

Maximale Transparenz für Versicherte herstellen

DGVT sieht noch erheblichen Konkretisierungsbedarf beim Patientendaten-Schutzgesetz

Die Pläne zur Digitalisierung im Gesundheitswesen werden weiter vorangetrieben. Neuester Baustein ist die Vorlage eines Referentenentwurfs für ein Patientendaten-Schutzgesetz (PDSG) durch das Bundesgesundheitsministerium. Darin werden nun auch die Rahmenbedingungen für die Einführung und Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA) festgelegt. Diese waren ursprünglich bereits im Digitale-Versorgungs-Gesetz (DVG) vorgesehen, das im vergangenen Dezember vom Bundestag verabschiedet wurde. Doch wegen weitreichender datenschutzrechtlicher Bedenken, die von Verbänden (darunter auch die DGVT und ihr Berufsverband Psychosoziale Berufe, DGVT-BV) ebenso vorgebracht wurden wie vom Bundesdatenschutzbeauftragten, wurden die Regelungen zur ePA erst jetzt im Entwurf zum PDSG formuliert.

Einer der Hauptkritikpunkte war seinerzeit, dass die Hoheit über die Daten nicht eindeutig und ausschließlich bei den Versicherten lag. So war ursprünglich vorgesehen, dass anonymisierte Daten auch ohne Zustimmung der Betroffenen beispielsweise für Forschungszwecke genutzt werden können. Hier schafft der Entwurf zum PDSG nun zumindest Klarheit. „Mit der elektronischen Patientenakte entscheidet allein der Patient, was mit seinen Daten geschieht. Die Nutzung der ePA ist freiwillig. Der Versicherte entscheidet, welche Daten in der ePA gespeichert und welche wieder gelöscht werden. Er entscheidet auch in jedem Einzelfall, wer auf die ePA zugreifen darf.“ So fasst das Bundesgesundheitsministerium die vorgesehenen Regelungen zusammen.

Allerdings gilt dies nicht von Anfang an. Denn während die ePA bereits 2021 eingeführt werden soll, wird es das sogenannte „granulare Zugriffsmanagement“ erst ab 2022 geben – vorausgesetzt, die damit zusammenhängenden technischen Fragen werden bis dahin auch tatsächlich gelöst. Und erst mit diesem Zugriffsmanagement erhalten Versicherte die Möglichkeit, über ein Smartphone oder Tablet für jedes in der ePA gespeicherte Dokument einzeln zu bestimmen, wer darauf zugreifen kann. Wer kein mobiles Endgerät besitzt oder verwenden möchte, soll bei seiner Krankenkasse die entsprechenden Einstellungen an einem geeigneten Gerät vornehmen können. Sogar erst 2023 soll ein weiteres Einstellungsmerkmal möglich sein, nämlich die freiwillige „Datenspende“ der in der ePA enthaltenen Daten für Zwecke der Forschung.

Bis zur Umsetzung des „granularen Zugriffsmanagements“ können Versicherte ihre Daten nur nach dem Prinzip „alles oder nichts“ freigeben. Genau daran hatte der Bundesdatenschutzbeauftragte Ulrich Kelber bereits beim früheren Gesetzentwurf Kritik geübt. Es dürfe zum Start der ePA bei den Patient*innenrechten keine Abstriche geben, lautete seine Position, der sich auch die DGVT angeschlossen hat. Auch der Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz, Eugen Brysch, bezeichnet dies als „Geburtsfehler“ der elektronischen Patientenakte. So schaffe man kein Vertrauen bei Patient*innen, kritisierte er.

Klare und lückenlose Regelungen verspricht das Bundesgesundheitsministerium für die Datensicherheit in der Telematikinfrasturktur. So sei „jeder Nutzer der Telematikinfrasturktur – ob Arzt, Krankenhaus oder Apotheker – für den Schutz der von ihm verarbeiteten Patientendaten verantwortlich“. Störungen oder Sicherheitsmängel müssten unverzüglich gemeldet werden. Bei Verstößen drohe ein Bußgeld von bis zu 250.000 Euro.

Eine einseitige Verlagerung der Risiken der Telematik-Infrastruktur auf Praxen darf hier aus Sicht von DGVT und DGVT-BV nicht stattfinden! Die Gewährleistung des Datenschutzes muss eingebettet sein in ein Gesamt-Konzept. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen kann und darf nur vorangebracht werden, wenn abgesicherte technische Lösungen bestehen, über deren Umsetzung in den Praxis-Betrieb umfassend informiert wird. An erster Stelle müssen unseres Erachtens Schulungen für sichere Praxis-IT stehen, bevor Druck durch Sanktionen aufgebaut wird.

Die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) und ihr Berufsverband Psychosoziale Berufe (DGVT-BV) haben bereits in der Vergangenheit betont, dass aus ihrer Sicht in der Digitalisierung des Gesundheitswesens durchaus Chancen für die Versicherten liegen. Der Maßstab müsse dabei aber einzig und allein ein zusätzlicher Nutzen für Patient*innen sein. Dies gilt gerade auf dem Gebiet der Psychotherapie und der damit zusammenhängenden besonders schutzwürdigen Daten. Daher hat der Gesprächskreis II (GK II), ein Zusammenschluss von 35 psychotherapeutischen Verbänden, den Beschluss gefasst, dass Inhalte von Anamnesen, Psychotherapiesitzungen und Berichten an Gutachter grundsätzlich keinen Eingang in die ePA finden sollen.

Der vorliegende Referentenentwurf für ein Patientendaten-Schutzgesetz ist aus Sicht von DGVT und DGVT-BV grundsätzlich ein Schritt in die richtige Richtung. Es wird jedoch besonders darauf zu achten sein, dass die Regelungen im weiteren Gesetzgebungsverfahren nicht aufgeweicht, sondern an einigen Stellen nachgeschärft werden. So darf es mit Blick auf die technischen Verfahren zum Schutz der Daten in einem bundesweiten Computer-Netzwerk keine Kompromisse geben und es müssen höchste Sicherheitsstandards Anwendung finden. Auch die Hoheit der Versicherten über ihre Daten darf nicht angetastet werden.

Schon jetzt zeichnet sich ab, dass es Stimmen gibt, die Patient*innen-Rechte einschränken wollen. Vereinzelt werden vermeintliche Risiken aufgeführt, die ein Recht der Patient*innen auf Löschung ihrer Daten mit sich bringen würden.

DGVT und DGVT-BV werden daher den weiteren Diskussions- und Gesetzgebungsprozess intensiv beobachten und sich zu Wort melden, wenn Patient*innen-Rechte oder der Schutz der Vertraulichkeit im Verhältnis zwischen Behandler*in und Patient*in in Frage gestellt werden. Nur volle Transparenz hinsichtlich des Umgangs mit sensiblen Daten und die Sicherstellung maximaler Datensicherheit kann Vertrauen schaffen, ohne das sich die elektronische Patientenakte nicht durchsetzen wird.

Tübingen, im Februar 2020