

TOP Ic Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag - Aktuelle Fragen der ärztlichen Berufsausübung

Titel: Mit Renditen aus Gesundheitsdatenvermögen die Finanzierung der deutschen Gesundheitsversorgung sicherstellen

Beschlussantrag

Von: Dr. Stefan Streit als Abgeordneter der Ärztekammer Nordrhein
Sebastian Exner als Abgeordneter der Ärztekammer Nordrhein
Dirk Paulukat als Abgeordneter der Landesärztekammer Hessen
Dr. Christel Kreuzer als Abgeordnete der Ärztekammer Nordrhein
Mira Faßbach als Abgeordnete der Ärztekammer Nordrhein
Dr. Stefan Schröter als Abgeordneter der Ärztekammer Nordrhein

Der 129. Deutsche Ärztetag 2025 fordert die Bundesärztekammer und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) auf, eine zukunftsweisende, ärztliche Strategie zur Datenökonomie zu entwickeln. Die Datenökonomie im Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS) begünstigt die juristischen Personen (Unternehmen, Verwaltungen und Institutionen), vergisst aber die natürlichen Personen (Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte). Gefordert ist eine ärztliche Digitalstrategie, die die ärztlichen Interessen wahrt und dafür sorgt, dass die Gesundheitsversorgung an den Erlösen der Datenökonomie aus dem Gesundheitsdatenvermögen partizipiert und gleichzeitig das Patientenwohl nicht beschädigt wird.

Begründung:

Die Gesundheitsdaten aus den Arztpraxen stellen bei einer Milliarde Patienten-Arzt-Kontakten pro Jahr ein Gesundheitsdatenvermögen zwischen 576 Milliarden und 3.000 Milliarden Euro dar. (Der veranschlagte Wert einer Behandlungsakte liegt zwischen 400 und 2.000 Euro.) Dazu kommt der Wert der Krankenhausakten aus jährlich 19 Millionen stationären Behandlungsfällen und 200 Millionen Notfallbehandlungen in den Ambulanzen. Diese Werte addieren sich, sodass von einem Gesundheitsdatenvermögen von bis zu 4.000 Milliarden Euro auszugehen ist. Eine fünfprozentige Rendite bedeutete, dass die deutsche Gesundheitsversorgung nachhaltig aus eigener Kraft bis zu 200 Milliarden Euro pro Jahr zusätzlich in der Datenökonomie erwirtschaftete. Selbst bei 2,5 Prozent Rendite wären es bis zu 100 Milliarden Euro jährlich. Außerdem bliebe das Vermögen dem Gesundheitssystem erhalten.

Angenommen: ☐ Abgelehnt: ☐ Vorstandsüberweisung: ☒ Entfallen: ☐ Zurückgezogen: ☐ Nichtbefassung: ☐

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0

Eine solche Reform zur Finanzierung der Gesundheitsversorgung ist aber offensichtlich weder das Ziel der aktuellen, noch der zukünftigen Gesundheitspolitik.

Geplant ist derzeit, die deutschen Gesundheitsdaten den internationalen KI-Start-ups und Big Techs kostenlos zu übertragen. Die KI-Nutzung wird aus Krankenversicherungsbeiträgen zu zahlen sein, sodass dieses Geld dann an anderer Stelle in der Versorgung fehlt. Die Wertschöpfung von Gesundheitsdaten durch die Tech-Unternehmen findet in jedem Fall statt, ob Ärztinnen und Ärzte und Patientinnen und Patienten daran partizipieren oder nicht. Nur mit einer dem Urheberrecht entsprechenden Regelung bestünde eine gesetzliche Grundlage für eine ökonomische Beteiligung.

Deshalb fordern wir eine ärztliche Digitalstrategie, die von Anfang an eine zukunftsfähige ökonomische Beteiligung von Patientinnen und Patienten und Ärztinnen und Ärzten mit vorsieht. Das ist erforderlich, weil Digitalisierung nicht ohne Datenökonomie gedacht werden kann.