

**TOP Ib Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik – Allgemeine  
Aussprache**

**Titel:** Ordnungsrahmen für ein digitales Gesundheitswesen - Privatheit der Patienten  
bewahren

### **Beschluss**

Auf Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer (Drucksache Ib - 01) beschließt der  
122. Deutsche Ärztetag 2019:

Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 begrüßt die Etablierung digitaler Anwendungen, die die  
Versorgung nachweisbar verbessern. Die Gefahr der Digitalisierung – der mögliche Verlust  
an Privatheit für den Patienten – ist im Gesundheitswesen besonders kritisch. Wir stehen  
dabei gemeinsam vor der Herausforderung, die potenziellen Vorteile der Digitalisierung zu  
nutzen und die Vertraulichkeit der Patientenbehandlung auch in Zukunft sicherzustellen.  
Dabei dürfen persönliche medizinische Daten im Behandlungsprozess nicht zur Ware oder  
Tauschmasse werden. Digitalisierung darf nicht zum gläsernen Patienten führen, sondern  
muss das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient stärken und unterstützen.

Der 122. Deutsche Ärztetag stellt fest, dass ein positiv formulierter Ordnungsrahmen für die  
Digitalisierung im Gesundheitswesen notwendig ist. Das Bundesministerium für Gesundheit  
(BMG) ist aufgefordert, einen solchen Ordnungsrahmen zu entwerfen und mit den  
beteiligten Organisationen der Selbstverwaltung zu diskutieren. Das derzeitige  
Durchlöchern bestehender gesetzlicher Vorgaben, wie zuletzt im Terminservice- und  
Versorgungsgesetz (TSVG) geschehen, entspricht keiner angemessenen Vorgehensweise.

Eckpunkte eines solchen Ordnungsrahmens sollten sein:

1. Freiwilligkeit zur Nutzung digitaler Anwendungen für Patientinnen und Patienten als  
oberstes Prinzip. Es darf kein sozialer oder monetärer Druck auf Patienten ausgeübt  
werden, ihre personenbezogenen Daten zu offenbaren. Ebenso muss eine  
Anreizsetzung zur Nutzung digitaler Anwendungen, die zur Diskriminierung der  
Nichtnutzer führt, ausgeschlossen sein.
2. Digitale Anwendungen, die den Arzt oder den Patienten unterstützen sollen, müssen  
vorab einer validen Nutzenbewertung unterzogen werden. Der 122. Deutsche Ärztetag  
verweist auf seinen Vorschlag aus dem Vorjahr, eine dauerhafte Erprobungsregion  
einzurichten, in der die Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK)  
sowie weitere digitale Anwendungen evaluiert werden können. Auf diesem Wege ist  
eine agile Entwicklung digitaler Anwendungen möglich.

Angenommen:  Abgelehnt:  Vorstandsüberweisung:  Entfallen:  Zurückgezogen:  Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0

3. Digitale Anwendungen müssen auf rechtssicherer Grundlage agieren. Die qualifizierte elektronische Signatur erlaubt beispielsweise die langfristige rechtssichere elektronische Speicherung ohne Medienbruch.
4. Digitale Anwendungen (z. B. Apps), die von den Krankenkassen direkt an ihre Versicherten ohne Einbindung eines behandelnden Arztes distribuiert werden, können die Arzt-Patienten-Beziehung gefährden. Krankenkassen sind Kostenträger und sollten über diesen Weg keine medizinischen Leistungen erbringen. Patienten und Patientinnen muss klar kommuniziert werden, dass digitale Anwendungen, die ihnen von Krankenkassen direkt zur Verfügung gestellt werden, nur der Therapieverantwortung von Ärztinnen und Ärzten unterliegen, soweit sie in die ärztliche Behandlung tatsächlich eingebunden werden. Eine klare Abgrenzung der Verantwortlichkeiten zwischen Krankenkassen und gegebenenfalls erst später einbezogener Ärztinnen und Ärzte ist insbesondere mit Blick auf Fragen zur Haftung erforderlich.
5. Digitale Patientendaten müssen gegen unbefugten Zugriff technisch bestmöglich gesichert sein. Es bedarf einer Klarstellung des Gesetzgebers, dass die Verantwortung des behandelnden Arztes hinsichtlich der Vertraulichkeit patientenbezogener Daten bei Nutzung der Anwendungen der Telematikinfrastruktur (z. B. ePatientenakte nach § 291a SGB V) beim Übergang am Konnektor endet.
6. Digitale Gesundheitsanwendungen können dann ihren Nutzen entfalten, wenn sie für den Arzt in seiner Behandlungssituation qualitativ hochwertige, aktuelle und valide Patienteninformationen zur Verfügung stellen. Die Entscheidung des Gesetzgebers, dass neben ärztlich erhobenen Dokumenten (Arztbriefe, radiologische Befunde etc.) auch vom Patienten selbst erhobene Daten sowie seitens der Krankenkasse eingespeiste Abrechnungsdaten in die ePatientenakte (ePA) Eingang finden, kann das Ziel einer ePA aus Sicht der Ärzteschaft konterkarieren. Denn nicht die Menge, sondern die Qualität der Daten ist hier entscheidend. Es kann keine Pflicht für Ärzte und Ärztinnen geben, alle elektronisch zur Verfügung gestellten Informationen zu sichten.
7. Die Einführung digitaler Gesundheitsanwendungen muss begleitet werden von einer Bürokratiefolgenabschätzung. Ziel bei der Einführung muss neben positiven Effekten bei der Behandlung auch immer Reduzierung bestehender Bürokratielasten in Arztpraxen und Krankenhäusern sein.
8. Um die Digitalisierung im Gesundheitswesen erfolgreich voranzutreiben, sollten medizinisch nutzbringende Anwendungen aus Sicht der Ärzteschaft priorisiert werden. Die Bundesärztekammer sichert ihre Unterstützung zu.
9. Die Bereitstellung von Patientendaten für Forschungszwecke unterliegt der Einwilligung

des einzelnen Patienten oder ist auf Grundlage einer gesetzlichen Regelung erlaubt. Eine Weitergabe von Daten zu Forschungszwecken muss grundsätzlich anonymisiert oder mindestens pseudonymisiert erfolgen. Es ist ein Regelungsrahmen zu schaffen, der eine Bereitstellung von Patientendaten unabhängig vom konkreten Forschungszweck sowie die Verhinderung der Re-Identifizierung durch Kreuzvernetzung sicherstellt. Entsprechende Forschungsansätze z. B. zu Methoden der Pseudonymisierung und Anonymisierung sollten gefördert werden.

Die Bundesärztekammer, als Interessenvertretung aller in Deutschland tätiger Ärztinnen und Ärzte, bietet ihre Fachkenntnisse an, zukunftsweisende digitale Versorgungskonzepte und -anwendungen zu gestalten. Digitale Versorgung hat nur dann Erfolg und kann ihren Nutzen entfalten, wenn die spezifischen Belange der Patientenversorgung aufgegriffen werden.

#### Begründung:

Die Digitalisierung hat in den letzten Jahren in vielen Branchen zu disruptiven Veränderungen der bisherigen Strukturen zwischen Anbietern und Nachfragern (Zugang, Kosten, Verfügbarkeit) geführt. Als gesellschaftlich relevantes Risiko dieser Entwicklung ist der nahezu völlige Verlust an Privatheit der Nutzer oder die Nutzerin zu befürchten. Viele dieser Angebote finanzieren sich aus den personenbezogenen Daten, die der Nutzer bewusst oder unbewusst zur Verfügung stellt. Der Satz "Bist du nicht der Kunde, bist du die Ware" bringt diese Entwicklung auf den Punkt. Auf diesem Wege laufen große Mengen personalisierter Daten der Nutzer bei den Plattformanbietern zusammen und bilden die Grundlage neuer Geschäftsmodelle. Es wäre ein Irrglaube anzunehmen, dass die Etablierung von Plattformökonomien vor dem deutschen Gesundheitswesen haltmachen würde.