

POSITION

Gesetz zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur

(Patientendaten-Schutzgesetz – PDSG)

Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) unterstützt das Ziel einer sukzessiven und sicheren digitalen Vernetzung aller Akteure des Gesundheitswesens im Gesetz zum Schutz der elektronischen Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (PDSG). Dennoch sieht der FVDZ deutlichen Nachbesserungs- und Korrekturbedarf in den vorgesehenen Regelungen im PDSG, da diese u.a. zu einer Minderung des Patientendatenschutzes, zu noch mehr bürokratischem Aufwand und nicht übersehbaren haftungsrechtlichen Problemen führen.

1. Bereitstellung der Inhalte der ePA (§341 PDSG)

Das PDSG betont an mehreren Stellen die freiwillige Teilnahme des Patienten an der Bereitstellung seiner medizinischen Daten, beispielsweise von Diagnosen, Befunden und Therapiemaßnahmen, mittels der elektronischen Patientenakte (ePA), die ihm durch seine Krankenkasse zur Verfügung gestellt wird. Diese Souveränität des Patienten über seine Gesundheitsdaten hat für den FVDZ höchste Priorität. Gleichwohl birgt genau diese Freiwilligkeit der Datenfreigabe für den behandelnden Zahnarzt eine große Unsicherheit, da der Patient bestimmt, welche Dokumente bzw. Datensätze in seiner ePA gespeichert oder gelöscht oder später per feingranularem Rechtemangement dem Zahnarzt zugänglich gemacht werden. Die Aussagekraft der ePA ist mit einer durch den Patienten vorgenommene Selektion von Befunden, Diagnosen, Therapien und Medikationen für den behandelnden Arzt/Zahnarzt hinfällig, da er sich unter Umständen auf eine nicht vollständige Akte verlässt und ihm so Informationen entgehen, die für die Patientenbehandlung möglicherweise notwendig und wichtig wären.

Die haftungsrechtlichen Fragestellungen und Konsequenzen, die sich für den Zahnarzt bei der Verwendung der ePA ergeben, sind nicht abzusehen. Es sollte deshalb der Fokus bei der vom Zahnarzt vor Behandlungsbeginn des Patienten zu erhebenden Anamnese liegen. Eine inhaltlich vom Patienten festgelegte ePA kann nicht als verlässliche Entscheidungsgrundlage für eine zahnärztliche Behandlung dienen. Es ist dem Zahnarzt auch nicht zumutbar, dass er eine u.U. viele dutzende Seiten umfassende ePA vor einem Eingriff durchlesen soll, wobei er zudem keine Gewissheit hat, dass wichtige Aspekte nicht aufgeführt sind oder gelöscht wurden.

Der FVDZ plädiert deshalb erneut für eine rein zahnärztliche ePA, in der die für den Zahnarzt wichtigen Diagnosen, Befunde und Therapien – zu seiner ergänzenden Information –

gespeichert werden. Der Zugriff auf die Patientendaten wäre damit auf ein Minimum eingegrenzt, dennoch hätte der Zahnarzt, ähnlich wie bei einem erweiterten Notfalldatensatz, alle für ihn relevanten Gesundheitsdaten seines Patienten zur Verfügung, um ergänzend zu einer Diagnose- und Therapieentscheidung zu gelangen.

2. Unterstützung der Versicherten bei ePA / Befüllung der ePA

Kritisch sieht der FVDZ die vorgesehenen Regelungen zur Befüllung der ePA und zur Unterstützung der Versicherten durch die Leistungserbringer. Die gesetzliche Regelung sieht vor, dass Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten, die an der vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung teilnehmen, verpflichtet werden, die Versicherten auf deren Verlangen bei der Verarbeitung der Daten in der ePA zu unterstützen. Dies betrifft insbesondere die inhaltliche Befüllung als auch die Aktualisierung und Pflege der ePA im aktuellen Behandlungskontext. Dieser Mehraufwand ist im normalen Ablauf der Praxis weder vorgesehen noch eingepreist. Damit würden räumliche, zeitliche und personelle Kapazitäten in der Praxis in nicht vertretbarem Maße gebunden. Der FVDZ weist darauf hin, dass Zahnarztpraxen keine Datenmanagement-Stellen sein können und diese Managementfunktionen auch nicht im Praxisablauf vorgesehen sind. Eine derart weitreichende Unterstützungsleistung, bei der es sich nicht um zahnärztliche Leistung handelt, sondern um technische Beratung, kann in einer Zahnarztpraxis nicht abgebildet werden. Diese Aufgabe kommt nach Auffassung des FVDZ den Krankenkassen zu, die dafür die entsprechende Infrastruktur und personellen Ressourcen zur Verfügung stellen müssen.

Ähnlich verhält es sich mit der zahnärztlichen Erstbefüllung der ePA. Die ePA soll nach dem Willen des Gesetzgebers von einem Arzt „erstbefüllt“ werden, der dafür ein Honorar von 10 Euro erhält. Jede weitere Befüllung – auch die zahnärztliche, die von keinem anderen Arzt übernommen werden kann – würde dann ohne zusätzliches Honorar vorzunehmen sein. Der FVDZ fordert auch hier eine angemessene Honorierung. Je nach Alter und Krankengeschichte des Patienten kann die Erstbefüllung der ePA ein durchaus zeitaufwändiges Unterfangen sein. Dies muss sich nach Auffassung des FVDZ in der Honorierung widerspiegeln. Auch wenn nach derzeitigem Ermessen noch nicht klar ist, wie hoch der Zeitaufwand für die Befüllung der ePA ist, so erscheinen jedoch 10 Euro für eine sorgfältig anzulegende Befüllung weder ausreichend noch angemessen.

3. Datensicherheit und Datenschutz

Der Zahnarzt muss geeignete und angemessene technische und organisatorische Maßnahmen ergreifen, um die Verarbeitung der Gesundheitsdaten seiner Patienten sicherzustellen. Laut Gesetzesbegründung ist der Leistungserbringer für die Verarbeitung der Gesundheitsdaten der Versicherten mittels der in ihrer Umgebung genutzten Komponenten der dezentralen Infrastruktur verantwortlich. Für den sicheren Zugangsdienst in die zentrale Infrastruktur ist der jeweilige Diensteanbieter verantwortlich.

Zahnärzten obliegt es in den von ihnen beherrschbaren Bereich für die Sicherheit der Patientendaten zu sorgen, wozu auch die Vorgaben der DSGVO gehören. Es kann aber nicht

angehen, dass ihnen Pflichten auferlegt werden, die sie mangels IT-Spezialwissens nicht beherrschen können und die außerhalb ihres Einflussbereiches liegen. Dies betrifft u.a. technische Abläufe und sicherheitskritische Funktionalitäten innerhalb von Komponenten der Telematikinfrastruktur (z.B. beim Konnektor) oder den E-Health-Kartenterminals zum Lesen der Karten und Ausweise. Dies muss alleinige Aufgabe der Anbieter der Komponenten und der Gematik sein. Für die technische Sicherheit der Komponenten kann der Zahnarzt keine Verantwortung übernehmen.

Im Übrigen hat der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit in seiner Stellungnahme vom 03.04.2020 deutlichen Nachbesserungsbedarf hinsichtlich des Datenschutzes bei den vorgesehenen Anwendungen angemahnt. Hiernach weist der Gesetzentwurf noch wesentliche datenschutzrechtliche Defizite auf, z.B. in Bezug auf das Zugriffsmanagement der ePA und die Freigabe von Daten für die Forschung. Zudem weist der Chaos Computer Club (CCC) in einer Pressemitteilung vom 26.05.2020 darauf hin, dass es beim PDSG zu einer gesetzlichen Festschreibung von Mängeln kommen soll. Mit den neuen Regelungen solle die Verpflichtung zur sicheren Identifikation des Versicherten bei Kartenbeantragung vollständig entfallen. Die Ausgabe der Gesundheitskarte werde nur noch auf niedrigem Sicherheitsniveau vorgeschrieben.

Der FVDZ hält es auch angesichts der deutlichen Kritik des Bundesrates und erheblichen Nachbesserungsbedarfes für völlig verfehlt, wenn das Gesetz zum jetzigen Zeitpunkt trotz aller Bedenken verabschiedet würde.

4. Röntgenbilder und Bonusheft

Neben Befunden, Arztberichten oder Röntgenbildern lassen sich ab 2022 der Impfausweis, der Mutterpass, das gelbe U-Heft für Kinder und das Zahn-Bonusheft in der elektronischen Patientenakte speichern. Dies begrüßt der FVDZ insbesondere für die Röntgenbilder und das Zahn-Bonusheft sehr. Damit lassen sich Röntgenbilder sicher verwahren und verwalten, und Doppeluntersuchungen können vermieden werden. Zum anderen hat die Suche des Patienten nach seinem Bonusheft, um den Zuschuss zum Zahnersatz zu erhöhen, mit einem e-Bonusheft ein Ende. Dies erleichtert die Handhabung für Zahnarzt, Patient und Krankenkasse bei der Bewertung der ZE-Zuschüsse ungemein und ist ein Teil des angestrebten Bürokratieabbaus.

5. Honorarkürzung bei Nichtausstattung der Praxen

Gegenüber der zuständigen KZV ist nachzuweisen, dass über die für den Zugriff auf die ePA erforderlichen Komponenten und Dienste in einer Zahnarztpraxis verfügt wird. Die Frist, bis diese spätestens vorliegen müssen, hat der Gesetzgeber auf den 30.6.2021 gelegt – danach werden Strafzahlungen fällig: Die Vergütung wird so lange um ein Prozent gekürzt, bis der Nachweis der erforderlichen Komponenten gegenüber der KZV erbracht wird.

Der FVDZ lehnt jede Form der Sanktionierung und Strafzahlungen ab. Statt auf Anreizmodelle und Überzeugung für die ePA zu setzen, greift der Gesetzgeber – wie bereits beim Anschluss an die TI – erneut zu Sanktionsmechanismen. Es ist verständlich, dass der Gesetzgeber bei der Umsetzung seines Digitalisierungsvorhabens vorankommen will, allerdings ist Zwang und Sanktionierung von Ärzten und Zahnärzten bei gleichzeitiger Freiwilligkeit der Patienten zur Einführung einer ePA, für die hauptsächlich die Krankenkassen verantwortlich zeichnen, nicht der richtige Weg, um sich Unterstützung für die Zukunft zu sichern. Der FVDZ befürwortet dahingehend ein System, dass die Schnellen belohnt, um einerseits Anreize zu schaffen, aber von Strafen abzusehen.

Ansprechpartner für Rückfragen

Harald Schrader

FVDZ Bundesvorsitzender

Mail: has@fvdz.de

Sabine Schmitt

Referentin für politische Kommunikation

Telefon: 030 24 34 27 13

Mail: sas@fvdz.de