



Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von  
Menschen mit Behinderung und chronischer  
Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.  
BAG SELBSTHILFE  
Kirchfeldstr. 149  
40215 Düsseldorf  
Tel. 0211/31006-0  
Fax. 0211/31006-48

---

**Stellungnahme der**

**Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE  
von Menschen mit Behinderung,  
chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.  
(BAG SELBSTHILFE)**

**zum**  
**Gesetzentwurf eines Gesetzes zum Schutz  
elektronischer Patientendaten in der  
Telematikinfrastruktur (PDSG)**

**sowie**  
**zum Antrag der FDP „Prozesse im Gesundheitswesen durch  
Digitalisierung modernisieren“**

**sowie**  
**zum Antrag der Fraktion DIE LINKE, „Elektronisches Rezept  
freiwillig und sicher ausgestalten“**

**sowie**  
**zum Antrag der Fraktion DIE LINKE,  
„Patienteninteresse voranstellen und gemeinwohlorientier-  
ten Gesundheitsdatenschutz einführen“**

**sowie**

# zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Patientenorientierung und Patientenbeteiligung in der Digitalisierung im Gesundheitswesen sicherstellen und dezentrale Forschungsdateninfrastruktur aufbauen“

## - Anhörung im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 27.05.2020 -

- I. Als Dachverband von von 117 bundesweiten Selbsthilfeverbänden behinderter und chronisch kranker Menschen und ihrer Angehörigen und von 12 Landesarbeitsgemeinschaften nimmt die BAG SELBSTHILFE zum vorliegenden Gesetzentwurf wie folgt Stellung:
  1. Die BAG SELBSTHILFE teilt die Auffassung der Bundesregierung, dass die Digitalisierung große Chancen für die medizinische und pflegerische Versorgung in Deutschland bietet. Eine wichtige Grundlage hierfür bildet die sogenannte Telematikinfrastuktur, mit der Leistungserbringer, Kostenträger und Versicherte so vernetzt werden, dass sie sicher, schnell und sektorenübergreifend miteinander kommunizieren können.

Prägend für diesen Datenaustausch wird aber die Frage sein, wo alle Daten abgespeichert werden, die künftig im deutschen Gesundheitswesen digital entstehen.

Bei zahlreichen öffentlichen Auftritten hat der Bundesminister für Gesundheit darauf hingewiesen, dass **der Aufbau europäischer Cloud-Dienste** dringend erforderlich ist, um nicht Patientendaten in Systeme abgeben zu müssen, die von den Rechtsordnungen in den USA und in China kontrolliert werden.

Soweit im Gesetzentwurf daher angeführt wird, dass Datenschutz und Datensicherheit bei Aufbau und Ausbau der Telematikinfrastuktur eine wichtige Rolle gespielt haben, muss hinzugefügt werden, dass ein vollständiger Patientendatenschutz allein über die sichere Vernetzung von Leistungserbringern, Kostenträgern und Versicherten nicht gewährleistet werden kann. **Es ist unabdingbar, dass auch das Umfeld der Telematikinfrastuktur sicher ist.**

Die BAG SELBSTHILFE fordert daher einen umfassenden Patientendatenschutzansatz bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens. Die Bundesregierung muss dementsprechend auf der europäischen Ebene tätig werden.

2. Die BAG SELBSTHILFE begrüßt das Ziel des Gesetzgebers, die Vorbereitungen zur Nutzbarmachung der **elektronischen Patientenakte** weiter voranzutreiben. Die Nutzung der elektronischen Patientenakte durch die Versicherten im Versorgungsgeschehen wird deren Rolle als aktive Entscheider im Behand-

lungsprozess bzw. in der Pflege stärken.

Die BAG SELBSTHILFE tritt aber dem Fehlverständnis entgegen, wonach die elektronische Patientenakte die übliche Behandlungsdokumentation quasi ersetzt und zum einzigen Kommunikationsmedium unter den Behandlern werde.

Die elektronische Patientenakte wird vielmehr dem Versicherten Einblick in diese Dokumentation geben, ohne dass er diesen Einblick erst mühsam über die Geltendmachung von Einsichtsrechten verlangen oder gar erstreiten müsste. Die Einführung der elektronischen Patientenakte stärkt somit die Rolle der Patientinnen und Patienten im Versorgungsgeschehen.

Vor diesem Hintergrund ist aus Sicht der BAG SELBSTHILFE aber auch die Diskussion über die Gewährung von Zugriffsrechten für Leistungserbringer differenziert zu führen:

Behandler, die zur Erreichung eines konkreten Behandlungserfolges zusammenarbeiten müssen, müssen sich wie bisher anhand der Behandlungsdokumentation bei der Behandlung abstimmen können. Die Information über den Geburtsverlauf zwischen Belegarzt und im Krankenhaus angestellter Hebamme wird auch künftig über die Behandlungsdokumentation und nicht (nur) über die elektronische Patientenakte laufen.

Über die Patientenakte können aber künftig auch Behandlungsdokumentation für Behandler sichtbar gemacht werden, die an sich gar nicht konkret bei einer bestimmten Behandlung mitwirken.

Hier ist es absolut geboten, dass die Zugriffsrechte von Patienten spezifisch im Hinblick auf konkrete Behandler gewährt werden dürfen. Die Interimslösung eines Freischaltens aller oder keines Behandlers erscheint der BAG SELBSTHILFE als suboptimal aber technologisch offenbar nicht anders machbar.

3. Grundsätzlich begrüßt die BAG SELBSTHILFE den patientenzentrierten Ansatz, dass Versicherte nach § 363 SGB V das Recht bekommen sollen, die Daten ihrer elektronischen Patientenakte freiwillig für die **wissenschaftliche Forschung** zur Verfügung zu stellen.

Allerdings sollte der Versicherte dabei schon im Einzelnen definieren können, welche Art von Forschungsvorhaben er mit seiner **Datenspende** unterstützen will (epidemiologische Forschung, Arzneimittelentwicklung, Grundlagenforschung, indikationsspezifische/-übergreifende etc.). Zwar ist im Gesetzentwurf diese Wahlmöglichkeit abstrakt vorgesehen. Die Wahlmöglichkeit muss aber durch ein standardisiertes System differenzierter Einwilligungserklärungen auch für die Versicherten ohne weiteres operationalisierbar gemacht werden.

Darüber hinaus sollte den Patientenorganisationen nach § 140 f SGB V ein Mitentscheidungsrecht bzgl. der Datenverwendung im Forschungsdatenzentrum eingeräumt werden. Nur so kann sicher gestellt werden, dass geltend gemacht

te Forschungszwecke auch tatsächlich dem Nutzen der Patientinnen und Patienten, das heißt der Datenspenderinnen und Datenspender entsprechen.

Im Übrigen ist es zwar zu begrüßen, dass der Gesetzentwurf sich in den §§ 303 c und 303 d mit der Pseudonymisierung der Daten beschäftigt. In puncto Datensicherheit wäre es aus Sicht der BAG SELBSTHILFE aber mindestens genauso wichtig, die notwendigen Verschlüsselungsstandards bei den Datenübertragungen von den Krankenkassen zur Datenannahmestelle, von der Datenannahmestelle zur Vertrauensstelle sowie von dort zum Forschungsdatenzentrum gesetzlich festzulegen. Es handelt sich hier um gravierende Eingriffe in das informationelle Selbstbestimmungsrecht Pflichtversicherter, so dass das verfassungsrechtliche Bestimmtheitsgebot eine Regelung der Maßgaben zur Datensicherheit über eine Rechtsverordnung ausschließt.

4. Zwar ist zu begrüßen, dass die Leistungserbringer mit dem Gesetzentwurf verpflichtet werden, die Patienten beim erstmaligen Befüllen und bei der Nutzung der elektronischen Patientenakte zu unterstützen. Fraglich ist allerdings, ob gerade diese Akteure die richtigen Ratgeber sind, wenn es bspw. um die Einschränkung von Zugriffsrechten für Behandler geht.
5. Ohnehin wird die Nutzung der elektronischen Patientenakte bei den Patienten einen fortlaufenden Beratungsbedarfs auslösen.

Hierzu bedarf es unabhängiger Beratungsangebote für Patientinnen und Patienten.

Die BAG SELBSTHILFE fordert daher die Schaffung einer Fördervorschrift zur Schaffung von **unabhängigen Beratungsstellen zum digitalen Patientenempowerment**. Dieses Beratungsangebote sollte idealerweise in Trägerschaft der Selbsthilfe aufgebaut werden.

6. Die BAG SELBSTHILFE fordert seit langem die **Implementation des elektronischen Rezepts** und begrüßt daher den nach § 360 SGB V hierauf gerichteten Auftrag an die Gematik.

Ziemlich patientenunfreundlich ist die angedachte Interimslösung, wonach der Patient einen QR-Code vom Arzt zum Apotheker tragen muss. Dies ist im Vergleich zum analogen Rezept nämlich eine Lösung, bei der der Patient weniger Informationen in Händen hält denn je.

Soweit das e-Rezept über eine App an den Patienten gelangen soll, muss wiederum kritisch hinterfragt werden, wie denn verhindert werden kann, dass über App-Stores Daten in unbefugte Hände gelangen können.

7. Grundsätzlich wird es seitens der BAG SELBSTHILFE begrüßt, dass die **Gematik** mit dem Gesetzentwurf verpflichtet werden soll, eine koordinierende Stelle einzurichten, die die Versicherten dabei unterstützen soll, ihre Datenschutzrechte effizient auszuüben.

Aus Sicht der BAG SELBSTHILFE sollte aber die Kompetenz der Patientenorganisationen in der Patientenberatung gezielt genutzt werden, um eine wirkungsvolle Beratungs- und Unterstützungsstruktur aufzubauen. Daher sollte den maßgeblichen Patientenorganisationen nach § 140 f SGB B sowie den Betroffenenorganisationen nach § 118 SGB XI ein Mitwirkungsrecht bei der konzeptionellen Ausgestaltung und bei der Qualitätssicherung der Beratungs- und Unterstützungsangebote der koordinierenden Stelle eingeräumt werden.

Im Einzelnen zu dem vorliegenden Gesetzentwurf Folgendes auszuführen:

Zu Artikel 1: Änderungen des SGB V

1) **§ 31/§ 33/§360/§361**

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die **Einführung des elektronischen Rezepts**, insbesondere auch die Maßgabe, dass mit der Einführung des elektronischen Rezepts die freie Apothekenwahl gewahrt bleiben soll.

Begrüßt wird insbesondere, dass es Vertragsärzten und Krankenkassen ausdrücklich untersagt wird, die Versicherten dahingehend zu beeinflussen, dass sie Verordnungen bei bestimmten Apotheken oder Leistungserbringern einlösen sollen.

Unbefriedigend ist allerdings, dass die Nutzung des elektronischen Rezepts zunächst nicht durchgängig digital erfolgen wird, sondern dass es an Diensten und Komponenten fehlt, um die Systeme der Behandler mit den Systemen der Apothekerinnen und Apotheker miteinander zu verknüpfen.

Der spezifische Nutzen des elektronischen Rezepts für Patientinnen und Patienten bleibt somit zunächst nicht zu erkennen. Ohnehin sollte das elektronische Rezept gezielt mit der Verbesserung des Patientennutzens weiterentwickelt werden. Funktionen wie Einnahmehinweise, Rote-Hand-Mitteilungen und Dosierungsinformationen wären sehr hilfreich

2) **§ 86**

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt, dass die Selbstverwaltung ebenfalls damit beauftragt werden soll, für das sog. „**grüne Rezept**“ ein elektronisches Muster festzulegen.

3) **§ 86 a**

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die im Referentenentwurf vorgesehene Ermöglichung **elektronischer Überweisungen**.

4) **§ 87**

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt grundsätzlich, dass die Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte die Patientinnen und Patienten bei der Befüllung der elektronischen Patientenakte unterstützen sollen.

Es sollte allerdings insbesondere für Zahnärztinnen und Zahnärzte klargestellt werden, dass die Befüllung in der Weise erfolgen sollte, dass auch die außerhalb der Regelleistungen erfolgten zahnmedizinischen Leistungen vollumfänglich in der Patientenakte dokumentiert werden sollten.

Die BAG SELBSTHILFE hebt an dieser Stelle ausdrücklich hervor, dass der Begriff der „Unterstützung bei der Befüllung der elektronischen Patientenakte“ missverständlich ist. Die Unterstützungsverpflichtung, die hier angesprochen wird, betrifft **nicht** die Unterstützung der Patientinnen und Patienten bei der Nutzung der Patientenakte über dessen Smartphone.

Die Behandlerinnen und Behandler beschäftigen sich mit der elektronischen Patientenakte ausschließlich über deren Einbettung in die Praxisverwaltungssysteme.

**Die Patientinnen und Patienten werden mit den Nutzungsmodalitäten der elektronischen Patientenakte allein gelassen.**

Erforderlich sind daher **unabhängige Unterstützungs- und Beratungsangebote**, idealerweise in Trägerschaft der Selbsthilfe, die sicherstellen, dass die elektronische Patientenakte ausschließlich im Patienteninteresse befüllt wird und die sicherstellen, dass sich die Patientinnen und Patienten mit der Nutzung der elektronischen Patientenakte vertraut machen können.

5) **§ 217**

Die Richtlinie zum Schutz von Sozialdaten erhält im Rahmen der Digitalisierung des Gesundheitswesens eine herausragende Bedeutung, Daher begrüßt die BAG SELBSTHILFE die im Gesetzentwurf vorgesehenen Beteiligungsrechte der betroffenen Fachinstitutionen.

Es wird allerdings auch hier damit angemerkt, dass der Schutz von Sozialdaten nicht nur bei der Datenübertragung, sondern auch insgesamt im Rahmen der Datenspeicherung (Cloudlösungen) gewährleistet sein muss.

6) **§ 284**

In der Begründung des Gesetzentwurfs wird klargestellt, dass die in der Patientenakte zu speichernden medizinischen Daten nicht von den gesetzlichen Krankenkassen erhoben werden sollen.

Unklar ist daher, um welche Sozialdaten es gehen soll, wenn nun den gesetzlichen Krankenkassen die Möglichkeit eingeräumt wird, Sozialdaten im Rahmen der Zurverfügungstellung der elektronischen Patientenakte zusätzlich zu erheben.

7) **§§ 291 ff**

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die übersichtlichere Fassung der bereits geltenden Regelungen zur elektronischen Gesundheitskarte.

#### 8) § 305

Soweit die Möglichkeit geschaffen werden soll, dass Versicherte auch Leistungsdaten der Krankenkassen in die elektronischen Patientenakte sowie in „**andere persönliche Gesundheitsakten**“ überführen können sollen, hält die BAG SELBSTHILFE eine ausdrückliche persönliche Aufklärung des Versicherten, die auch dokumentiert wird, für geboten.

Gerade das Einspeisen von Leistungsdaten in „andere Gesundheitsakten“ birgt für den Versicherten erhebliche Risiken für dessen informationelle Selbstbestimmung. Dies muss über eine umfassende vorherige Aufklärung verdeutlicht werden.

In der Begründung des Gesetzentwurfs wird ausgeführt, dass Versicherte insbesondere Diagnosen „ggf. auch im Vorfeld des Abschlusses privater Lebens- oder Berufsunfähigkeitsversicherungen“ brauchen.

Es gibt aber auch die andere Seite der Medaille, wonach ein Bekanntwerden von Diagnosen außerhalb des Schutzbereichs des Arzt-Patienten-Verhältnisses bzw. des Sozialdatenschutzes zu Stigmatisierungen, Diskriminierungen oder gar Erpressungsversuchen führen können.

Auch die Unrichtigkeit von Angaben (infolge von Fehlern bis hin zu strategischen Upcoding/Downcoding) stellt ein für Patienten nicht durchschaubares Problem dar.

Der in § 305 vorgesehene Berichtigungsanspruch des Versicherten wird ohne eine **umfassende Aufklärung** zu dieser Problematik in der Regel nicht eingelöst werden.

#### 9) § 306

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt, dass die Regelungen zur **Telematikinfrastruktur** in § 306 übersichtlicher gestaltet und ergänzt werden sollen.

Zu den Definitionen in § 306 Abs. 2 und 4 ist seitens der BAG SELBSTHILFE wiederum anzumerken, dass Anwendungen, Komponenten und Dienste voraussetzen, dass die notwendigen Daten sicher gespeichert werden. Eine kontinuierliche Einbindung des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) auch bei der Beurteilung von Komponenten und Diensten sowie bei der Behebung von Sicherheitslücken wäre sehr hilfreich.

Dringend geboten ist eigentlich auch, dass es hierfür für das deutsche Gesundheitswesen eine sichere Cloudlösung gibt. Dies ist aber bislang nicht der Fall.

Die datenschutzrechtlichen Verantwortlichkeiten im Netz bzw. für Anwendungen und Komponenten sind in §§ 307 - 309 aus Sicht der BAG SELBSTHILFE

adäquat geregelt.

Besonders zu begrüßen ist die Regelung, dass die Ausübung von Betroffenenrechten sichergestellt werden sollen.

Dies bedingt aber auch **das Vorhandensein unabhängiger Beratungsangebote**, die den Betroffenen überhaupt erst Kenntnisse zu ihren Rechten und zur Rechtsdurchsetzung vermitteln.

10) **§ 314**

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die im Gesetzentwurf vorgesehenen **Informationspflichten der Gesellschaft für Telematik gegenüber den Versicherten**. Gerne steht die BAG SELBSTHILFE bereit, um mit den Partnern der Gesellschaft für Telematik laienverständliche, barrierefreie Informationsformate zu entwickeln.

11) **§§ 317, 318**

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt es sehr, dass der **Mitgliederkreis des Beirats** nach § 317 Absatz 1 Nummer 2 des Entwurfs um einen Vertreter der für die Wahrnehmung der Interessen der Pflegebedürftigenorganisationen ergänzt wird.

Ebenfalls ausdrücklich zu begrüßen ist die Vorschrift des § 318 Abs. 5, wonach die Gesellschaft für Telematik dem Beirat Informationen und Unterlagen in verständlicher Form und rechtzeitig für die Beiratsmitglieder zur Verfügung stellen muss.

12) **§ 341**

Aus Sicht der BAG SELBSTHILFE zu begrüßen ist, **die Erweiterung der Anwendungsmöglichkeiten der elektronischen Patientenakte** um bislang papiergebundene Dokumente wie das Zahn-Bonusheft, das Kinderuntersuchungsheft, den Mutterpass und den Impfausweis sowie den Versichertendurchschlag der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung.

13) **§ 346**

Aus Sicht der BAG SELBSTHILFE ist es sehr begrüßen, dass Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Apothekerinnen und Apotheker verpflichtet werden, die Patientinnen und Patienten bei der Befüllung und Nutzung der elektronischen Patientenakte zu unterstützen.

Nochmals ist hervorzuheben, dass die Unterstützung „bei der Verarbeitung medizinischer Daten im aktuellen Behandlungskontext“ nicht automatisch bedeutet, dass die Behandlerinnen und Behandler die Patientinnen und Patienten automatisch auch bei der praktischen Handhabung der elektronischen Patientenakte auf ihrem Smartphone unterstützen.



Dies wurde offensichtlich bereits abgelehnt.

Ergänzend bedarf es daher auch eines **unabhängigen Unterstützungsangebots**, um sicherzustellen, dass die Akte ausschließlich im Patienteninteresse, also u.U. auch im Widerstreit zu den Behandlerinteressen genutzt wird.

Außerdem bedarf es dieser Angebote, um die Patientinnen und Patienten dabei zu unterstützen, die Software zur elektronischen Patientenakte sachgerecht anzuwenden. Somit bedarf es einer zusätzlichen Fördervorschrift zum Aufbau eines solchen Angebots.

#### 14) § 354

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt grundsätzlich, dass die Daten, die in der elektronischen Patientenakte zur Verfügung gestellt werden **barrierefrei** mit einer sicheren, aber nicht zu aufwändigen Zugriffsmöglichkeit bereitgestellt werden.

Als problematisch sieht die BAG SELBSTHILFE aber den Umstand an, dass die Gesellschaft für Telematik künftig nur pauschal Komponenten und Dienste für die elektronische Patientenakte zulassen soll, ohne dass die fortlaufende Einhaltung der Standards zu Barrierefreiheit und Datensicherheit geprüft wird. Da die Sicherheit und die Frage der Barrierefreiheit stets nach dem schwächsten Glied der Kette zu bearbeiten ist, besteht hier ein dringender Verbesserungsbedarf.

Ferner sollte ausdrücklich geregelt werden, dass die Gesellschaft für Telematik zur Gewährleistung der Barrierefreiheit die BITV 2.0 sowie die EN-Norm 301549 anzuwenden hat. Die Barrierefreiheit ist nämlich kein offener Rechtsbegriff, sondern eine präzise Vorgabe für alle technischen Spezifikationen.

#### 15) § 356

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt den dezidierten Zugriff auf Daten zum Willen des Verstorbenen zur **Organspende** nach § 3 Abs. 1 2 TPG, um den Willen des Verstorbenen nach seinem Tod auch umsetzen zu können.

Jedoch erscheint § 356 Absatz 4 dieses durch einen unbestimmten Rechtsbegriff („muss sichergestellt sein“) zu konterkarieren. Eine Überprüfung der Authentizität kann nicht durch medizinisches Personal bewerkstelligt werden.

Hier sollte ein Datenabgleich mit dem Organ- und Gewebespenderegister nach § 2 Abs. 3 TPG erfolgen. Darüber hinaus greift § 4 TPG. Daher sollte § 356 Absatz 4 wie folgt umformuliert werden: „Die Authentizität der elektronischen Erklärung zur Organ- und Gewebespende soll zusätzlich durch Abgleich mit dem Organ- und Gewebespenderegister nach § 3 TPG erfolgen.“

#### 16) § 358/359

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt auch die vorgesehenen Regelungen zum **Medikationsplan und zum Notfalldatensatz**. Leider fehlt die ebenfalls höchst wünschenswerte Verknüpfung des nationalen Gesundheitsportals mit der

elektronischen Patientenakte. Diese Funktionalität der Patientenakte sollte zeitnah hinzugenommen werden.

17) **§ 363**

Die BAG SELBSTHILFE hält die Regelungen zur „Datenspende“ nicht für hinreichend ausgereift.

Zum einen muss es dem Versicherten möglich sein, die Datenspende auch auf bestimmte Forschungszwecke zu limitieren. Zum anderen fehlt es an präzisen Feststellungen zur Verschlüsselung der Daten bei deren Transport von Versicherten zur Forschungsdatenstelle und zur Vertrauensstelle.

Ohnehin ist der Begriff der „Forschung“ viel zu unbestimmt, als dass man über § 363 Absatz 1 verhindern könnte, dass die Daten nicht auch zusätzlich zur „Steuerung des Versorgungsgeschehens“ oder zur „datengestützten Untermauerung politischer Vorhaben“ genutzt werden,

Der Schlüssel, um dies zu verhindern, liegt aus Sicht der BAG SELBSTHILFE darin, zum einen die Rolle der Patientinnen und Patienten darin zu stärken, differenzierte Einwilligungen in die Datenverwendung zu erteilen, zum anderen darin, den Patientenorganisationen Mitspracherechte bei den Entscheidungen des Forschungsdatenzentrums zu geben.

Zwar ist in § 363 Absatz 2 Satz 3 geregelt, dass der Versicherte den Umfang der Datenfreigabe frei wählen könne. Es fehlt aber an klaren Vorgaben, wie ein für die Versicherten leicht operationalisierbares System differenzierter Einwilligungserklärungen auszusehen hat. Bedenklich ist beispielsweise, dass von der Medizininformatik-Initiative bislang nur ein Einwilligungserklärungsmuster für den „broad consent“ entwickelt wurde.

In § 363 sollte die Entwicklung differenzierter Mustereinwilligungen daher vorgeschrieben werden.

18) **§ 381**

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die in § 381 des Gesetzentwurfs vorgesehene Anbindung von **Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen** an die Telemedizininfrastruktur.

II. Zum Antrag der FDP-Fraktion „Prozesse im Gesundheitswesen durch Digitalisierung modernisieren“ ist Folgendes auszuführen:

Die BAG SELBSTHILFE teilt die Auffassung der FDP, dass die Corona-Krise die Handlungsbedarfe bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens besonders deutlich gemacht hat.

Ebenfalls sehr zu unterstützen ist der Hinweis in dem Antrag, dass es neben der technologischen Seite der Digitalisierung umfangreicher Qualifizierungsmaßnahmen für die Fachkräfte im Gesundheitswesen bedarf, um gerade bei der besonders sensiblen Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten sachgerecht vorzugehen. Dabei muss in den Mittelpunkt gerückt

werden, dass der Patient nicht zum Objekt des digitalen Gesundheitswesens wird, sondern selbstbestimmt als autonom handelnder Akteur im digitalen Versorgungsgeschehen mitwirken kann.

- III. Zu den Anträgen der Fraktion DIE LINKE „Elektronisches Rezept freiwillig und sicher ausgestalten“ und „Patienteninteresse voranstellen und gemeinwohlorientierten Gesundheitsdatenschutz einführen“ ist Folgendes auszuführen:

Die BAG SELBSTHILFE ist der Auffassung, dass wirksamer Korruptionsschutz im Zusammenhang mit dem elektronischen Rezept nur dadurch zu erzielen ist, dass letztlich die Patientinnen und Patienten in die Lage versetzt werden, zu bestimmen, an welche Apothekerin / an welchen Apotheker das Rezept gelangt.

Ohnehin wird vielfach spontan entschieden, in welcher Apotheke ein Rezept in Ansehung der jeweiligen Tagesplanung des Patienten / der Patientin eingelöst wird.

Auch die BAG SELBSTHILFE beklagt, dass die elektronische Patientenakte augenscheinlich nicht für Menschen ohne Smartphone oder Tablet bzw. ohne digitale Kompetenzen geplant wird.

Die im Antrag erwähnten „Terminals“ in Arztpraxen und Krankenkassenfilialen sind nach Auskunft der Gematik „vom Tisch“.

Ratsuchende werden darauf verwiesen, sich bei ihrer Krankenkasse darum zu bemühen, die elektronische Patientenakte erklärt zu bekommen. Davon abgesehen, dass dies für den Einzelnen kein adäquates Informationsangebot darstellt, wird die allgemeine Akzeptanz der elektronischen Patientenakte zu weiten Teilen der Bevölkerung mit einem solchen Angebot nicht erreicht werden können.

Die BAG SELBSTHILFE teilt die im Antrag angesprochenen Befürchtungen von Sicherheitslücken im Zusammenhang mit Heilberufe-Ausweisen.

Auch die Risiken, die in der unsicheren Umgebung der Telematik-Infrastruktur liegen, hält die BAG SELBSTHILFE für bedenklich.

- IV. Zum Antrag der Fraktion Bündnis 90 / DIE GRÜNEN „Patientenorientierung und Patientenbeteiligung in der Digitalisierung im Gesundheitswesen sicherstellen und dezentrale Forschungsinfrastruktur aufbauen“ ist Folgendes auszuführen:

Die BAG SELBSTHILFE teilt die im Antrag geschilderte Einschätzung, dass Patientenorientierung und Patientenbeteiligung bei den Vorhaben der Bundesregierung zur Digitalisierung eine viel zu geringe Rolle spielen.

Einerseits können patientenorientierte Komponenten und Anwendungen nur entstehen, wenn die mit der Digitalisierung betrauten Institutionen und Gremien mit Patientenbeteiligung arbeiten. Antrags- und Auskunftsrechte der maßgeblichen Patientenorganisationen sind gerade in diesem Feld der gesundheitlichen Versorgung unabdingbar.

Andererseits muss aber auch die individuelle digitale Gesundheitskompetenz gestärkt werden. Es fehlt bislang an tragfähigen Überlegungen, wie über ein unabhängiges Beratungs- und Unterstützungsangebot die digitale Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten gestärkt werden kann.

Ebenfalls unterstützt die BAG SELBSTHILFE die im Antrag geschilderte Sichtweise, dass die Digitalisierung eine große Chance darstellt, die Forschung patientenorientierter zu gestalten, dass dies aber nur über eine intensive Patientenbeteiligung möglich ist.

Unverständlich ist insbesondere, dass im künftigen Forschungsdatenzentrum keine Patientenbeteiligung vorgesehen ist.

Düsseldorf, 18.05.2020