

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Herrn Klaus Kirschner, MdB
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Neustädtische Kirchstraße 6
D-10117 Berlin
Tel.: +49.30.31 01 19-20
Fax: +49.30.31 01 19-99
E-Mail: info@vhitg.de
Web: www.vhitg.de

08.03. 2005

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0827(11)
vom 08.03.05**

15. Wahlperiode

**Entwurf eines Gesetzes zur Organisationsstruktur
der Telematik im Gesundheitswesen – Stellungnahme des VHitG**

Sehr geehrter Herr Kirschner,

vielen Dank, dass Sie uns die Gelegenheit geben, zum vorgelegten Gesetzentwurf Stellung zu nehmen.

Der VHitG begrüßt es ausdrücklich, dass es eine Institution geben soll, die die Normierung und Standardisierung der Telematikinfrastruktur für das deutsche Gesundheitswesen einheitlich regelt und zukünftig begleitet. Eine solche Einrichtung hatten die Industrieverbände bereits in der „Telematik-Expertise“ vom 02.06.03 gefordert. Folgende wesentliche Punkte müssten unserer Ansicht nach noch geregelt bzw. klarer formuliert werden:

1. Keine Eigenentwicklung und Vertrieb von IT-Lösungen

Es muss nach Ansicht der Industrie durch das Gesetz klar festgelegt sein, dass diese Institution ausschließlich Standardisierungs- und Zertifizierungsaufgaben wahrnimmt, nicht aber mit eigenen Produkten am Markt auftritt. Die Formulierung in § 291a, Abs. 7, spricht von „Betrieb“ der Telematikinfrastruktur, die in der Begründung auf S. 22 gewählte Formulierung ist da noch expliziter und hat bereits Ein-

gang in den Gesellschaftsvertrag gefunden (§3 Abs.2) „...können die betroffenen Gesellschafter einzelne Komponenten allein oder gemeinsam entwickeln, pflegen und betreiben.“). Eine solche Praxis birgt die Gefahr der Wettbewerbsverzerrung und ist nicht im Interesse der Verbraucher.

2. Einbeziehung von Industrieexpertise bei der Pflege und Weiterentwicklung der Telematik-Infrastruktur

Es ist zu begrüßen, dass Industrievertreter im Beirat der Gematik vorgesehen sind. Es ist in § 291b Abs. 2, Nr.4. bez. der Einbeziehung der Industrieexpertise eine klarere Beschreibung der Kompetenzen des Beirats erforderlich, bzw. wäre über eine weitergehende Beteiligung der Industrie nachzudenken. So könnten beispielsweise Fachdezernate gebildet werden, in denen Industrievertreter an der Erarbeitung und Abstimmung konkreter Ergebnisse beteiligt sind. Dies vor dem Hintergrund, dass die Industrievertreter über enormes technisches Know-how verfügen und über den ständigen Kontakt zu den Anwendern (ihren Kunden) einen wichtigen Beitrag hinsichtlich Praxisnähe und Akzeptanz leisten können.

3. Zuteilung einer eindeutigen, lebenslangen und bundesweit einheitlichen Patientennummer

Der VHitG ist der Ansicht, dass eine bundesweit eindeutige Patientennummer, die auch bei Kassenswechsel etc. Patientenidentifizierung eindeutig erlaubt, unerlässlich ist. Dies wird in der Begründung des Gesetzentwurfs ebenfalls ausgeführt. Die lebenslange, länder- und kassenübergreifende Patientennummer ist die Voraussetzung für die Umsetzung vorgesehener Anwendungen wie z.B. Arzneimitteldokumentation oder die elektronische Patientenakte. Geltende Datenschutzbestimmungen sind selbstverständlich zu beachten; dies ist technisch möglich. Wir empfehlen daher, in die Formulierung des §290 eine Klarstellung dahingehend einzufügen, dass die Krankenversicherungsnummer „eindeutig, lebenslang und bundesweit“ vergeben wird. Außerdem ist dringend darauf zu achten, dass bundesweit einheitliche Regelungen zur eGK festgelegt werden und länder- oder KV-spezifische Regelungen ausgeschlossen werden.

Gerne stehen Vertreter des VHitG für weitere Gespräche zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Anja Hollmann
Geschäftsführerin