

## **„Einführung der digitalen Patientenakte und Förderung der Digitalisierung im Gesundheitswesen“**

Die ASG Bundeskonferenz möge beschließen:

### **1. Digitalisierung im Gesundheitswesen – patientenzentriert und transparent**

Die flächendeckende und hochwertige medizinische Versorgung für alle ist das primäre Ziel sozialdemokratischer Gesundheitspolitik. Um den besonderen Herausforderungen der unterschiedlichen Versorgungssituationen in Ballungsräumen und strukturschwachen Regionen sowie der demographischen Entwicklung zu begegnen, müssen wir Innovationen in der Versorgung fördern. Gleichzeitig müssen der Zugang zur Gesundheitsversorgung für Patientinnen und Patienten erleichtert, sowie die Arbeitsprozesse und die Kommunikation der Gesundheitsberufe untereinander optimiert werden. Das Erreichen dieser Ziele wird durch eine **konsequente Digitalisierung im Gesundheitswesen** unterstützt. Dabei **müssen die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten klar im Fokus stehen**. Chancen bestehen vor allem in der Vermeidung unnötiger Untersuchungen durch eine verbesserte und transparente Dokumentation sowie in der verbesserten Versorgung über Sektorengrenzen hinweg.

### **2. Recht auf eine elektronische Patientenakte**

Zentrales Element digitaler Innovationen für Patientinnen und Patienten ist deren Zugang zu einer persönlichen elektronischen Patientenakte. Sie eröffnet Patientinnen und Patienten neue Entscheidungsmöglichkeiten, gibt ihnen im Sinne einer gestärkten informationellen Selbstbestimmung die Kontrolle über die eigenen Gesundheitsdaten und ermöglicht eine Versorgung, die sich an der individuellen Lebenssituation orientiert. In der Akte sollen alle Befunde, Arztbriefe, Notfalldokumente, der Medikationsplan und gegebenenfalls weitere Daten gespeichert werden und bei der Behandlung zugänglich sein. Die Patientinnen und Patienten haben hierbei stets die Hoheit über ihre Daten und entscheiden sowohl über die Speicherung als auch über den Zugriff durch weiterbehandelnde Ärzte oder andere Gesundheitsdienstleister. Eine Erweiterung des Patientenrechtegesetzes (§ 630g BGB) könnte sowohl den Versicherten der gesetzlichen als auch der privaten Krankenversicherung das Recht auf eine elektronische Patientenakte gewähren.

### **3. Finanzierung und Umsetzung**

Die Kosten für die Anschaffung und die Nutzung der elektronischen Patientenakte werden durch die gesetzlichen sowie die privaten Krankenversicherungen getragen. Auf längere Sicht soll sich auch die Pflegeversicherung an der Finanzierung beteiligen. Ferner werden die Krankenkassen und alle behandelnden Institutionen zur aktiven Information über die Möglichkeiten der Nutzung der Akte beim Kontakt mit den Patientinnen und Patienten verpflichtet. Arztpraxen und Kliniken werden durch ein Investitionsprogramm in der Herstellung der technischen Voraussetzungen zur Nutzung der elektronischen Patientenakte unterstützt. Im Gegenzug besteht eine gesetzliche Pflicht für Ärztinnen

und Ärzte sowie für Kliniken, die elektronische Patientenakte zu pflegen und zu nutzen sofern dies durch die Patientinnen und Patienten gewünscht wird.

#### **4. Datenstandards und Datenschutz**

Um den freien Datenaustausch zwischen verschiedenen informationstechnischen Systemen zu ermöglichen und gleichzeitig einen hohen Datenschutz zu gewährleisten, dürfen nur solche Angebote finanziert werden, die a) durch das BSI auf ihre Sicherheit zertifiziert wurden und b) den zu definierenden Kommunikationsstandards folgen und somit die Telematikinfrastruktur zum Datenaustausch nutzen. Nur so wird die unproblematische Verwendung in den Arztpraxen sowie Kliniken unabhängig von dem von Patientinnen und Patienten frei gewählten Anbietern einer Akte sichergestellt.

#### **5. Berücksichtigung der digitalen Nutzungsrealitäten**

Die Nachfrage nach digitalen Gesundheitsleistungen wird zunehmen. Dies trifft sowohl auf Assistenzsysteme für ein selbstbestimmtes Leben als auch auf digitale Kommunikation zwischen Ärzten und Patientinnen und Patienten bzw. zwischen Pflegenden und Pflegekräften zu. Telemedizinische Anwendungen inklusive mobiler medizinischer Anwendungen (Apps bzw. mHealth-Anwendungen) müssen zügig Bestandteil der Regelversorgung werden, sofern ein Nutzen nachgewiesen ist. Es braucht ein angemessenes Verfahren beim Gemeinsamen Bundesausschuss, um solche Angebote schnell in die Regelversorgung aufnehmen zu können. Die Kommunikation mit der elektronischen Patientenakte sollte eine Voraussetzung für die Nutzung telemedizinischer Leistungen sein. Der Bund fördert zusätzlich die begleitende Forschung zu Nutzen und Risiken der Digitalisierung im Gesundheitswesen.