

# ZUR AKTUELLEN E-HEALTH-GESETZGEBUNG

Bundesgesundheitsminister Spahn ist fest entschlossen, die E-Health-Infrastruktur auszubauen. Hierzu sind bereits verschiedene gesetzgeberische Initiativen geplant. Wo liegen mögliche Fallstricke aus Sicht des VdigG?

Lange schien Deutschland mit Blick auf die Digitalisierung im Gesundheitswesen zu den Schlusslichtern in Europa zu gehören. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat nun die Digitalisierung zu einem seiner Schwerpunktthemen bestimmt. Dabei rückt er nicht mehr die elektronische Gesundheitskarte in den Mittelpunkt seiner politischen Bemühungen, sondern die Einführung elektronischer Patientenakten sowie weiterer digitaler Anwendungen. Den Grundstein hierfür legt der Minister mit verschiedenen aktuellen Gesetzgebungsverfahren, allen voran mit dem geplanten Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG): Hier sind unter anderem Neuregelungen zur Einführung der elektronischen Patientenakte sowie eine Neustrukturierung der gematik geplant. So soll das Bundesgesundheitsministerium (BMG) Mehrheitsgeschafter und damit bestimmender Akteur der gematik werden. Einerseits setzt der Minister damit seine bisherige Politik fort, die den Akteuren der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen zunehmend ihre zentrale Rolle entzieht. Andererseits schafft das BMG damit die Voraussetzungen dafür „durchzugreifen“, wo die Selbstverwaltungspartner aus seiner Sicht nicht schnell genug handeln. Dafür wird sich das BMG nun mit mehr und mehr Details auseinandersetzen müssen.

In der Vergangenheit waren erhebliche zeitliche Verzögerungen bei der Digitalisierung auch auf unterschied-

liche Interessenlagen innerhalb der Geschafterstruktur der gematik zurückzuführen. Mittlerweile kommt dieses Projekt jedoch ins Rollen: So weist der GKV-Spitzenverband in seiner Stellungnahme zum TSVG zu Recht darauf hin, dass die im Rahmen des E-Health-Gesetzes eingeführten Fristen durch die Geschafter der gematik ausnahmslos gehalten wurden. Blockadesituationen durch einzelne Geschafter werden ebenso durch die Einführung der Schlichtungsstelle nach § 291c SGB V vermieden. Daher wäre hier also Vorsicht geboten: Strukturen sollten behutsam weiterentwickelt und nicht komplett eingerissen werden. Unabhängig hiervon stellt sich die Frage: Wieswegen werden für die Digitalisierung die Beitragszahler zur Kasse gebeten, anstatt diese als Infrastrukturmaßnahme ordnungspolitisch korrekt aus Steuermitteln zu finanzieren?

Zugleich sollten die politisch Verantwortlichen folgendes beachten: Um einen versorgungs- und patientenorientierten Wettbewerb innovativer E-Health-Leistungen zu ermöglichen, ist es erforderlich, allen Systembeteiligten einen diskriminierungsfreien Zugang zur Telematikinfrastruktur zu gewährleisten. Hierzu müssen alle relevanten Akteure in die Prozesse eingebunden und gehört werden. Das fordert ein breites Spektrum von Beteiligten – vom AOK-Bundesverband bis zum bvitg.

So sehr die Ansätze aus dem Blickwinkel des Ministers nachvollziehbar

**VdigG** | VERBAND  
DIGITALE  
GESUNDHEIT

Verband digitale Gesundheit e.V.

c/o ApartHotel, Residenz am Deutschen Theater, Reinhardtstraße 29, 10117 Berlin

Tel.: +49-(0)30-280 081 811

E-Mail: info@vdigg.de

www.vdigg.de

sind: Eine nachhaltig konzipierte Digitalisierung des deutschen Gesundheitssystems sollte diese Aspekte berücksichtigen, hierzu wäre eine nachhaltige Digitalisierungsstrategie notwendig.



Daniel Schaffer, Vorstand Politik VdigG