

Widerspruch notwendig

Reform der ePA-Einwilligungsregeln wird ernsthaft erwogen

Klaus-Peter Görlitzer (Hamburg), Journalist, verantwortlich für BIOSKOP

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) plant, die Regeln zur Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA) zu ändern. Ein Thema mit Brisanz.

Die Industriemesse DMEA, organisiert vom Bundesverband Gesundheits-IT, ist laut Selbstdarstellung »Europas wichtigste Digital Health-Veranstaltung«. Ende April fand sie in Berlin statt, mit über 500 Ausstellern und mehr als 11.000 Besucher*innen. Als »Schirmherr« fungierte der Bundesgesundheitsminister, und der sprach auch zur Eröffnung: »Das deutsche Gesundheitssystem lässt sich nicht wesentlich weiterentwickeln, ohne dass wir einen strategischen Ausbau der Digitalisierung verfolgen«, sagte Karl Lauterbach und fügte hinzu: »Daher verstehe ich mich nicht nur als Gesundheitsminister, sondern auch als Digitalisierungsminister.«

Lauterbach kündigte ein Strategiegesezt an, die Beratungen sollen nach der politischen Sommerpause losgehen. Die »Kernanwendung« der Telematikinfrastruktur sei die elektronische Patientenakte (ePA), für deren Einführung er bereits 2002 plädiert habe. Seit 2021 gibt es die ePA, die Versicherte freiwillig online nutzen können; sie speichert, bei Bedarf, quasi die gesamte persönliche Krankheits- und Untersuchungsgeschichte (→ *Kasten*).

Einen Monat nach der Industriemesse trat Lauterbach beim Deutschen Ärztetag in Bremen auf. Dort kündigte er an, die Regeln zur ePA ändern zu wollen. Bisher wird die aktive Einwilligung von Versicherten vorausgesetzt, wenn für sie eine ePA angelegt und Zugriffsberechtigungen vergeben werden sollen. Lauterbach strebt eine neue Variante von Freiwilligkeit an, genannt »Opt-Out-Lösung«. Das bedeutet: Künftig sollten Krankenkassen automatisch eine ePA für ihre Versicherten anlegen, und zwar von Geburt an. Nur wer der Einrichtung ausdrücklich widerspricht, soll keine ePA bekommen – wer nichts unternimmt, dessen Daten sollen online gespeichert werden dürfen. Wie diese »Opt-Out-Lösung« genau geregelt werden soll, wann und mit welchem Verfahren der Widerspruch eingelegt werden kann, wird wohl frühestens im Herbst klarer werden.

Die Opt-Out-Regelung wurde beim Ärztetag kontrovers debattiert, letztlich aber von der Mehrheit per Beschluss befürwortet. Bis Ende Mai hatten rund 480.000 Kassenmitglieder eine ePA einrichten lassen, gesetzlich versichert sind hierzulande rund 73 Millionen Menschen. Würde die Opt-Out-Regelung eingeführt, würde der Anteil der ePA-Inhaber*innen erheblich wachsen,

glauben die ärztlichen Befürworter*innen der automatischen ePA-Einrichtung. »Perspektivisch«, so der Beschluss, »könnten Ärztinnen und Ärzte somit davon ausgehen, dass die allermeisten ihrer Patienten im Besitz einer ePA sind; aufwendige Nachfragen und Aufklärungen über den Sinn der ePA würden hinfällig«. Zudem solle das Opt-Out-Verfahren regeln, dass Patient*innen grundsätzlich allen Ärzt*innen Zugriff auf ihre persönlichen ePA-Daten gestatten sollten – wer das nicht wolle, solle Zugriffsrechte ausdrücklich beschränken.

Mehrere Beschlüsse des Ärztetages befürworteten auch, dass ePA-Daten, die im Kern ja den Alltag ärztlicher Behandlung unterstützen sollen, künftig auch von Wissenschaftler*innen ausgewertet werden können. Für »denkbar« hält der Beschluss pro Opt-Out-Verfahren diese Variante: »Alle Daten eines Patienten stehen für Forschungszwecke zur Verfügung, es sei denn, der Patient beschränkt eine Datenweitergabe.« Ein Widerspruchsrecht müsse ihm aber »auch für die Zukunft eingeräumt bleiben«.

Elektronische Patientenakte

Seit Januar 2021 sind alle gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet, ihren Mitgliedern die elektronische Patientenakte (ePA) anzubieten. »Die Nutzung ist für die Versicherten freiwillig«, steht im Paragraphen 341 SGB V, der die Rechte und Pflichten zur ePA detailliert regelt. Zweck der ePA soll es sein, die Gesundheitsversorgung zu verbessern, insbesondere Anamnese und Befunderhebung sollen mit den ePA-Daten unterstützt werden.

Die Informationen, die Krankenversicherte bei Bedarf in ihrer persönlichen ePA speichern lassen können, sind vielfältig und sensibel, zum Beispiel: Daten zu Befunden, Diagnosen, durchgeführten und geplanten Therapien, Früherkennungsuntersuchungen, Behandlungsberichten. Außerdem Daten zu verschriebenen Medikamenten und zur pflegerischen Versorgung, ein Notfalldatensatz, elektronische Dokumentation von Impfungen, Angaben zur zahnärztlichen Vorsorge, Bescheinigungen über Krankschreibungen, gegebenenfalls auch der Mutterpass sowie Daten, die bei Teilnahme von Versicherten an strukturierten Behandlungsprogrammen bei chronischen Krankheiten erhoben werden.

Die Patient*innen können ihre persönlichen Daten online verwalten, per Smartphone oder Tablet. Die Krankenkassen bieten ihren Versicherten eine App zum Download an, mit der sie Zugang zu ihrer digitalen Patientenakte bekommen.

Digitalisierungspläne

Ein Schwerpunkt der Bundesregierung aus SPD, Grünen und FDP ist es, die »Digitalisierung« vieler gesellschaftlicher Bereiche zu propagieren und zu fördern. Das gilt besonders auch für Gesundheitswesen, Medizin und Forschung. Im Koalitionsvertrag, vereinbart am 7. Dezember 2021, wird unter anderem dies angekündigt: »Wir ermöglichen regelhaft telemedizinische Leistungen inklusive Arznei-, Heil- und Hilfsmittelverordnungen sowie Videosprechstunden, Telekonsile, Telemonitoring und die telenotärztliche Versorgung.« Auch will die politische Ampel die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) und des E-Rezeptes »beschleunigen« und außerdem ein »Gesundheitsdatennutzungsgesetz« auf den Weg bringen. Wobei auch die »Potenziale des Europäischen Gesundheitsdatenraumes« erschlossen werden sollen – alles, wie die Koalitionär*innen in ihrem Papier versprechen, »bei Wahrung von Datenschutz und Patientensouveränität«.