

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

**19(14)165(4)**

gel. VB zur öAnh. am 27.5.2020 -  
PDSG  
18.5.2020



**Stellungnahme**  
**zur öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit**  
**zum Entwurf eines Gesetzes zum Schutz elektronischer**  
**Patientendaten in der Telematikinfrastruktur**  
**(Patientendaten-Schutz-Gesetz – PDSG)**

**Deutscher**  
**Hebammenverband e. V.**  
Lietzenburger Straße 53  
10719 Berlin  
**T.** 030-3940 677 0  
**F.** 030-3940 677 49  
info@hebammenverband.de

Der Deutsche Hebammenverband (DHV) begrüßt ausdrücklich den Kabinettentwurf zum Patientendaten-Schutzgesetz (PDSG). Das Ziel, die sukzessive sichere digitale Vernetzung aller Akteure des Gesundheitswesens möchten wir sehr gerne unterstützen. Wir möchten jedoch auch betonen, dass die vorgesehenen Regelungen zur Datensicherheit und Datenhoheit im Rahmen der TI der Schlüssel zur Akzeptanz für die Teilnahme der Versicherten und der Leistungserbringer sind.

Der DHV begrüßt insbesondere, dass nun auch Hebammen nicht nur grundsätzlich an die TI angeschlossen werden, sondern auch zur Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA) berechtigt sind. Wie von uns gefordert, ist in § 352 Nummer 13 nun sowohl für freiberufliche als auch angestellte Hebammen, die Lese- und Schreibberechtigung im elektronischen Mutterpass und im elektronischen Kinderuntersuchungsheft geregelt.

Bei einigen Aspekten des Gesetzes sieht der DHV jedoch noch Änderungsbedarf:

Zu Artikel 1 § 317 Absatz 1 SGB V (Beirat der Gesellschaft für Telematik)

**Stellungnahme:**

Es hat sich in den Gesprächen mit den Verantwortlichen bei der gematik, dem health innovation hub und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gezeigt, dass die Arbeitsabläufe einer Hebamme nur begrenzt mit denen der Pflege zu vergleichen sind. Daher sehen wir die dringende Notwendigkeit, dass Hebammen an den Diskussionen zur Umsetzung der TI innerhalb der gematik regelhaft beteiligt sind. Dies betrifft sowohl die technischen Voraussetzungen (z.B. mobile Konnektoren), als auch die Darstellung von hebammenspezifischen Diagnosen in Ergänzung zu SNOMED CT. Hier konnte der DHV bereits seine wichtige Expertise einbringen. Daher halten wir es für unumgänglich, dass auch die Hebammeninteressen im Beirat der Gesellschaft für Telematik vertreten sind.

**Änderungsvorschlag / Ergänzung (in *kursiv/rot*):**

§ 317 Absatz 1 SGB V wird wie folgt geändert:

**„§ 317**

**Beirat der Gesellschaft für Telematik**

(1) Die Gesellschaft für Telematik hat einen Beirat einzurichten. Der Beirat hat eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden. Der Beirat besteht aus

1. vier Vertretern der Länder,
2. vier Vertretern der für die Wahrnehmung der Interessen der Patienten, der Pflegebedürftigen und der Selbsthilfe chronisch Kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen,
3. drei Vertretern der für die Wahrnehmung der Interessen der Industrie maßgeblichen Bundesverbände aus dem Bereich der Informationstechnologie im Gesundheitswesen,
4. drei Vertretern der Wissenschaft,
5. einem Vertreter der für die Wahrnehmung der Interessen der an der hausarztzentrierten Versorgung teilnehmenden Vertragsärzte maßgeblichen Spitzenorganisationen,
6. einem Vertreter aus dem Bereich der Hochschulmedizin,

7. je einem Vertreter der Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene und der Verbände der Pflegeberufe auf Bundesebene *und der maßgeblichen Hebammenverbände auf Bundesebene,*
8. der oder dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit,
9. der oder dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen
10. und Patienten.“

Zu Artikel 1 § 340 SGB V (Ausgabe von elektronischen Heilberufs- und Berufsausweisen sowie von Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen)

**Stellungnahme:**

Eine wichtige Grundvoraussetzung ist die schnelle und klar geregelte Ausgabe des elektronischen Heilberufsausweis (eHBA). Der DHV hat einen Organisationsgrad von 85 % aller Hebammen in Deutschland. Er ist schon heute im Rahmen der Berufshaftpflicht und des § 134a SGB V „Versorgung mit Hebammenhilfe“ Vertragspartner und für seine Mitglieder verantwortlich für die Vertragspartnerliste (VPL). Dazu gehört ebenfalls die Authentifizierung unserer Berufsangehörigen, die über die VPL den Kassen bekannt gegeben werden. Der DHV hat damit die Kompetenz für eine schnelle und strukturierte Ausgabe des eHBA und sollte diese daher übernehmen.

**Änderungsvorschlag / Ergänzung (in kursiv/rot):**

§ 340 SGB V wird wie folgt geändert:

**„§ 340**

**Ausgabe von elektronischen Heilberufs- und Berufsausweisen sowie von Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen**

[...]

(2) Abweichend von einer Bestimmung durch die Länder nach Absatz 1 kann für die Betriebe der Handwerke nach Nummer 33 bis 37 der Anlage A zur Handwerksordnung die Zuständigkeit nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 4 auf der Grundlage von § 91 Absatz 1 der Handwerksordnung auf die Handwerkskammern übertragen werden.

*(3) Abweichend von einer Bestimmung durch die Länder nach Absatz 1 kann für Hebammen nach §352 Nummer 13 die Zuständigkeit nach Absatz 1 an die berufsständige Vertretung übertragen werden.*

*(3 4) Die Länder können zur Wahrnehmung der Aufgaben nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 4 gemeinsame Stellen bestimmen. [...]*“

Zu Artikel 1 § 355 SGB V (Festlegungen für die semantische und syntaktische Interoperabilität von Daten in der elektronischen Patientenakte, des elektronischen Medikationsplans und der elektronischen Notfalldaten)

**Stellungnahme:**

Der Referentenentwurf sieht vor, dass die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) die notwendigen Festlegungen für die Inhalte der elektronischen Patientenakte (ePA) trifft, um

deren semantische und syntaktische Interoperabilität zu gewährleisten. Neben den ärztlichen Diagnosen muss auch für die Arbeit der Pflegenden und Hebammen eine gemeinsame Sprache gefunden werden. Es muss daher sichergestellt werden, dass in der von der Gesellschaft für Telematik (gematik) favorisierten Sprache SNOMED CT eine Anbindung der pflege- und hebammenrelevanten Diagnose gewährleistet wird. Der DHV konnte dieses Problem bereits bei ersten Kontakten mit der KBV und der gematik adressieren. Die Entwicklung der medizinischen Informationsobjekte (MIO) muss zwingend in enger Abstimmung mit dem DHV stattfinden. In erster Linie gilt dies für den elektronischen Mutterpass und das elektronische Kinderuntersuchungsheft (siehe § 341 Absatz 2 und 3).

**Änderungsvorschlag / Ergänzung (in *kursiv/rot*):**  
§ 355 SGB V wird wie folgt geändert:

**„§ 355**

**Festlegungen für die semantische und syntaktische Interoperabilität von Daten in der elektronischen Patientenakte, des elektronischen Medikationsplans und der elektronischen Notfalldaten**

(1) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung trifft die notwendigen Festlegungen für die Inhalte der elektronischen Patientenakte, sowie die für eine Fortschreibung der Inhalte des elektronischen Medikationsplans und der elektronischen Notfalldaten notwendigen Festlegungen, um deren semantische und syntaktische Interoperabilität zu gewährleisten, im Benehmen mit

1. der Gesellschaft für Telematik,
  2. den übrigen Spitzenorganisationen nach § 306 Absatz 1 Satz 1,
  3. den maßgeblichen, fachlich betroffenen medizinischen Fachgesellschaften,
  4. der Bundespsychotherapeutenkammer,
  5. den maßgeblichen Bundesverbänden der Pflege,
  - 6. den maßgeblichen Bundesverbänden der Hebammen,**
  - ~~6.~~ ~~7.~~ den für die Wahrnehmung der Interessen der Industrie maßgeblichen Bundesverbänden aus dem Bereich der Informationstechnologie im Gesundheitswesen,
  - ~~7.~~ ~~8.~~ den für die Wahrnehmung der Interessen der Forschung im Gesundheitswesen maßgeblichen Bundesverbänden und
  - ~~8.~~ ~~9.~~ dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte.
- Über die Festlegungen nach Satz 1 entscheidet für die Kassenärztliche Bundesvereinigung der Vorstand.“

**Zu Artikel 1 siebter Abschnitt §§ 371 ff. SGB V (Anforderungen an Schnittstellen in informationstechnischen Systemen)**

**Stellungnahme:**

Der siebte Abschnitt ab §§ 371 im Referentenentwurf befasst sich mit den Schnittstellen in der TI. Aufgeführt werden die Archivierung von Patientendaten, Verordnung von

Arzneimittel, Infektionsschutz und Datenbanken. In § 374 ist die Schnittstelle ambulante und stationäre Verzahnung beschrieben. Im Gutachten zu den Ursachen von Geburtsschäden bei von freiberuflich tätigen Hebammen betreuten Geburten, das 2018 im Auftrag des BMG durch das Institut für Qualität und Patientensicherheit (BQS) erstellt wurde, ist die mangelhafte interprofessionelle Kommunikation und uneinheitliche Dokumentation als ein Problem identifiziert. Die TI bietet die Chance, durch digitale Lösungen hier anzusetzen und zu einer Verbesserung der Situation beizutragen. Sowohl hebammengeleitete Einrichtungen als auch freiberuflich tätige Hebammen im häuslichen Umfeld brauchen daher eine reibungslose sektorenübergreifende, interprofessionelle Anbindung zu geburtshilflichen Abteilungen in den Kliniken und ambulanten ärztlichen Praxen.

**Änderungsvorschlag / Ergänzung (in *kursiv/rot*):**

§ 374 wird wie folgt geändert:

**„§ 374**

**Abstimmung zur Festlegung sektorenübergreifender einheitlicher Vorgaben**

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft stimmen sich bei den Festlegungen für offene und standardisierte Schnittstellen nach den §§ 371 bis 373 ab mit dem Ziel, bei inhaltlichen Gemeinsamkeiten der Schnittstellen sektorenübergreifende einheitliche Vorgaben zu treffen. Bei pflegerelevanten Inhalten nach Satz 1 sind die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene sowie der Verbände der Pflegeberufe auf Bundesebene mit einzubeziehen. *Bei geburtshilferelevanten Inhalten nach Satz 1 sind die Verbände der Hebammen auf Bundesebene mit einzubeziehen.*“

**Zu Artikel 1 § 380 SGB V (Erstattung der den Hebammen und Physiotherapeuten für die Nutzung von Anwendungen der Telematikinfrastruktur entstehenden Kosten)**

**Stellungnahme:**

Neben der vollständigen Erstattung aller Kosten der Anbindung und dem laufenden Aufwand muss für Hebammen zusätzlich auch eine mobile Form des Zugangs zur Telematikinfrastruktur zur Verfügung gestellt werden. Die Software muss über ein mobiles Endgerät der Hebamme bedienungsfreundlich nutzbar sein.

**Änderungsvorschlag / Ergänzung (in *kursiv/rot*):**

§ 380 SGB V wird wie folgt geändert:

**„§ 380**

**Finanzierung der den Hebammen und Physiotherapeuten entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten**

(1) Zum Ausgleich der in § 376 Satz 1 genannten Ausstattungs- und Betriebskosten erhalten Hebammen, für die gemäß § 134a Absatz 2 Satz 1 die Verträge nach § 134a Absatz 1 Rechtswirkung haben, sowie Physiotherapeuten die nach § 124 Absatz 1 zur Abgabe von Leistungen berechtigt sind, ab dem 1. Juli 2021 die in der Vereinbarung nach § 378 Absatz 2 in

der jeweils geltenden Fassung für die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer vereinbarten Erstattungen von den Krankenkassen. *Dies umfasst insbesondere auch die Erstattung eines mobilen Zugangs zur Telematikinfrastruktur. [...]*“



Berlin, den 18. Mai 2020

Ulrike Geppert-Orthofer  
Präsidentin

Der Deutsche Hebammenverband e. V. (DHV) ist ein Bundesverband und setzt sich aus 16 Landesverbänden zusammen. Mit mehr als 20.000 Mitgliedern ist der DHV der größte Hebammenberufsverband in Deutschland und vertritt die Interessen aller Hebammen. In ihm sind angestellte und freiberufliche Hebammen, Lehrerinnen für Hebammenwesen, Hebammenwissenschaftlerinnen, Hebammen in den Frühen Hilfen, hebammengeleitete Einrichtungen sowie Hebammenschülerinnen und Studierende vertreten. Über die berufliche Interessenvertretung hinaus ist eine gute medizinische und soziale Betreuung der Frauen und ihrer Kinder vom Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende der Stillzeit das zentrale Anliegen des Deutschen Hebammenverbandes. Als Mitglied in der European Midwives Association (EMA), im Network of European Midwifery Regulators (NEMIR) und in der International Confederation of Midwives (ICM) setzt sich der Verband auch auf europäischer und internationaler Ebene für die Stärkung der Hebammenarbeit sowie die Gesundheit von Frauen und ihren Familien ein.