



VERBAND PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOTHERAPEUTEN IM BDP

## Positionspapier: **Transparenz und Schutz von PatientInnendaten auch im Rahmen der Digitalisierung!**

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens ist in vollem Gange. Die Implementierung der Telematik-Infrastruktur hat begonnen und viele Kostenträger sowohl im GKV- als auch im PKV-Sektor bringen ihre Produkte wie digitale Patientenakten und Online-Interventionen auf den Markt. Eine Entwicklung, die viele Chancen in Richtung schnellere Kommunikation und Ökonomisierung hat, die aber zugleich Risiken und Probleme für PatientInnen und Behandelnde birgt.

### Telematik-Infrastruktur

Die Implementierung ist mit einem hohen Aufwand verbunden, der viele KollegInnen abschreckt. Ab sofort sind sie auf externe Dienstleistungserbringer angewiesen. Dies ist mit hohen Kosten verbunden, die nicht leicht zu überblicken sind und von den Krankenkassen voraussichtlich nicht vollständig<sup>1</sup> und erst mit mehrmonatiger Verspätung erstattet werden. Auch der Hardware-Markt ist noch nicht soweit, erst zwei von vier Konnektoren sind zugelassen. Führende Software-Anbieter im Bereich der Psychotherapie warten beispielsweise noch auf das Rollout der Secunet A.G.

**Wir begrüßen die Verschiebung der Frist für die Erstanbindung, halten jedoch auch den Termin im Juni 2019 für schwer realisierbar. Wir sprechen uns ausdrücklich gegen eine Bestrafung der KollegInnen in Form von Honorarkürzungen aus, sollte diese Frist nicht eingehalten werden können.**

Neben den technischen Details stellt sich unserem Berufsstand auch die Frage, welcher Nutzen mit diesem hohen Aufwand verbunden ist. Wir sehen die Überprüfung von Versichertenstammdaten als Aufgabe der Krankenkassen an. Die Gefahr des Karten-Missbrauchs ist in der Psychotherapie minimal. Auch die Erstellung eines Medikationsplans oder medizinischen Notfallplans fällt nicht in unser Ressort. Die Umsetzung weiterer Aspekte wirken noch in weiter Ferne und wenig ausgereift – sie rechtfertigen den Aufwand zum jetzigen Zeitpunkt nicht.

Die Entwicklung einer digitalen Patientenakte ist unter gewissen Umständen zu begrüßen. Auch wenn wir die Speicherung von PatientInnendaten in Clouds oder ähnlichem mit Sorge bezüglich der Datensicherheit betrachten, ist eine zentrale Lösung über sichere VPN-Verbindungen und mit Servern auf deutschem Boden sicher günstiger, als der aktuell bestehende „Wildwuchs“ verschiedener Projekte diverser Kostenträger. Allerdings steht neben der Forderung nach Datenschutz und der Sorge, dass die Informationen zweckentfremdet werden, auch die „Hoheit“ der Daten auf Patien-

<sup>1</sup> Vergleicht man die ausgewiesenen Preise der drei der führenden Anbieter im Bereich der Psychotherapie mit den Erstattungspauschalen, ergibt sich eine Differenz von mind. 300€

TIInnenseite im Fokus. Damit verbunden sehen wir zum einen das Problem, dass eine restriktive Freigabe der Daten insbesondere von Kostenträgerseite nicht gewünscht sein wird, zum anderen, dass viele – gerade ältere PatientInnen – Schwierigkeiten haben werden, die neue Technik angemessen zu bedienen. Es wird viel Informationsaufwand notwendig sein, um ein transparentes Vorgehen zu gewährleisten. Nur, wenn PatientInnen weiterhin das Gefühl haben, dass sie selbst darüber bestimmen, wer wann die von ihnen in der Psychotherapie preisgegebenen Informationen einsehen kann, ist es weiterhin möglich, dort auf Basis einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung zu arbeiten.

**Wir fordern eine ausführliche und verständliche Information aller Versicherten über die Datennutzung und die unbedingte Umsetzung der Datenverwaltungshoheit für PatientInnen.**

Ein Vorbild könnte dabei das Vorgehen in Österreich sein. Dort müssen PatientInnen bei besonders sensiblen Daten (Schwangerschaftsabbruch, HIV, Psychotherapie) gesondert auf die Möglichkeit des Ausschlusses diesbezüglicher Datenspeicherung hingewiesen werden. Darüber hinaus fordern wir unbedingt die Einbeziehung unserer Heilberufekammer (BPtK) bei den Entscheidungen der ge- matik, v.a. auch im Hinblick auf die Ausgestaltung einer elektronischen Patientenakte.

### **Online-Interventionen**

Im Zusammenhang mit der TI taucht immer wieder der Aspekt Online-Therapie auf. Ein striktes Fernbehandlungsverbot ist nicht mehr zeitgemäß. Viele KollegInnen sehen in Online-Modulen sinnvolle Ergänzungen ihres psychotherapeutischen Vorgehens, gerade dort, wo die Betroffenen durch klassische Face-to-Face-Therapie nicht erreicht werden können.

Gleichzeitig muss trotz dem Einsatz elektronischer Medien gewährleistet sein, dass der hohe Standard von Psychotherapie gewährleistet bleibt. Ärztliche und psychologische PsychotherapeutInnen haben einen langen Ausbildungsweg hinter sich; die Behandlung von psychischen Erkrankungen ist in wissenschaftlich fundierten Leitlinien (S3-Leitlinien) geregelt und darf nur von approbierten BehandlerInnen durchgeführt werden. Aktuell entwickelt jedoch jede Krankenkasse für sich eigene Online-Therapieverfahren, welche sogar teilweise ohne die Begleitung approbiert PsychotherapeutInnen angeboten wurden (so von der TKK – die Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein ging erfolgreich mit dem Bundesversicherungsamt dagegen vor).

**Nicht monetäre Interessen, sondern der Bedarf des/der jeweiligen Betroffenen muss im Fokus stehen! Dafür muss Psychotherapie in den Händen von PsychotherapeutInnen bleiben. Das gilt sowohl für die Anwendung von Online-Interventionen als auch für die Entscheidung, welches Setting für die Behandlung gewählt wird. Online-Interventionen können nicht das Problem fehlender Therapieplätze in manchen Regionen der Republik lösen!**

Die Zulassung als Medizinprodukt zur Schaffung von allgemeingültigen Standards sehen wir eher als eine Verlegenheitslösung an. Zu alternativen Ansätzen gibt es Expertise in den Berufsverbänden, die sich zur Auswahl und Zertifizierung von qualitativ hochwertigen Produkten eignen. Der Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. hat beispielsweise ein solches Zertifikat entwickelt, das zur qualitativen Überprüfung von Online-Interventionen zur Verfügung steht. So auf Wirksamkeit überprüfte Behandlungsmethoden könnten im nächsten Schritt in die Regelversorgung integriert werden, um einen Zugang für alle Versicherten gleichermaßen zu gewährleisten. Dieser Prozess gelingt umso besser, je transparenter er für alle Beteiligten gehandhabt wird.