

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Christian Sauter, Alexander Müller, Alexander Graf Lambsdorff, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 19/24602 –

Digitalisierung Sanitätsdienst (Gesundheitsakten)

Vorbemerkung der Fragesteller

Im Rahmen der Corona-Pandemie steht die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Fokus. Doch auch im Hinblick auf die Versorgung der Soldatinnen und Soldaten soll den Fragen nachgegangen werden, welche Investitionen insbesondere im Bereich der Gesundheitsakten (G-Akten) geplant sind, um eine effizientere Kommunikation und Übermittlung zu gewährleisten. Gleichzeitig sollen die Bedingungen, unter denen die Soldatinnen und Soldaten ihren Dienst leisten, angesprochen werden – gerade unter den strengen Hygienevorschriften und angesichts des Infektionsrisikos müssen insbesondere Auslandseinsätze neu bewertet werden. Die G-Akten bilden das Fundament für die Aufzeichnung von Krankheits- und Therapieverläufen. Anhand der G-Akten kann nachvollzogen werden, wie und ob die Soldatinnen und Soldaten bereits behandelt wurden. Somit sind die G-Akten essenziell für den Truppenarzt, um bisherige Therapien zu begutachten und gegebenenfalls anzupassen. Aktuell werden die G-Akten per Hand ausgefüllt und in rein physischer Form aufbewahrt. Diese Form der Aufbewahrung von Patientendaten birgt nicht nur das Risiko, bei Diebstahl oder Verlust abhandenzukommen, sondern auf diese Art und Weise können Patientendaten auch an Dritte gelangen. Ein weiteres Problem der Aufbewahrung von G-Akten in physischer Form ist die Intransparenz zwischen den einzelnen Sanitätseinrichtungen. Somit können die einzelnen Truppenärzte ohne diese G-Akten nicht nachvollziehen, was in der jeweils anderen Einheit bereits erfolgt ist. Anfangs wurden die G-Akten den Soldaten bei Kommandierungen mitgegeben. Diese Praktik führte allerdings dazu, dass oftmals die Akten nicht in der neuen Einheit ankamen. Dies hatte zur Folge, dass sämtliche Aufzeichnungen verloren gegangen sind. Mittlerweile werden diese G-Akten postalisch verschickt, was wiederum zu enormen Verzögerungen, mehr Arbeit und mehr Kosten führt. Daher sehen die Fragesteller den dringenden Bedarf der Digitalisierung. Ein besonderes Augenmerk sollte nicht nur auf der zügigen Umstellung auf digitale Patientenakten liegen, sondern auch auf deren sichere Aufbewahrung. Die Bundesregierung muss sicherstellen, dass die gesundheitliche Versorgung der Soldatinnen und Soldaten gewährleistet ist. Dazu zählt auch eine unbürokratische, effiziente und sichere Aufbewahrung der Patientendaten, die zwischen den einzelnen Sanitätseinheiten in Kürze und umfangreich einsehbar sind.

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums der Verteidigung vom 8. Dezember 2020 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

1. Wann erfolgt die Digitalisierung der Gesundheitsakten (G-Akten) der Soldatinnen und Soldaten, sodass diese nicht mehr in Papierform zu führen sind, und wie lange dauert dieser Prozess schon an?

Zur Ablösung der papiergebundenen G-Akten wurden sechs SASPF-Teilprojekte der Gesundheitsversorgung identifiziert, deren Umsetzung eine „Anfangsbefähigung“ der elektronischen Gesundheitsakte (eGABw) bis Ende 2025 herstellen soll.

Mit dem Beginn des Projektes IT-Unterstützung Regionale Sanitätseinrichtungen (IT-U RegSanEinr) am 23. November 2020 wurde mit der Digitalisierung des Bereiches der ambulanten sanitätsdienstlichen Versorgung (truppenärztlicher Bereich) begonnen und ein wesentlicher Meilenstein auf dem Weg zur eGABw erreicht.

2. Ab wann werden alle Bereiche des Zentralen Sanitätsdienstes mit einer digitalen Patientenakte ausgestattet sein?

Das Projekt elektronische Patientenakte der Bundeswehr (ePABw) wird nach derzeitiger Planung Ende 2021 mit der Analysephase beginnen, soll dann schrittweise realisiert und bis zum 31. März 2028 abgeschlossen werden.

3. Wie hoch sind die bei der Digitalisierung der G-Akten entstehenden Kosten, und wie hoch sind die aus der Digitalisierung resultierenden Einsparungen?

Aussagen zu Kosten bzw. Einsparpotenzialen sind aufgrund der noch zu realisierenden Projekte derzeit nicht möglich.

4. Wie viele G-Akten sind seit 1. Januar 2014 durch den physischen Transport der Akten zwischen den einzelnen Sanitätszentren, aber auch innerhalb eines Sanitätszentrums abhandengekommen und mussten neu angelegt werden?

Die Anzahl verloren gegangener Gesundheitsgrundakten wird an der Anzahl von erstellten Zweitausfertigungen von Gesundheitsakten festgemacht. Hintergrund ist, dass bei einem endgültigen Verlust der Gesundheitsgrundakte eine Zweitausfertigung durch die zuständige Truppenärztin oder den zuständigen Truppenarzt schriftlich beantragt wird. Insofern werden zeitweilig verlustig gegangene Gesundheitsakten nicht erfasst. Ebenso wenig werden die (ggf. vermuteten) Ursachen des jeweiligen Verlustes unterschieden

Anzahl der erstellten Zweitausfertigungen:

2014:	1.054	2015:	1.381
2016:	1.247	2017:	1.065
2018:	768	2019:	666
bis 10/2020:	551	GESAMT	6.732

5. Wie kann sichergestellt werden, dass bei Verlust einer G-Akte therapierelevante Informationen der Patienten und Patientinnen nicht verloren gehen und weiterhin erhalten bleiben?

Bei Verlust einer Gesundheitsgrundakte können nur Unterlagen bzw. Befunde wiederhergestellt werden, welche bereits im Institut für Präventivmedizin der Bundeswehr (InstPrävMedBw) archiviert wurden oder welche bei externen Stellen (beispielsweise Facharztzentren der Bundeswehr, Bundeswehrkrankenhaus und/oder Einrichtungen der zivilen Gesundheitsversorgung) erneut angefordert werden können.

6. Wie viele G-Akten sind abhandengekommen, bis man sich entschieden hat, den Soldaten und Soldatinnen die G-Akten beim Wechseln des Sanitätszentrums nicht mehr persönlich auszuhändigen?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

7. Wie hoch sind die Transportkosten der G-Akten, die durch den Transport zwischen den einzelnen Sanitätszentren entstehen?

Die Häufigkeit, mit der Gesundheitsgrundakten verschickt werden, wird nicht erfasst.

Grundsätzlich ist jedoch festzustellen, dass über 90 Prozent der Gesundheitsgrundakten mit der Dienstpost verschickt werden, wodurch der Bundeswehr keine weiteren Portokosten entstehen.

8. Wann wird es möglich sein, die Patientendaten in verschiedenen Sanitätszentren abzurufen, falls sich ein Soldat oder eine Soldatin standortfremd beim Truppenarzt vorstellt?

Der Flächenrollout IT-U RegSanEinr ist nach heutiger Planung zum 31. Oktober 2022 abgeschlossen. Danach sind die bis dahin bereits digital erfassten Patientendaten grundsätzlich überregional verfügbar.

9. Welche Maßnahmen werden getroffen, damit die Patientendaten nicht für Dritte zugänglich sind?

Die Patientendaten werden ausschließlich in einer eigens geschaffenen Schutzumgebung im Rechenzentrum der BWI GmbH vorgehalten. Auf Basis der bestehenden Fachkonzepte für die Informationssicherheit und den Datenschutz werden diese Patientendaten durch Verschlüsselungen vor nicht autorisierten Zugriffen (auch vor dem Betreiber des Rechenzentrums) besonders geschützt. Durch ein spezifisches Rollen- und Berechtigungskonzept wird sichergestellt, dass nur berechtigtes Personal Zugriff auf die betreffenden Patientendaten erhält.

10. Wie lange werden die Patientendaten archiviert und aufbewahrt?

Gesundheitsakten früherer Soldatinnen und Soldaten sind bis zur Vollendung des 90. Lebensjahres aufzubewahren und danach zu vernichten (§ 29d Absatz 2 Soldatengesetz).

11. Ist es vorgesehen, dass die bestehenden physischen G-Akten ebenfalls digitalisiert und in dieses System integriert werden?
 - a) Falls ja, wird dafür zusätzliches Personal bereitgestellt, oder müssen alle Sanitätszentren parallel zur ihrer sanitätsdienstlichen Tätigkeit dies selber durchführen, bzw. falls nein, warum nicht?
 - b) Kann gewährleistet werden, dass, falls das Personal der jeweiligen Sanitätszentren selber damit beauftragt wird, die sanitätsdienstliche Versorgung der Soldatinnen und Soldaten dennoch im vollen Maß gewährleistet wird, und falls ja, wie?

Eine Digitalisierung und Integration der bestehenden physischen G-Akten in das bei der truppenärztlichen Versorgung eingesetzte System ist derzeit nicht vorgesehen.

12. Welcher Anbieter hat das digitale G-Akten-System entwickelt und implementiert, und für welchen Zeitraum läuft der Konzessionsvertrag?

Das Projekt IT-U RegSanEinr wurde durch den Hauptauftragnehmer BWI GmbH realisiert und in Zusammenarbeit mit den Firmen Cerner und SAP implementiert.

13. Ist das eingeführte System kompatibel mit den Systemen der gesetzlichen Krankenkassen bzw. den zivilen Kliniken, sodass ein Datenaustausch möglich ist für aktive sowie ehemalige Soldatinnen und Soldaten, die nicht im Rahmen der Bundeswehr behandelt werden?

Die Projekte der Digitalisierung der Gesundheitsversorgung der Bundeswehr orientieren sich an den gesetzlichen Vorgaben der Telematikinfrastruktur und richten sich demzufolge an den Standards für den Austausch der entsprechenden Patientendaten aus.