

Gemeinsame Erklärung der Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene zur Anhörung des GDNG im Bundestag

„Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) hilft Versorgung zu optimieren“

Mit dem Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) sollen qualitative und repräsentative Daten für die Versorgung, Öffentliche Gesundheit, für Forschung und Innovation und für die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems zeitnah genutzt werden können – im Einklang mit datenschutzrechtlichen Anforderungen. Die Krankenkassen erhalten künftig die Möglichkeit, auf Basis von Abrechnungsdaten Ansatzpunkte zu finden, um den Gesundheitsschutz und die Versorgung ihrer Versicherten zu optimieren.

Die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene begrüßen diese Regelungen, die im Einklang mit den Grundprinzipien des Sozialgesetzbuches (SGB V) stehen. Denn dort heißt es gleich im ersten Paragraphen „Solidarität und Eigenverantwortung“: *„Die Krankenversicherung als Solidargemeinschaft hat die Aufgabe, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern. Das umfasst auch die Förderung der gesundheitlichen Eigenkompetenz und Eigenverantwortung der Versicherten.“*

Bereits heute gibt es Möglichkeiten, Daten zur „Vorbereitung und Durchführung“ von Versorgungsprozessen, beispielsweise zum Versorgungsmanagement oder zu Disease Management Programmen, auszuwerten und zu nutzen, um so die Versorgung zu optimieren.

Mit dem GDNG soll nun der Einsatz von Daten für die Unterstützung der Versorgung vorangetrieben werden. Damit greift der Gesetzgeber gleichzeitig die zunehmende Erwartungshaltung der Versicherten für weitere sinnvolle Datennutzungen auf. Diese erwarten, dass ihre Krankenkassen sie zum Beispiel zielgerichtet auf anstehende oder versäumte Früherkennungen oder spezifisch für sie geeignete Versorgungsmodelle hinweisen.

Die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene betonen daher, dass Krankenkassen und Leistungserbringende gemeinsam die erweiterten Möglichkeiten des GDNG im Sinne der Versicherten nutzen sollten. Ziel ist es, Versicherte frühzeitig über gesundheitliche Risiken aufzuklären und ihnen adressatengerechte Hinweise zu geben, Gesundheitserhaltendes in ihrem Leben zu fördern. Im Falle potentieller Gesundheitsrisiken könne Versicherten geraten werden, die Beratung ihrer behandelnden Ärztinnen und Ärzte bzw. anderer Leistungserbringender in Anspruch zu nehmen.

So wird es zum Beispiel möglich, generell sowie gezielt auf anstehende Impfungen hinzuweisen. Auch können mittels Auswertungen der Routinedaten Versicherte auf bislang nicht wahrgenommene Krebsfrüherkennungen individuell hingewiesen werden, wodurch die Inanspruchnahme dieser oft lebensrettenden Untersuchungen verbessert werden kann. In Zukunft können Krebserkrankte bei ausbleibender Nachsorge auf individuelle Rezidiv-Erkennungs-Screenings aufmerksam gemacht werden.

Die Krankenkassen greifen hierdurch nicht in die ärztliche Verantwortung für die Behandlung ein. Vielmehr erhöht das GDNG die Chancen, dass Patientinnen und Patienten im Bedarfsfall ärztliche Behandlung auch in Anspruch nehmen. Therapieentscheidungen bleiben weiterhin in der Hand von Ärztinnen und Ärzten. Die Abrechnungsdaten der Krankenkassen, die Informationen über alle Sektoren umfassen, haben dabei einen Vorteil gegenüber den Informationen, die den einzelnen Leistungserbringenden vorliegen.

Das GDNG verfolgt das Ziel, die Versicherten und ihre behandelnden Ärztinnen und Ärzte zu unterstützen – im Sinne von Patientensouveränität aber auch von Verantwortungsübernahme. Es liegt an Krankenkassen und Leistungserbringenden, die Chancen des GDNG gemeinsam zu nutzen und den Patienten und die Patientin in den Mittelpunkt der Ausgestaltung der Versorgung zu rücken. Dabei gilt es, Datenbasis, adressatenorientierte Kommunikation und Versorgungsgestaltung an den Bedürfnissen und Möglichkeiten der Betroffenen auszurichten.

Die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene begrüßen diesen wichtigen Paradigmenwechsel des GDNG, der die Expertise von Kostenträgern und die Möglichkeiten der bei ihnen vorliegenden Daten nutzt, um unter Beteiligung der Versicherten die Leistungserbringenden bei der bestmöglichen Versorgung von Patientinnen und Patienten zu unterstützen.

Pressekontakte:

Michaela Gottfried, Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Tel.: 030/26931-1200, E-Mail: michaela.gottfried@vdek.com

Dr. Kai Behrens, AOK-Bundesverband
Tel.: 030 34646-2309, E-Mail: kai.behrens@bv.aok.de

Sarah Kramer, BKK Dachverband e. V.
Tel.: 030/2700406-304, E-Mail: sarah.kramer@bkk-dv.de

Iris Kampf, IKK e.V.
Tel.: 030/202491-32, E-Mail: iris.kampf@ikkev.de

Martina Opfermann-Kersten, Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau (SVLFG)
Tel.: 0561 785-16183, E-Mail: kommunikation@svlfg.de

Dr. Christiane Krüger, KNAPPSCHAFT
Tel.: 0234/304-85200, E-Mail: christiane.krueger@kbs.de