

27.09.24

Stellungnahme

des Bundesrates

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit (Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz - GDAG)

Der Bundesrat hat in seiner 1047. Sitzung am 27. September 2024 beschlossen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

1. Zu Artikel 1 Nummer 11 (§ 312 Absatz 1 und Absatz 2 SGB V)

In Artikel 1 ist Nummer 11 zu streichen.

Begründung:

§ 312 SGB V regelt neben klaren inhaltlichen Aufgaben auch präzise Fristen für die Gesellschaft für Telematik (zukünftig: Digitalagentur) und schafft somit eine Transparenz zugunsten des Gesamtprozesses der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Diese Transparenz ist essenziell dafür, dass darauffolgende Zulassungs- und Umsetzungsprozesse von Herstellern und Implementierungsfristen für Gesundheitseinrichtungen zeitlich an die fundamentalen Maßnahmen der Digitalagentur anschließen können. Die vom Gesetzgeber intendierte Flexibilität durch Einführung einer Roadmap kann grundsätzlich nachvollzogen werden. Auf Seiten der Hersteller und Leistungserbringer verstärkt eine Roadmap mit Bezug auf das jeweilige Geschäftsjahr aufgrund ihres kurzfristigen Planungscharakters jedoch die Unsicherheiten in Bezug auf die anschließende Umsetzung der TI-Maßnahmen in der Industrie und Leistungserbringenumgebung.

Die im Gesetzentwurf vorgesehene Genehmigung der Roadmap durch die Gesellschafterversammlung der Digitalagentur und damit gegebenenfalls Alleinfestlegung des Bundesministeriums für Gesundheit durch dessen Mehrheitsanteile sollte den bisherigen gesetzgeberischen Prozess zur Festlegung der Auf-

gaben und Fristen der Digitalagentur nicht ersetzen. Die Festlegung der Aufgaben und Fristen der Digitalagentur bedarf auch künftig der Befassung durch den Bundesrat, in welchem die Länder im Interesse der Bürgerinnen und Bürger, der Leistungserbringer, Gesundheitsindustrie und weiterer Akteure der Digitalisierung im Gesetzgebungsverfahren agieren.

Ein Anhören des Beirats der Digitalagentur, dem auch die Länder angehören, kann eine Befassung durch den Bundesrat dabei nicht ersetzen.

2. Zu Artikel 1 Nummer 40 (§ 363c Absatz 4 SGB V)

In Artikel 1 Nummer 40 sind in § 363c Absatz 4 die Wörter „und Leistungserbringer“ zu streichen.

Begründung:

Die Nutzung des Sofortnachrichtendienstes ist für Leistungserbringer bislang freiwillig. Grundsätzlich kann nachvollzogen werden, dass der mit einer verpflichtenden Einführung einhergehende hohe Ausstattungsgrad auch eine verbesserte Inanspruchnahme des Dienstes erwarten lässt. Aktuell befindet sich der Sofortnachrichtendienst TI-Messenger (TIM) jedoch noch in der Erprobung in den TI-Modellregionen, weshalb noch keine abschließenden Erkenntnisse zu gewinnbringenden Anwendungsfällen vorliegen. Anders als beim sicheren Übermittlungsverfahren KIM, zu dem gesetzliche Anwendungsfälle wie der Versand der eAU und des eArztbriefes definiert sind, adressiert der Gesetzesentwurf keine verpflichtenden Anwendungsfälle für TIM. Zudem erscheint es nicht sinnvoll, die Verpflichtung pauschal über alle Leistungserbringer zu erstrecken, da die Erkenntnisse der TI-Modellregionen schon jetzt nahelegen, dass im Nutzungspotenzial des TI-Messengers deutliche Unterschiede zwischen den verschiedenen Arten von Leistungserbringern und Berufsgruppen bestehen.

3. Zu Artikel 1 Nummer 42 (§ 370c SGB V)

- a) Der Bundesrat begrüßt den im Gesetzentwurf vorgesehenen Auftrag an die Kassenärztliche Bundesvereinigung und den Spitzenverband Bund der Krankenkassen, Anforderungen an digitale Terminbuchungsplattformen zu normieren, die von den Vertragsärztinnen und Vertragsärzten sowie Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzten zur Vereinbarung von Terminen in der gesetzlichen Krankenversicherung verwendet werden.
- b) Der Bundesrat bittet, im weiteren Gesetzgebungsverfahren zu prüfen, ob auch die gesetzlichen Krankenkassen befähigt werden sollten, gesetzlich

Versicherten auf telefonische Anfrage Angebote zur digitalen Terminbuchung zu unterbreiten.

- c) Es wird weiter um Prüfung gebeten, ob dies durch Einbeziehung der gesetzlichen Krankenkassen in die Schnittstelle zum elektronischen System nach § 370a SGB V erreicht werden kann.

Begründung:

Die Verpflichtung zur Vereinbarung von Anforderungen, die beim Einsatz digitaler Terminbuchungsplattformen berücksichtigt werden müssen, wird begrüßt. Hierdurch soll im Rahmen der Terminvergabe unter anderem die Interoperabilität der Systeme sowie der bedarfsgerechte und gleichmäßige Zugang zur vertragsärztlichen Versorgung, insbesondere für vulnerable Gruppen von Versicherten, sichergestellt werden.

Der Bundesrat sieht insoweit auch das Bedürfnis, dass die gesetzlichen Krankenkassen befähigt werden, freie Arztkontingente zu sichten und auf telefonische Anfrage von gesetzlich Versicherten Arzttermine zu vergeben. Hierdurch würde eine Benachteiligung von gesetzlich Versicherten, die keinen Zugang zu digitalen Terminbuchungsplattformen haben, weiter reduziert werden und die Patientenversorgung verbessert.

4. Zu Artikel 1 Nummer 50 (§ 386b SGB V)

In Artikel 1 Nummer 50 sind in § 386b nach dem Wort „Leistungserbringern“ die Wörter „und künftigen vertragsärztlichen Leistungserbringern mit Blick auf eine Niederlassung im Bereich der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung“ einzufügen.

Begründung:

Die Regelung zur Digitalberatung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen wird grundsätzlich begrüßt.

Es besteht jedoch das Bedürfnis, auch künftige Mitglieder in die Digitalberatung einzubeziehen. Insbesondere mit Blick auf den Nachwuchsbereich ist es sinnvoll, hinsichtlich einer künftigen Niederlassung frühzeitig in diesem Bereich beratend tätig zu werden. Darüber hinaus wird das Erfordernis auch generell zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung gesehen, um niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte beraten zu können.

Daher ist es zielführender, auch die oben genannte Gruppe künftiger vertragsärztlicher Leistungserbringer einzubeziehen.