



**Stellungnahme des**

**Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.**

**zum**

**Entwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der Digitalisierung  
des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz – DigiG)**

**und**

**Entwurf eines Gesetzes zur verbesserten Nutzung von  
Gesundheitsdaten (Gesundheitsdatennutzungsgesetz – GDNG)**

Dr. med. Ruth Hecker, Vorsitzende  
Dr. med. Christian Deindl, Stellvertretender Vorsitzender  
Joachim Maurice Mielert, Generalsekretär

Berlin, 13.11.2023

Aus Sicht des Aktionsbündnis Patientensicherheit geht der Entwurf des DigiG und GDNG in die richtige Richtung.

Deutschland weist mehr als 20.000 Todesfälle im Jahr durch unerwünschte Ereignisse auf, die aufgrund der Behandlung in der Gesundheitsversorgung geschehen und nicht aufgrund der Erkrankung. Die Ursachen liegen bis zu 80% in den Informationsdefiziten und in der Kommunikation. Um Menschenleben zu retten, benötigen wir eine elektronische Patientenakte, die interoperabel ist und interprofessionell anwendbar als opt out-Lösung.

Ein wichtiger Teil darin ist der Medikationsplan: Ähnlich klingende Arzneimittelnamen oder ähnlich aussehende Verpackungen können zu Medikationsfehlern und dann aufgrund des falschen Wirkstoffs oder Arzneimittelanwendung, auch aufgrund von Dosierungsfehlern, zu unerwünschten Nebenwirkungen führen und somit ein ernstes, sogar potenziell lebensbedrohendes Risiko für Patient:innen darstellen. Die gute Nachricht: Medikationsfehler sind grundsätzlich vermeidbar.

40 Prozent der Patient:innen, die drei oder mehr Medikamente einnehmen, haben schon einmal Probleme mit ihrer Medikation festgestellt, Tabletten vergessen, zum falschen Zeitpunkt eingenommen oder Präparate verwechselt. Eine norwegische Studie stellte fest, dass 18,2 Prozent der Todesfälle im Krankenhaus auf ein oder mehrere Medikamente zurückgeführt werden können. Mehr als die Hälfte aller arzneimittelbezogenen Krankenhausaufnahmen ist vermeidbar.

Medikationsfehler führen jährlich zu etwa 250.000 Krankenhauseinweisungen, was ungefähr fünf Prozent aller Fälle ausmacht.

Laut der diesjährigen AOK-Studie haben im Jahr 2022 8 Millionen der 16 Millionen über 65-jährigen AOK-Versicherten mindestens 1x eine falsche Medikation erhalten.

Dies unterstreicht die Bedeutung des eMedikationsplans (eMP).

Der eMP ist in jeder eintretenden Notlage für die Versorgungsketten zeit- und standortunabhängig abruf- und verfügbar. Die Daten im eMP sind in Notlagen aller Art nicht nur prozessvereinfachend und zeitsparend, sondern die im eMP hinterlegten Daten sind faktisch lebensrettend.

Der eMP vereinfacht die Versorgungsprozesse dramatisch und dient in dieser Weise auch der Entkrampfung von Leistungsanforderungen bei den Heilberufen und in der Pflege. Die anstehende Demographie wird die Versorgungsbedarfe bei fortgesetzter Personalnot drastisch potenzieren. Es ist für die Versicherten erforderlich und zumutbar, den eMP ohne Ablehnung zu führen.

Es ist selbsterklärend, dass den Patient:innen die jederzeitige, ortsunabhängig jeweils beste medizinische Versorgung zukommen soll, ja muss. Jeder andere Betrachtungsansatz nährt den Ansatz und Verdacht der unterlassenen Hilfeleistung und kollidiert auch mit den Haftungsrelevanzen der tätigen Heilberufsgruppen. Im Gegenzug ist es selbstverständlich, dass die technischen Möglichkeiten zur Dokumentation von angewandten Arzneimitteln alternativlos ausgeschöpft werden. Sie sind das Fundament der nicht verhandelbaren Patientensicherheit.

Daten- und Gesundheitsschutz sind nicht unvereinbare Gegensätze. Es gibt konkrete Möglichkeiten, Gesundheitsdaten nutzbar zu machen und diese müssen zwingend genutzt werden. Der große Unterschied zwischen Datenschutz und Patientensicherheit ist: dass der Datenschutz gesetzlich verankert ist. Das gibt es im Gesundheitswesen mit der Patientensicherheit nicht. Diese Dysbalance muss aufgelöst werden. Wenn Daten missbraucht werden, dann stirbt noch keiner. Wenn Daten aber nicht genutzt werden können, sterben Menschen.

Patientensicherheit ist nicht verhandelbar und darf zu keiner denkbaren Bedingung anderen juristischen Parametern, wie beispielsweise Datensicherheit oder Aspekte der annähernd regelmäßig von Kenntnisdefiziten gekennzeichneten Selbstbestimmung nachgeordnet werden. Patientensicherheit muss grundlegend als Entscheidungskriterium, vor den Eigeninteressen einzelner, in die Planung und Ausführung von gesetzlicher Gestaltung Eingang finden.

Nur bei technischer Zuverlässigkeit und verpflichtender Teilnahme aller Beteiligten können ePA und ihre Kernkomponente Medikationsplan den erhofften Patientennutzen realisieren.

#### **Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.**

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) ist ein Netzwerk, das sich für eine sichere Gesundheitsversorgung in Deutschland einsetzt. Beteiligte aus allen Gesundheitsberufen und -institutionen, Patientenorganisationen und Interessierte haben sich zusammengeschlossen, um in gemeinsamer Verantwortung konkrete Lösungsvorschläge zur Steigerung der Patientensicherheit im medizinisch-pflegerischen Versorgungsalltag zu entwickeln, die als Handlungsempfehlungen allen Akteuren im Gesundheitswesen zur Verfügung stehen.

Das APS steht für

- Glaubwürdigkeit durch Unabhängigkeit
- Bündelung von Fachkompetenzen
- interdisziplinäre und multiprofessionelle Vernetzung
- das Prinzip: von der Praxis für die Praxis
- sachliche und faktenbasierte Information
- lösungsorientierte und kooperative Zusammenarbeit
- Offenheit und Transparenz

Kontakt:

**Dr. med. Christian Deindl, stellv. Vorsitzender**

Geschäftsstelle des APS

Alte Jakobstraße 81, 10179 Berlin

Tel. 030 3642 816 0

Email: [info@aps-ev.de](mailto:info@aps-ev.de)

Internet: [www.aps-ev.de](http://www.aps-ev.de)