

Augenmaß bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens

Positionspapier Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen

Die Digitalisierung durchdringt zunehmend auch das Gesundheitswesen. Sie erleichtert viele Prozesse und ermöglicht neue Anwendungen. Gesundheitsdaten sind aber besonders sensibel und schützenswert, da eine unautorisierte Nutzung weitreichende Folgen für Versicherte nach sich ziehen kann.

Im Rahmen der Telematik Infrastruktur ist ein hohes Maß an Datensicherheit vorgesehen. Es wurde festgelegt, dass die Versicherten selbst entscheiden können und müssen, welche Daten gespeichert werden. Dies ist begrüßenswert.

Gleichzeitig gibt es Regelungen, die dem Anliegen des Gesundheitsdatenschutz widersprechen: Neue Gesetzgebungsvorhaben (DVPMG-Kabinettsentwurf) drohen die Freiwilligkeit zur Nutzung der elektronischen Patienten-Akte (ePA) auszuhöhlen, indem immer mehr Anwendungen an die Technik geknüpft werden. Das Prinzip der Datensparsamkeit als wirksamster Datenschutz bleibt unerwähnt. Noch gänzlich ungeklärt ist, wie der Zugriff auf Gesundheitsdaten bei Minderjährigen geregelt werden soll.

Damit Bürger:innen selbst über ihre Daten bestimmen können, sind entsprechende Aufklärung und Unterstützung notwendig. Diese Aufgabe obliegt zwar den Krankenkassen; Behandler:innen werden ihren Patient:innen bei dieser verantwortungsvollen Aufgabe aber aktiv zur Seite stehen müssen.

Auch im therapeutischen Kontext selbst kommen zunehmend digitale Anwendungen zum Einsatz. Damit sie wirksam sein können, bedarf es eindeutiger Qualitätskriterien,

BDP, gegründet 1946

Präsidentin Dr. Meltem Avci-Werning

Vizepräsidentin Dipl.-Psych. Annette Schlipphak

Vizepräsident Dipl.-Psych. Gunter Nittel

Hauptgeschäftsführerin Dipl.-Psych. Gita Tripathi-Neubart

Registergericht Amtsgericht Charlottenburg

verpflichtender Evaluierung der Wirksamkeit und definierter Verfahren, die Anwendungen in die Regelversorgung zu integrieren. Im aktuell vorliegenden DVPMG-Kabinettsentwurf sollen Daten aus digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs) bequem in die ePA überführt werden können. Psychotherapeutische „DiGA-Daten“ (z.B. Symptomtagebuch) sind hochsensibel. Auch hier sollte eine höchste Datensparsamkeit gefördert werden.

Diese DiGAs werden durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) im „Fast-Track-Verfahren“ zugelassen. Dies erfolgt leider bisweilen ohne ausreichende wissenschaftliche Evaluierung im Vorfeld. So können neue DiGAs bis zu zwei Jahre zur Erprobung an Versicherten freigegeben werden. Die Abrechnungsdaten der Versicherten werden im Erprobungszeitraum dabei – ohne deren Zustimmung – zur Evaluation verwendet. DiGAs können von Behandelnden, wie den Krankenkassen verordnet werden. Eine Zuzahlung durch die Patient:innen für bestimmte Module ist explizit erlaubt.

Psychotherapie ist eine komplexe, wissenschaftlich fundierte Heilkunde, die in die Hände der dafür ausgebildeten, approbierten Psychotherapeut:innen gehört. Sie kann nicht durch ein digitales Medizinprodukt ersetzt werden. Die Entscheidung, ob die alleinige Anwendung einer digitalen App bei milden Beschwerden ausreichend ist, bedarf einer entsprechenden therapeutischen Indikation. Dabei ist sicherzustellen, dass bei psychischen Erkrankungen zuvor eine Psychotherapie mit Präsenzkontakt vorgeschrieben ist. Die Therapie kann dann durch digitale Anwendungen nach wissenschaftlichen Standards ergänzt werden.

BDP, gegründet 1946

Präsidentin Dr. Meltem Avci-Werning

Vizepräsidentin Dipl.-Psych. Annette Schlipphak

Vizepräsident Dipl.-Psych. Gunter Nittel

Hauptgeschäftsführerin Dipl.-Psych. Gita Tripathi-Neubart

Registergericht Amtsgericht Charlottenburg

Unsere Forderungen:

- Zentrale Anwendungen müssen weiterhin „außerhalb“ der ePA möglich sein (z.B. eRezept oder eAU). Die ePA muss freiwillig bleiben.
- Versicherte sind über Vorteile **und** Sicherheitsrisiken transparent zu informieren. Standardisierte Informationen sind zwingend, um Beeinflussung vorzubeugen.
- Eine angemessene Leistungsziffer für Praxen ist nötig, um Patient:Innen bei der Pflege der ePA zu unterstützen.
- Erfassung und Speicherung von Daten in der ePA müssen dem Prinzip der Datensparsamkeit genügen.
- Das höchste Schutzniveau ist bei der Schnittstelle der ePA zu mobilen Endgeräten erforderlich.
- Eine „Datenspende“ aus der ePA ist auf wissenschaftliche Forschungszwecke zu beschränken. Eine Anonymisierung der „Datenspende“ sollte bereits vor der Übermittlung zum Forschungsdatenzentrum erfolgen.
- Bei Minderjährigen muss die ePA im Sinne des Patient:innenwohls geregelt werden.
- Besonders sensible Daten des psychotherapeutischen Behandlungsprozesses dürfen nicht in die ePA (Verlaufsdokumentationen oder Aufzeichnungen der Patient:innen) gelangen.
- Psychotherapeutische Daten dürfen nicht vor dem Schließen bestehender Sicherheitslücken in der ePA gespeichert werden - differenzierte Zugriffsrechte und verbesserter IT-Sicherheitsrichtlinien bei den Leistungserbringenden müssen vor der Einführung erfolgen.
- Digitale Psychotherapieformen müssen von approbierten Psychotherapeut:innen in der Entwicklung wie Verordnung verantwortet werden.
- Digitale Anwendungen müssen in den therapeutischen Prozess integriert

BDP, gegründet 1946

Präsidentin Dr. Meltem Avci-Werning

Vizepräsidentin Dipl.-Psych. Annette Schlipphak

Vizepräsident Dipl.-Psych. Gunter Nittel

Hauptgeschäftsführerin Dipl.-Psych. Gita Tripathi-Neubart

Registergericht Amtsgericht Charlottenburg

werden und können Psychotherapie nur ergänzen.

- DiGAs dürfen nicht mit nachgeordneter Überprüfung ihrer Wirksamkeit zugelassen werden.
- Aufnahme der Bundespsychotherapeutenkammer als stimmberechtigtes Mitglied in alle relevanten TI-Gremien (z.B. Gesellschafterkreis der gematik GmbH).

Ansprechpartnerin: Dipl.-Psych. Susanne Berwanger (berwanger@vpp.org)

BDP, gegründet 1946

Präsidentin Dr. Meltem Avci-Werning

Vizepräsidentin Dipl.-Psych. Annette Schlipphak

Vizepräsident Dipl.-Psych. Gunter Nittel

Hauptgeschäftsführerin Dipl.-Psych. Gita Tripathi-Neubart

Registergericht Amtsgericht Charlottenburg