

## Erheblicher Nachbesserungsbedarf

### Klare Regelungen zum Schutz der Patient\*innenrechte müssen Maßstab für digitale Gesundheitsanwendungen sein

Digitalisierung im Gesundheitswesen ist da unterstützenswert, wo der zusätzliche Nutzen für Patient\*innen den entscheidenden Maßstab darstellt. Diese Position vertreten die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) und ihr Berufsverband Psychosoziale Berufe (DGVT-BV) konsequent. Eine Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags zum Entwurf für das Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) hat nun erneut gezeigt, dass es bei diesem Gesetzesvorhaben aus Sicht der Patient\*innen noch erheblichen Nachbesserungsbedarf gibt.

Nach wie vor ist nicht sichergestellt, dass Versicherte bereits zum Start der elektronischen Patientenakte (ePA) die alleinige Entscheidungshoheit darüber haben, welche Daten elektronisch gespeichert werden und wer auf diese Daten Zugriff erhält. Mehrfach haben DGVT und DGVT-BV in der Vergangenheit darauf hingewiesen, dass persönliche Daten gerade in der psychotherapeutischen Behandlung besonders schutzwürdig sind. Notwendig hierfür ist ein für Patient\*innen verständliches und leicht zu handhabendes Einwilligungs- und Berechtigungsmanagement, das es erlaubt, Befunde und Behandlungsdaten nur bestimmten Leistungserbringern zugänglich zu machen. Bereits heute ist absehbar, dass insbesondere große IT-Anbieter, für die Daten eine wichtige Geschäftsgrundlage darstellen, auch in den Markt der digitalen Gesundheitsanwendungen einsteigen werden oder dort bereits aktiv sind. Der Frage, wem die erhobenen Daten gehören, kommt daher eine besondere Bedeutung zu.

Zum Selbstbestimmungsrecht der Patient\*innen und zum Schutz der Vertraulichkeit im Verhältnis zwischen Therapeut\*in und Patient\*in gehört auch, dass das Beschlagnahmeverbot nach § 97 StPO uneingeschränkt auch für die Daten in der ePA gelten muss. Es darf weder von Versicherten noch von Ärzt\*innen und Therapeut\*innen verlangt werden, Dritten einen Zugriff auf ihre elektronische Patientenakte und die dort gespeicherten Daten zu gewähren, wenn sie dies nicht wünschen.

Ein weiterer wichtiger Kritikpunkt am Gesetzentwurf betrifft die Qualität digitaler Anwendungen im Gesundheitswesen. Nicht nur vor dem Hintergrund der Kosten beispielsweise für Apps, die von den Kassen übernommen werden sollen, sondern besonders mit Blick auf die Patient\*innensicherheit ist eine weitreichende Vorab-Überprüfung des medizinischen Nutzens in einem transparenten Zulassungsverfahren unabdingbar. Zurecht wies der Vertreter der Bundespsycho-

therapeutenkammer in der Anhörung darauf hin, dass digitale Anwendungen für psychisch Kranke eine Hilfe sein können, wenn es um die Intensivierung oder Stabilisierung einer Behandlung gehe. Sollten sie allerdings nicht funktionieren, könnte durch eine ungeprüfte Anwendung auch großer Schaden entstehen.

Nicht akzeptabel wäre auch eine Einschränkung der Entscheidungsfreiheit von Patient\*innen und Behandler\*innen hinsichtlich der Therapiewahl. Eine solche Gefahr geht von der im Gesetzentwurf vorgesehenen Möglichkeit aus, wonach Kassen auch selbst digitale Gesundheitsangebote entwickeln und ihren Versicherten anbieten dürfen. Dies bringt das Risiko mit sich, dass Krankenkassen vor allem die Dienste bevorzugter Partner im Netzwerk der Kasse ihren Versicherten digital anbieten und so in die Therapiefreiheit oder gar in die freie Ärzt\*innen- oder Therapeut\*innen-Wahl eingreifen. Zwar heißt es im Gesetzentwurf ausdrücklich, die „ärztliche Therapiefreiheit und die Wahlrechte der Versicherten bleiben unberührt“. Eine solche Garantie muss dann aber auch in den konkreten Regelungen für digitale Gesundheitsanwendungen seine Entsprechung finden.

Im DVG-Entwurf ist zudem vorgesehen, dass Kassen Versicherten-Daten (u.a. Alter, Geschlecht, Wohnort und Behandlungen) an den GKV-Spitzenverband übermitteln. Dieser soll die Daten dann an ein neues Forschungsdatenzentrum weiterleiten. Laut Gesetzentwurf werden die von den Kassen übermittelten Datensätze jedoch erst beim GKV-Spitzenverband pseudonymisiert (Ersetzen des Namens durch einen Buchstaben- oder Zahlencode). Zudem werden die Daten dort nicht verschlüsselt, was die Gefahr mit sich bringt, dass die Anonymisierung leicht wieder aufgehoben werden kann.

Insbesondere für hochsensible Psychotherapie-Daten muss hier zunächst ein eindeutiges und für die Versicherten transparentes Verfahren des Datenschutzes sowie eine Möglichkeit des Widerspruchs formuliert werden.

DGVT und DGVT-BV wiederholen daher ihre Aufforderung an Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und die Bundestagsabgeordneten, die benannten Schwachstellen des Entwurfs im weiteren Gesetzgebungsprozess zu beheben. Sollte dies nicht geschehen, droht eine Schwemme an Gesundheits-Apps mit zweifelhaftem Nutzen oder gar der Gefahr einer Schädigung von Patient\*innen, finanziert durch das Geld der gesetzlich Versicherten.

*Tübingen, im November 2019*