anderen Zwecken als denen der Versorgung der Versicherten, einschließlich der Abrechnung der zum Zwecke der Versorgung erbrachten Leistungen, zu gestatten; mit ihnen darf nicht vereinbart werden, Derartiges zu gestatten. Sie dürfen nicht bevorzugt oder benachteiligt werden, weil sie einen Zugriff bewirkt oder verweigert haben.“ (§ 291a SGB V)

Ärzten zugänglich sind, nicht aber an Krankenkassen, andere Versicherungen, Arbeitgeber, staatliche Behörden oder gar kommerzielle Anbieter weitergereicht werden können. Hier bedarf es für die spezifischen Aktenlösungen der Krankenkassen einer analogen Regelung, wie sie in § 291a SGB V bereits angelegt ist. Krankenkassen und anderen Anbietern von elektronischen Patientenakten muss ausdrücklich verboten werden, Einblick in die medizinischen Daten der elektronischen Gesundheitsakte zu nehmen oder dergleichen mit Patienten zu vereinbaren. Andernfalls besteht die Gefahr, dass Patienten angehalten werden, ihre sensibelsten Daten für die Gewährung kleinster Vorteile mit Dritten zu „teilen“ und sie so unwiderruflich preiszugeben.

- Wenn, wie angekündigt, das bisher im § 291a SGB V verankerte „Zwei-Schlüssel-Prinzip“ (Patient plus Arzt) beim Zugriff auf Daten der elektronischen Patientenakte zugunsten eines „Ein-Schlüssel-Prinzips“ (nur der Patient) aufgegeben werden soll, muss durch entsprechende Vorschriften sichergestellt werden, dass der Patient auch zukünftig vor einer von ihm nicht gewollten Weitergabe seiner Daten (z.B. an einen Arbeitgeber) wirksam geschützt ist und dass ein solches Verlangen seitens Dritter unter Strafe steht.
- Bei Aufgabe des „Zwei-Schlüssel-Prinzips“ muss darüber hinaus sichergestellt werden, dass Patienten auch in Zukunft bei der Nutzung und Pflege ihrer elektronischen Patientenakte Anspruch auf Beratung durch einen Arzt haben. Denn gerade die Patienten, die aufgrund ihres höheren Lebensalters, einer Vielzahl von Erkrankungen und der Einnahme verschiedener Medikamenten am meisten von einer elektronischen Patientenakte profitieren, werden gleichzeitig am wenigsten in der Lage sein, ihre Akte ganz allein zu einer sinnvollen Informationssammlung medizinischer Daten zu machen und diese regelmäßig zu aktualisieren. Intensive ärztliche Beratung benötigen auch Patienten mit potenziell stigmatisierenden, z.B. psychischen Erkrankungen oder schwerwiegenden Diagnosen, z.B. im Bereich der Humangenetik, bei denen ein besonderes Interesse besteht, dass die Informationen allein im geschützten Patient-Arzt-Verhältnis verbleiben.