

## Stellungnahme der DGPT zu Fragen der Telematik

- Der Schutz der Privatsphäre besitzt seit der Aufklärung in unserer Kultur einen sehr hohen Stellenwert und ist durch das Grundgesetz in den Rang eines höchsten Rechtsgutes erhoben worden. Die Privatsphäre ist der geschützte Raum, in dem sich der Einzelne frei entwickeln und entfalten kann und der vor Zugriffen und Einblicken von außen bewahrt werden soll. Nach den leidvollen Erfahrungen unserer Geschichte zählen hierzu insbesondere Eingriffe von staatlichen Organen und anderen Organisationen. Alle Maßnahmen, die geeignet sein könnten, zu einer Verletzung der Privatsphäre zu führen, bedürfen daher einer besonderen Sorgfalt und müssen hinsichtlich ihrer Bedeutung für andere Rechtsgüter sensibel abgewogen werden. Auch wenn in unserer Gesellschaft seit längerem eine zunehmende Tendenz zur „Selbstentäußerung“ und zur Offenlegung selbst persönlichster Lebensdetails zu beobachten ist, so darf daraus nicht eine Legitimation zu Maßnahmen abgeleitet werden, die die Privatsphäre verletzen können und sich der individuellen Kontrolle entziehen.
- Zu den persönlichsten Informationen zählen Daten über Gesundheit und Krankheiten eines jeden Menschen. Der Umgang mit diesbezüglichen Informationen verlangt daher eine besondere Sensibilität für alle Aspekte des Datenschutzes. Dies gilt für alle Bereiche der Medizin, in besonderer Weise jedoch für den Bereich der Psychotherapie, denn gerade psychisch kranke Menschen sind auf die Wahrung der unbedingten Vertraulichkeit in der Beziehung zu ihrem behandelnden ärztlichen oder psychologischen Psychotherapeuten angewiesen. Der Schutz der Beziehung zu dem/der behandelnden Psychotherapeuten/in muss daher oberste Priorität haben.
- Erst recht nicht können ökonomische Gründe – „Synergieeffekte“, „Effizienzreserven“ - Anlass sein, um Verletzungen der Privatsphäre rechtfertigen. Die Erkrankung eines Menschen und insbesondere psychische Erkrankungen dürfen nicht in erster Linie unter ökonomischen und organisatorischen Gesichtspunkten betrachtet werden. Jede Erkrankung ist ein den Menschen individuell treffendes und beeinträchtigendes Schicksal und muss in erster Linie unter diesem Aspekt gewürdigt werden
- Die gegenwärtig von der Politik und der IT-Industrie massiv vorangetriebene Einführung der Elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und der damit verbundenen informationstechnologischen Infrastruktur stellt auf diesem Hintergrund für die DGPT einen Anlass zu erheblicher Besorgnis dar. Der medizinische **Nutzen** der neuen Karte erscheint äußerst fraglich und ist jedenfalls bisher nicht erwiesen, weil die eigentlich für eine Evaluation erforderlichen Tests noch nicht in ausreichendem

Umfang durchgeführt worden sind. Weiterhin sind die Inhalte der von Patienten und Behandlungen zu erfassenden Daten noch nicht festgelegt. Die flächendeckende Verbreitung der neuen Technologie („roll-out“) soll aber trotzdem bereits in Kürze – nach der bereits begonnenen Einführung in der „Durchstichregion“ Nordrhein – beginnen.

- Demgegenüber liegen die **Gefahren** auf der Hand: insbesondere die vorgesehenen zentralen Speicherlösungen erscheinen unter datenschutzrechtlichem Gesichtspunkt äußerst problematisch und sind nach Ansicht von vielen Fachleuten niemals mit einer vertretbaren Sicherheit vor Missbrauch zu schützen. Der Gesetzgeber hat bisher versäumt, festzulegen, wem der Zugriff auf die umfangreichen patientenbezogenen Daten untersagt ist und an wen die erfassten Daten einzelner Patienten aus der Datenbank auch von Zugriffsberechtigten nicht weiter gegeben werden dürfen. Die Vergabe einer Persönlichen Identifikationsnummer wird es möglich machen, zurückliegende Erkrankungen festzustellen. Es ist nicht auszuschließen, dass dies gravierende Folgen in verschiedenen gesellschaftlichen und versicherungsrechtlichen Belangen zur Folge haben wird. Dies gilt ganz besonders im Falle psychischer Erkrankungen. Schon heute wissen wir, dass Patienten von Versicherungen wegen zurückliegender psychotherapeutischer Behandlungen ausgeschlossen werden. Nicht umsonst wird eine Negativliste für genetisch bedingte Diagnosen gefordert. Dies muss auch für psychische Erkrankungen gelten. Ansonsten lässt sich schwer vorstellen, wie eine lebenslange Stigmatisierung durch bestimmte Diagnosen verhindert werden soll.
- Die DGPT unterstützt nachdrücklich den Forderungskatalog, der anlässlich des Deutschen Ärztetages 2008 erstellt und veröffentlicht wurde. Im Mittelpunkt steht dabei die Forderung, dass es **keine zentrale Speichersystematik** geben darf. Aber auch die übrigen Forderungen sind zwingend umzusetzen: Ärzten und Psychotherapeuten muss die **Freiwilligkeit der Entscheidung über die Nutzung der neuen Funktionen** der Karte und die Online-Anbindung unbenommen bleiben: die Freiwilligkeit der Nutzung von elektronischen Patientenakten muss gewährleistet sein! Es ist aber bereits erkennbar, dass diese Forderung nach Freiwilligkeit einen unauflösbaren Konflikt schafft, weil sie die Anwendung und damit die Sinnhaftigkeit des ganzen Vorhabens erheblich einschränkt; aus diesem Grund fordern die Kostenträger eine Verpflichtung zur Online-Anbindung.
- So lange eine gesetzliche Regelung für die Patientenrechte nicht existiert, kann die Einführung der Karte nicht befürwortet werden. Die Einführung des Datenschutzes als Recht auf informationelle Selbstbestimmung in das Grundgesetz erscheint immer dringender (K. Schily, gpk Nr. 7/8, Juli 2008), insbesondere auf dem Hintergrund des in den letzten Monaten aufgedeckten millionenfachen Missbrauchs sensibler personenbezogener Daten durch Industrieunternehmen, der zu einem erheblichen Vertrauensverlust in die Datensicherheit geführt hat.
- Im Übrigen weist bereits die Namensgebung „Gesundheitskarte“ auf die manipulative Absicht und Potenz des Vorhabens hin. Es ist als sehr problematisch anzusehen, wenn das Streben der Menschen nach Gesundheit von der Politik missbraucht wird und mit der eGK ein so hohes Maß an Kontrolle geschaffen wird, wie wir es uns heute als schlichte Laien kaum vorzustellen vermögen.

Aus diesen Überlegungen heraus stellt die DGPT folgende **Forderungen**:

- Eine zentrale Speichersystematik muss unbedingt vermieden werden.
- Der Schutz der Beziehung zwischen Psychotherapeuten und Patienten muss gewährleistet bleiben.
- Wir fordern eine angemessene Aufklärung der potentiellen Nutzer über Missbrauchsmöglichkeiten der eGK.
- Jegliche manipulativen Tendenzen in Verbindung mit der Versicherungskarte müssen ausgeschlossen werden. Die Namensgebung für die Karte muss überdacht und der Name geändert werden.
- Die unbefugte Kenntnisnahme der Daten muss ebenso ausgeschlossen werden wie es eine bindende Verpflichtung geben muss, dass es keine Freigabe der Karten für sog. „Mehrwertdienste“ geben wird.
- Die Freiwilligkeit bezüglich der Nutzung muss unbedingt gewahrt werden.
- Diagnosen von psychischen Erkrankungen müssen - wie auch Diagnosen genetisch bedingter Krankheiten - von der Aufnahme auf die Karte ausgeschlossen werden. Dies gilt auch für die Berichte der Therapeutinnen und Therapeuten zu den Therapieanträgen der Patientinnen und Patienten.

Insgesamt erscheint zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht absehbar, wie den genannten Forderungen in der zur Diskussion stehenden Zeit bis zur Einführung der Karte Genüge getan werden kann.

Die DGPT befürchtet daher, dass mit der begonnenen Verbreitung und Installierung der neuen Lesegeräte, wie sie zur Zeit im Bereich der KV Nordrhein propagiert und vorangetrieben wird, Fakten geschaffen werden könnten, noch ehe die genannten bedeutsamen Forderungen verbindlich erfüllt sind.

Aus diesen Gründen kann die DGPT ihren Mitgliedern und auch den Patienten zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht empfehlen, sich an dem flächendeckenden roll-out der neuen Technologie zu beteiligen und damit eine Politik zu unterstützen, die unachtsam und unsensibel mit den persönlichen Daten der Bürger umgeht.

27.03.2009