

Digitalisierung und Sozialrecht

– Tagungsbericht –

Benjamin Röns (Sozialrechtsverbund Norddeutschland e. V.)

Am 21. und 22. November 2019 veranstaltete der Sozialrechtsverbund Norddeutschland e. V. (SVN) in Zusammenarbeit mit der Fachhochschule für Verwaltung und Dienstleistung (FHVD) in Reinfeld die wissenschaftliche Fachtagung „Digitalisierung und Sozialrecht“.

Bei dem im Jahre 2008 gegründeten SVN handelt es sich um einen gemeinnützigen Zusammenschluss von Sozialversicherungsträgern und Hochschullehrer/innen mit dem Ziel, das Sozialrecht in den drei Ländern Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein zu fördern sowie die Begegnung von Wissenschaft und Praxis noch wirksamer zu gestalten. Einmal im Jahr wird eine wissenschaftliche Tagung organisiert, um interdisziplinär ein übergeordnetes sozialrechtliches Thema in den Blick zu nehmen.¹ Ziel der diesjährigen Veranstaltung war es, der Frage nachzugehen, wohin sich die Digitalisierung zukünftig entwickeln wird, und wie wir diese Entwicklungen im Sozialrecht nutzen können und wollen. Hierfür wurden die Auswirkungen der Digitalisierung auf das Sozialrecht beleuchtet und deren Effekte auf die Verwaltungspraxis der Sozialversicherungsträger diskutiert, wobei der elektronischen Gesundheitsakte besondere Aufmerksamkeit gewidmet wurde. Zudem zeigten Statements aus der Praxis Probleme in der täglichen Rechtsanwendung sowie mögliche Lösungsansätze auf. Abschließend erfolgte ein Ausblick auf die weitere Entwicklung der Digitalisierung und die Frage diskutiert, wie wir diese Entwicklung aktiv gestalten wollen.

Priv.-Doz. Dr. Jens T. Kowalski, Präsident der Fachhochschule für Verwaltung und Dienstleistung, hieß alle Anwesenden herzlich willkommen und hob hervor, dass die Ausrichtung der Tagung für die Hochschule und die Deutsche Rentenversicherung Nord gerade aufgrund der Bedeutung des Themas Digitalisierung im Sozialrecht für die Ausbildung der Studierenden von großem Interesse sei und er den Erkenntnissen der Tagung daher gespannt entgegen sehe. *Kai-Uwe Schmidt-Kühlewind*, Dekan des Fachbereichs Rentenversicherung der Fachhochschule für Verwaltung und Dienstleistung, begrüßte die Anwesenden ebenfalls herzlich und stellte fest, dass der Prozess der Digitalisierung immer weiter voranschreite und eine vertiefte

¹ Nähere Informationen zu den Veranstaltungen des SVN sind unter der Seite www.sozialrechtsverbund.de zu finden.

wissenschaftliche Auseinandersetzung mit deren Auswirkungen für alle sozialrechtlichen Institutionen von großem Nutzen sei und er sich daher auf einen lebendigen und ergebnisreichen Gedankenaustausch freue.

Den ersten Teil der Tagung bildeten die Beiträge zu den Auswirkungen der Digitalisierung im Versicherungs- und Leistungsrecht. *Christine Ramsauer*, VBG – Ihre gesetzliche Unfallversicherung, referierte in Ihrem Vortrag über versicherte (digitale) Tätigkeiten in der gesetzlichen Unfallversicherung. Einleitend umriss sie die Anforderungen an den Unfallversicherungsschutz im 19. und 20. Jahrhundert, welcher mit dem Durchschreiten der Außenhaustür auf dem Weg zur Arbeit beginne, bei betriebsdienstlichen Verrichtungen auf der Arbeitsstelle bestehe und nach dem Heimweg wiederum mit dem Durchschreiten der Außenhaustür ende. Diese vergleichsweise einfache Feststellung des Versicherungsschutzes lasse sich aufgrund neuer Arbeitsformen im 21. Jahrhundert jedoch nicht mehr beibehalten. Zu diesen Arbeitsformen zähle die Tätigkeit im Homeoffice, Verrichtung von betrieblichen Tätigkeiten im öffentlichen Raum, etc. Aufgrund der veränderten Rahmenbedingungen dieser Tätigkeitsformen kam *Frau Ramsauer* zu dem Schluss, dass die räumliche Trennung zwischen beruflicher und privater Sphäre kein (ausschließlich) geeignetes Mittel zur Feststellung des Unfallversicherungsschutzes mehr sei. Vielmehr komme es darauf an, ob die objektivierte Handlungstendenz einer Verrichtung der betrieblichen oder privaten Sphäre diene. Bei Arbeiten im Homeoffice gehe es darum, ob die Räumlichkeit überwiegend der beruflich oder privaten Sphäre diene und ob die ausgeführte Tätigkeit betrieblicher oder privater Natur sei. Ähnlich sei die Situation im öffentlichen Raum, erfolge zum Beispiel der Besuch eines Restaurants zum Zwecke einer betrieblichen Tätigkeit, auch wenn eigenwirtschaftliche Verrichtungen wie Essen und Trinken getätigt werden, sei der Weg und auch das Verweilen im Restaurant aufgrund der überwiegend betrieblichen Handlungstendenz versichert; ein Besuch aus privater Motivation, auch wenn spontan betriebliche Tätigkeiten verrichtet werden, wäre hingegen aufgrund der überwiegend eigenwirtschaftlichen Tendenz nicht versichert. Ob die aufgezeigte Grenzziehung zwischen Arbeits- und Privatunfall jedoch zu einer gerechten Risikoverteilung führe, bedürfe laut *Christine Ramsauer* weiterer juristischer Klärung.

In der Folge beleuchtete *Dr. Christian Mecke*, Richter am Bundessozialgericht, die Digitalisierung und Versicherungspflicht in der Sozialversicherung. Seinen Vortrag begann er mit der Feststellung, dass unter den Stichwörtern Digitalisierung und „Arbeit 4.0“ die Arbeitswelt erhebliche Änderungen wie die zeitliche und räumliche Entgrenzung der Arbeit, das netzwerkbaasierte Arbeiten über Ländergrenzen hinweg sowie die Steuerung der Arbeit durch Zielvorgaben

erführe. Diese Entwicklung führe zur Zunahme von Kleinselbstständigen, hybrider Erwerbsformen bzw. -biographien und Einkommensspreizungen (auch) bei Kleinselbstständigen. Im Weiteren gab er dem Plenum einen Überblick über die derzeitige soziale Sicherung Selbstständiger und im Besonderen über die Höhe der Beiträge. Eine detaillierte Wiedergabe dieses Überblicks würde jedoch den Rahmen des Tagungsberichtes über Gebühr ausdehnen, so dass sich der Autor den Verweis auf seine entsprechenden Ausführungen ab S. 34 ff. dieses Bandes erlaube. Basierend auf der Analyse der gegenwärtigen Situation ergaben sich für *Dr. Mecke*, ausgehend von der Annahme, dass der gegenwärtige Digitalisierungsschub tatsächlich zu einem wesentlichen Anstieg der Zahl von Klein- und Soloselbstständigen führe, drei zentrale sozialpolitische Herausforderungen: Vordringlich erscheine die Einbeziehung aller Selbstständigen zumindest in die gesetzliche Rentenversicherung, soweit keine obligatorische Absicherung in einem der anderen gesetzlichen Systeme besteht. Dabei sollten die Beiträge so bemessen werden, dass sie auch für Kleinselbstständige bezahlbar sind, andere versicherungspflichtige Selbstständige aber nicht aufgrund zu starker Beitragsreduktionen benachteiligen. Schließlich müssten Modelle für ein Quellenabzugsverfahren auch bei Selbstständigen entwickelt werden, um Beitragsrückstände zu vermeiden und einen gleichmäßigen Beitragseinzug zu gewährleisten. Resümierend führte *Dr. Christian Mecke* aus, dass eine verpflichtende Alterssicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung dringend geboten sei, da viele der geringverdienenden Selbstständigen derzeit nicht die notwendigen Rücklagen bilden (können), um ihren Lebensunterhalt auch im Alter zu bestreiten.

Anschließend tauschten sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer rege über die objektivierte Handlungstendenz einer Verrichtung und deren Auswirkung auf den Unfallversicherungsschutz aus. Bezüglich der Alterssicherung von Kleinselbstständigen kam das Plenum zu dem Schluss, dass die verpflichtende Alterssicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung eine effektive und notwendige Methode zur Verhütung von Altersarmut sei.

Über die Veränderungen in der Ausgestaltung von Sozialleistungen durch eine fortschreitende Digitalisierung referierte *Paulina Pieloth*, Deutsche Rentenversicherung Nord, und führte einleitend aus, dass der digitale Wandel der Arbeitswelt, und somit auch die Deutsche Rentenversicherung Nord (DRV Nord) als Trägerin der medizinischen und beruflichen Rehabilitation, viele Chancen böte. Diese entwickle die DRV Nord derzeit mittels digitalbasierter Prozesse, wodurch Anträge rascher geprüft und Leistungen schneller koordiniert, zusammengestellt und erbracht werden können. Wichtig sei diese Beschleunigung im Bereich der Teilhabe insbesondere für die Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs nach § 13 SGB IX, die Einhaltung der Fristen

gemäß §§ 14 ff. SGB IX sowie die Individualisierung der Leistungen nach §§ 4 und 49 Abs. 4 SGB IX und das Wunsch- und Wahlrecht gemäß § 8 SGB IX. Die digitale Datenübermittlung bzw. der Datenaustausch wäre laut *Frau Pieloth* aber auch für weitere in den Reha-Prozess involvierten Akteure vorteilhaft, wie z. B. für medizinisches Personal durch den schnelleren Abruf von Patientendaten, elektronischen Entlassungsberichten und Arztbriefen sowie für weitere Sozialleistungsträger bei trägerübergreifendem Teilhabebedarf nach § 15 SGB IX und Teilhabeplanverfahren gemäß § 19 SGB IX. Die obig skizzierten digitale Zugangswege würden es den Versicherten und Leistungsempfänger/innen ermöglichen, digital mit der DRV-Nord zu kommunizieren und Anträge anzustoßen bzw. Informationen abzurufen. Ferner wäre die digitale Form der Leistungserbringung von Vorteil für diejenigen Patient/innen und Rehabilitand/innen, welche keine zeitlich und/oder örtlich passenden Angebote finden können. Neue (teil-)digitalisierte Arten der Leistungserbringung dürften aber nicht zur „Entmenschlichung“ der Therapie führen. Als Fazit gab *Paulina Pieloth* daher zu bedenken, dass über die stetig wachsende Digitalisierung nicht die Menschen vergessen werden dürfen, welche digitale Angebote nicht nutzen können, die Bereitstellung analoger Kommunikationswege sowie die persönliche Antragstellung seien daher auch weiterhin notwendig.

Die von Frau Pieloth dargelegten digitalen Angebote der DRV Nord wurden recht kontrovers diskutiert. Zwar wurde deren Nutzen für die meisten Versicherten grundsätzlich bejaht, jedoch müssten auch weiterhin Face-to-Face-Angebote für Menschen ohne Netzzugang angeboten werden. Zudem dürfe über den Ausbau digitaler Angebote nicht der Datenschutz vergessen werden, schließlich erfasse ein Großteil dieser Anwendungen auch Sozialdaten.

Im weiteren Verlauf wurden die Auswirkungen der Digitalisierung auf die sozialversicherungsrechtliche Verwaltungspraxis durch Statements aus der Praxis näher betrachtet. Den Anfang machte *Ralph Berg*, Deutsche Rentenversicherung Nord, welcher die bisherigen Erfahrungen der Digitalisierung erläuterte: Die technische Komplexität sei enorm, die Nachbearbeitung in den Scanstellen erfordere viel Zeit und Personal, die Erkennungsrate eingescannter Dokumente wäre steigerungsfähig und elektronische Antragsdaten könnten viel besser verarbeitet werden als eingescanntes Papier. Aufgrund dieser Erfahrungen erfolge der Start vorerst mit dem Schwerpunkt auf der digitalen Aktenführung, daher die Zusteuerung eingescannter Posteingänge in elektronische „Postkörbe“, welche mit den übrigen Systemen vernetzt seien und nach Abschluss des Vorgangs die Ablage in der digitalen Leistungsakte.

Matthias Kohl, DAK-Gesundheit, stellte dem Plenum einleitend die Entwicklung der Digitalisierung in einer Krankenkasse anhand dreier Kategorien vor: Vollständig digitalisierte

Prozesse, teil-digitalisierte Prozesse sowie Krankenkassen als Innovatoren digitaler Versorgungsmodelle. Nach der Betrachtung der Fortschritte in den drei Kategorien konstatierte er grundsätzlich ein positives Bild über den Stand der Digitalisierung in der Krankenversicherung. So hätten zahlreiche Krankenkassen zentrale Geschäftsprozesse digitalisiert, beispielsweise über automatisierte Posteingänge mittels Scannen. Auch bezüglich digitaler Angebote gäbe es große Fortschritte. So würden bereits 35 % der Krankenkassen ihren Versicherten eine App mit Versorgungsanwendungen zur Verfügung stellen und 44 % kooperieren gar mit Startups, um z. B. innovativere Versorgungsprodukte anbieten zu können.

Die Entwicklung der Digitalisierung in der Unfallversicherung skizzierte *Juri Hanimann*, Verwaltungs-Berufsgenossenschaft, und hob drei Beispiele der digitalen Entwicklung hervor. Zuerst ging er auf das Management System Reha (MSR) ein, welches dank der Speicherung aller Daten des Einzelfalls auf mobilen Endgeräten die Arbeit erheblich erleichtere und zudem Absprachen mit Versicherten und der Ärzteschaft mittels einer Unterschriftsfunktion ermögliche. Aber auch die Interaktion der Kunden und Versicherten sei durch digitale Angebote erheblich vereinfacht worden, so z. B. durch das Online-Service-Center, über das sie Meldungen absetzen und Daten einsehen sowie pflegen könnten. Weiterhin gäbe es das Kontaktcenter, welches Nutzer/innen ohne Anmeldung auf einfache Weise ermögliche, Nachrichten zu schreiben oder eingescannte bzw. fotografierte Dokumente hochzuladen.

Martin Födisch, Bundesagentur für Arbeit, berichtete über den Stand der Digitalisierung in den Arbeitsagenturen und job-centern. Dabei richte sich der Fokus neben der Implementierung neuer Systeme auch auf die Weiterentwicklung bereits bestehender Angebote. So sei zum Beispiel die Nutzung von Onlineangeboten, wie der Jobsuche-App oder auch SET (Selbsterkundungstool für Studien- und Ausbildungsinteressierte), ganz bewusst gefördert worden. Neben diesen offen zugänglichen Angeboten würden aber auch Services wie die Onlinebeantragung von Geldleistungen nach dem SGB III und II kontinuierlich weiter entwickelt. Abschließend eingeführt und verstätigt sei zudem die elektronische Kundenakte im SGB III und II. In der Entwicklung befänden sich Vorhaben wie die elektronische Verarbeitung von Rechnungen sowie die Kommunikation mit und der Aktenversand an die Justiz.

In der Folge entwickelte sich eine lebhafte Diskussion über den Stand der Digitalisierung in der Praxis. Während Informations- und Beratungsangeboten sowie der, sofern bereits umgesetzt, voll digitalen Antragstellung ein positives Zeugnis bescheinigt wurde, stufte das Plenum die Umwandlung analoger Anliegen in digitale Geschäftsprozesse als verbesserungswürdig ein und empfahl, bessere Software einzusetzen und bei Bedarf externe Expertise.

Der dritte Themenblock der Tagung befasste sich mit der elektronischen Gesundheitsakte im Kontext der Digitalisierung. Über die Entwicklung von der elektronischen Gesundheitsakte (eGA) zur elektronischen Patientenakte (ePA) referierte *Georg Schulz*, Techniker Krankenkasse, und begann seinen Vortrag mit einem Überblick der Funktionen der eGA der Techniker Krankenkasse (genannt TK-Safe). Unter anderem seien dies der persönliche Vorsorgestatus und Impfpfehlungen, der Einblick in die vollständige Medikamentenliste, die Vereinbarung und Vorbereitung von Arztterminen, die patientenseitige Übermittlung von Daten (auch TK-Abrechnungsdaten) über manuelle Eingaben oder Uploads, der Datenaustausch zwischen Patienten und Ärzten bzw. Krankenhäusern sowie der Abruf von Arzt- oder Krankenhausberichten von zurzeit 12.000 Ärzten und 19 Krankenhäusern. Hierbei habe der Datenschutz oberste Priorität, so könnten Nutzer jederzeit die erfassten Daten auf Knopfdruck einsehen und auch wieder löschen. In der Folge legte *Herr Schulz* dar, dass aufgrund des E-Health-Gesetzes die Krankenkassen zum 1. Januar 2021 verpflichtet seien, ihren Versicherten eine ePA anzubieten. Diese stelle im Gegensatz zur eGA nicht mehr nur eine Art „medizinischen Aktenkoffer“ sondern vielmehr eine digitale Versorgungsform dar. Hierfür sei zuvörderst die digitale Vernetzung von Patienten, Leistungserbringern sowie Krankenkassen notwendig. Die Struktur der ePA teile sich in einen freiwilligen und verpflichtenden Bereich auf. Während Ersterer im Wesentlichen die Angebote und Services der eGA beinhalte, welche jedoch aufgrund der angestrebten Vernetzung der beteiligten Akteure nutzerfreundlicher gestaltet werden könnten, enthalte der verpflichtende Bereich der ePA hingegen konkrete Daten der jeweiligen Krankenkasse (z. B. Abrechnungsdaten), der Leistungserbringer (elektronische Arztbriefe, Medikamentenpläne und Notfalldaten) sowie der Patienten (Stammdaten). Wichtig zu wissen sei aber, dass keine Nutzungspflicht für die Patienten bestehe. Abschließend kam *Georg Schulz* zu der Einschätzung, dass die ePA zum Erfolg werde, wenn die Vernetzung gelingt und die Bedürfnisse der Nutzer Berücksichtigung finden.

Dr. Carsten Leffmann, Geschäftsführer der Ärztekammer Schleswig-Holstein, trug in der Folge die Chancen und Herausforderungen der elektronischen Gesundheitsakte für die Ärzteschaft vor. Der größte Nutzen bestehe aus ärztlicher Sicht im potenziell (schnelleren) Informationsgewinn, einem besseren Informationsfluss innerhalb des Systems und der Einbeziehung der Patienten in den Krankheits- bzw. Heilungsverlauf. Auch wenn der persönliche Kontakt zum Patienten und eine körperliche Untersuchung zur individuellen Erstellung eines diagnostischen und therapeutischen Plans bei ernsthaften Gesundheitsstörungen unerlässlich sei, könne jegliche Vorinformation zur „Anbahnung“ des ärztlichen Vorgehens wichtig sein. Auch könnten sich im Akutfall ungeahnte Zusammenhänge auf tun, die eine „Vorsortierung“ durch Vorbehandler

und/oder Patienten selbst erschweren würden. Unbedingt geschützt werden müsste hierbei aber das vertrauliche Patient-Arzt-Verhältnis, diesbezüglich seien IT-Experten und Juristen gefordert. Ferner bestehe laut *Dr. Leffmann* ein wissenschaftliches Interesse an allen Krankheitsdaten. Denn je mehr Krankheitsverläufe erfasst würden, desto größer sei die Chance, bislang unerkannte „Muster“ zu erkennen, die gegebenenfalls wertvolle neue therapeutische Optionen eröffnen. Um den Datenschutz zu gewährleisten, würden personenbezogene Angaben in so genannten Vertrauensstellen (Trustcentern) von den Verlaufsdaten rechtlich sicher getrennt. Zusammenfassend ergäben sich aus ärztlicher Sicht folgende Forderungen an die elektronische Aktenführung: Details im diagnostischen und therapeutischen Verlauf sind für unterschiedliche Berufsgruppen des Gesundheitswesens relevant und sollten daher in digitaler Form zugänglich sein. Zudem könnte ein gezielter und standardisierter Informationsfluss die Kommunikation sicherstellen und beschleunigen und damit zur Patientensicherheit und bürokratischen Entlastung beitragen. Um diese Forderungen umzusetzen, bedürfe es nach Einschätzung von *Dr. Carsten Leffmann* jedoch einer einheitlichen Umsetzung und Nutzung, einheitlicher Formate und Schnittstellen sowie geeigneter Datenhaltung über verschlüsselte Zugangswege und abgestufte Zugangsberechtigungen.

Im Rahmen der anschließenden Diskussion debattierte das Plenum über die elektronische Patientenakte (ePA) und stufte deren Nutzen für die Patienten als grundsätzlich positiv ein, kritisierte aber die Datenspeicherung im verpflichtenden Bereich der ePA, da Patienten, welche keine vernetzte Vorhaltung ihrer Gesundheitsdaten wünschen, zwar auf die Einrichtung ihrer ePA verzichten können, ihnen dann aber die freiwilligen Services verwehrt bleiben.

Den zweiten Tag der Tagung eröffnete *Christoph Kranich*, bis 2019 Verbraucherzentrale Hamburg e. V., mit seinem Vortrag über die Gefahren der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Zweifellos habe diese in Form der elektronischen Aktenführung zahlreiche Vorteile, welche seine Vorredner bereits ausführlich ausgeführt hätten. Aber genau jenes sei gefährlich, denn mit den Vorteilen würden die Bevölkerung geködert, die Gefahren hingegen verschwiegen oder heruntergespielt. Digitale Systeme seien nie 100% sicher, was eine Vielzahl von Skandalen zeige. So wurde 2018 Lettlands elektronisches Gesundheitssystem durch breit angelegte Angriffe lahmgelegt, zur gleichen Zeit konnten Hacker in Norwegens Gesundheitsdatenbanken eindringen und Patientendaten von mehr als der Hälfte der Bevölkerung kopieren und in Singapur gelangen durch ein Datenleck persönliche Daten von 14.200 HIV-Patienten an die Öffentlichkeit. Analoge Systeme seien nach Ansicht von *Herrn Kranich* zwar auch nicht gänzlich sicher, bei ihnen gehe es aber nur um wenige Daten, z. B. einer Patientin oder eines Patienten.

Digitale Systeme würden aber Millionen von Daten speichern und könnten daher leicht zu Sozialprofilen verknüpft werden. Unbenommen aller obigen Vorbehalte sei die Digitalisierung jedoch nicht mehr aufzuhalten und es könne daher nur noch um Schadensbegrenzung gehen. So zum Beispiel: Objektive und ehrliche Informationen über die Gefahren der Speicherung von Krankheitsdaten, unbedingter Schutz der Freiwilligkeit der Speicherung, Vorrang des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung gegenüber Verwertungsinteressen sowie die Gewährleistung höchstmöglicher Sicherheit der Daten. In seinem Fazit stellte *Christoph Kranich* fest, dass man sich als Gegner der Digitalisierung des Gesundheitswesens zwar auf einsamem Posten befände. Vielleicht verhalte es sich aber wie mit der Atomkraft: Ein halbes Jahr nach der Laufzeitverlängerung kam die Katastrophe von Fukushima und ganz schnell der Ausstieg. Eine Datenkatastrophe extremen Ausmaßes würde eventuell den Anreiz setzen, aus der Digitalisierung auszusteigen oder sie zumindest erheblich zu beschneiden.

In ihrem Statement zur Digitalisierung im Kontext der elektronischen Gesundheitsakte wies *Maureen Wobbe*, vdek e. V. darauf hin, dass aufgrund der fortschreitenden Digitalisierung der Schutz von personenbezogenen Daten dem aktuellen Stand der Technik entsprechen angepasst werden müsse. Zu diesen Maßnahmen würden unter anderem einschränkbare Zugriffsrechte, Autorisierungsrechte der Patient/innen auf die einzelnen Zugriffe und die Verhinderung von Social Engineering gehören. Die schnellstmögliche Umsetzung dieser Maßnahmen sei erforderlich, da digitale personenbezogene Daten im Gegensatz zu Papierunterlagen der Gefahr eines unberechtigten Zugriffs aus der Ferne unterlägen, welcher in kürzester Zeit größere Datenmengen einsehen, unauffällig manipulieren oder gar vernichten könnte.

Dr. Eckhard Bloch, bis April 2021 DAK-Gesundheit, stellte den Anwesenden in seinem Statement die elektronische Gesundheitsakte (eGA) der DAK-Gesundheit namens „Vivy“ vor, welche den Versicherten seit dem Jahr 2018 als App zur Verfügung stehe, und umriss in aller Kürze ihren Funktionsumfang, welcher lediglich freiwillige Services wie zum Beispiel den Datenaustausch zwischen Patienten und Leistungserbringern sowie die Speicherung von Medikationsplänen, Arztbriefen und ähnlicher Dokumente beinhalte. Sodann betonte er, dass nur die Versicherten selbst ihre in der App gespeicherten Daten ändern, löschen oder für Ärzte freigeben könnten. Ferner würden die Daten Ende-zu-Ende verschlüsselt und der Betrieb erfolge nur in zertifizierten Rechenzentren. Weder die DAK-Gesundheit als Krankenkasse noch Vivy als Betreiber hätten Zugriff auf die Gesundheitsdaten der Versicherten.

Über die von Herrn Kranich dargelegten, und leider erfolgreichen, weltweiten Angriffe auf verschiedenste Gesundheitssysteme zeigten sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ernsthaft

besorgt und kamen nach einer kurzen Diskussion zu dem Ergebnis, dass der Datensicherheit allerhöchste Priorität eingeräumt werden muss, selbst wenn dies zu Einschränkungen in der Funktionalität und/oder Nutzerfreundlichkeit der betroffenen Apps führen würde.

Der abschließende Themenblock der Tagung wagte den Ausblick auf Dimensionen einer weiteren Entwicklung der Digitalisierung. In ihrem Vortrag zu den Perspektiven der digitalen Transformation führte *Prof. Dr. Moreen Heine*, Universität Lübeck, einleitend aus, dass öffentliche Verwaltungen verschiedenen internen sowie externen Reform- und Modernisierungsimpulsen ausgesetzt seien. Eine wichtige Impulsquelle würden technologische Neuerungen darstellen, welche häufig – aber nicht immer – in der Wirtschaft bereits erprobt oder etabliert seien. Fraglich sei aber, inwiefern diese technologisch basierten Impulse anschlussfähig an verwaltungsspezifische Charakteristika und Reformansätze sind. Ein Lösungsansatz liege in agilen Projektmanagement-Methoden, welche aus mehreren Iterationen bestünden, so könne frühzeitig ein erster Lösungsentwurf präsentiert und dann schrittweise erweitert und verbessert werden. Ebenfalls denkbar wären Blockchains (dezentrale Datenbanken), deren Einträge in chronologischer Reihenfolge unveränderbar abgelegt und mithilfe kryptografischer Verfahren verkettet würden. Ziel sei laut *Prof. Dr. Heine* die Dezentralisierung der Verwaltungsabläufe mit einem hohen Maß an Manipulationssicherheit zu verknüpfen. Der wohl innovativste Ansatz seien KI-basierte Systeme, welche spezifische Probleme regelbasiert (symbolische KI) oder lernend (subsymbolische KI) lösen und so automatisierte Entscheidungen treffen könnten. Jedoch würden KI-Systeme auf großen Datenmengen basieren und eine besondere Herausforderung liege zudem in der Erklärbarkeit der Entscheidungen. Es bestehe daher noch viel Forschungsbedarf, gerade hinsichtlich der Frage, wie Transparenz ohne Überforderung der Nutzer und Betroffenen hergestellt werden könne. Kooperationen zwischen Verwaltung, Wissenschaft und Wirtschaft könnten dazu beitragen, Innovationsprozesse auf die besonderen Rahmenbedingungen des öffentlichen Sektors anzupassen und Lösungen zu entwickeln. Abschließend warf *Prof. Dr. Moreen Heine* die Frage auf, welche Rolle öffentliche Verwaltungen in Innovationsprozessen einnehmen. Sind sie Treiber oder Getriebene?

Matthias Spielkamp, Algorithm Watch gGmbH, zeigte im Rahmen einer kritischen Sicht auf die weiteren Entwicklungen der Digitalisierung im Sozialrecht zu Beginn auf, dass seiner Ansicht nach der Begriff „Künstliche Intelligenz (KI)“ nicht mehr hilfreich sei. Dies begründete er mit der Verschiebung von Kausalitäten, beispielsweise rein deskriptiver Aufzeichnung von Daten, hin zur Korrelationen, welche Entscheidungen natürlicher oder juristischer Personen modellieren und in Software kodieren würden. Daher sollte statt KI von Systemen zur

korrelationsbasierten Entscheidungsunterstützung (automated decision making, ADM) gesprochen werden. Auf Grundlage dieser Software träfen Datenverarbeitungssysteme, und dies sei der kritische Fakt, Entscheidungen ohne – oder zumindest ohne entscheidende – menschliche Eingriffe. Es handele sich somit laut *Herrn Spielkamp* bei ADM-Systemen um sozio-technologische Systeme, deren Entscheidungsmodelle das politische und wirtschaftliche Umfeld, in dem sie verwendet werden, fortlaufend analysieren. Im Anschluss berichtete er, dass im privaten und öffentlichen Sektor bereits zahlreiche ADM-Verfahren etabliert, dies gegenüber den betroffenen Personengruppen jedoch nicht kommuniziert worden sei. Aufgrund der absolut „objektiven“ Entscheidungen des Algorithmus eines ADM-Systems über verschiedenste private wie öffentliche Sachverhalte, ob es nun um Rohstoffbestellungen, die Kündigung einer Person oder die Bewilligung von öffentlichen Leistungen gehe, sei es zwingend erforderlich, dass vor Einführung von ADM-Systemen, zumindest im öffentlichen Sektor, die Öffentlichkeit über Art und Umfang der Software in transparenter Form informiert wird. Weiterhin sollte die Notwendigkeit der Einführung jedes ADM-Systems anhand folgender Kriterien überprüft werden: Sicherheit der erfassten Daten, Aussagekraft der Ergebnisse und Modelle sowie die Auswirkungen auf Individuen und die Gesellschaft. Resümierend forderte *Matthias Spielkamp* private wie öffentliche Akteure auf, keine „ethische KI“ zu entwickeln, sondern Prozesse zu etablieren, die ihre Organisationen „ethisch handeln“ lassen.

Im Anschluss diskutierte das Plenum über das Für und Wider entscheidungsfindender Softwaresysteme. Zwar wurde die Effizienz solcher Systeme durchaus positiv bewertet, jedoch auch der Faktor Mensch als Kontrollinstanz bezüglich getroffener Entscheidungen gefordert, um so eine Art hybrides System zu schaffen, welches die Vorteile automatisierter Entscheidungsfindung mit der menschlichen Fähigkeit zur ethischen Folgenabwägung vereint.

In seinem Schlusswort betonte *Kai-Uwe Schmidt-Kühlewind*, Fachhochschule für Verwaltung und Dienstleistung sowie Sprecher des SVN, wie sehr die Tagung die Chancen der Digitalisierung zur Optimierung der Arbeit aller im Bereich des Sozialrechts tätiger Akteure aufgezeigt, zugleich aber auch die Probleme hinsichtlich der weiteren Implementierung entsprechender Softwaresysteme höchst informativ aufgezeigt habe. Weitere Höhepunkte seien aus seiner Sicht die Beiträge zur elektronischen Gesundheitsakte und zur weiteren Entwicklung der Digitalisierung im Sozialrecht gewesen. Den Referentinnen und Referenten dankte er für ihre durchweg interessanten Beiträge sowie den Teilnehmerinnen und Teilnehmern für ihre rege Beteiligung und verwies abschließend auf die weitergehenden Ausführungen der Referentinnen und Referenten im über den LIT-Verlag erscheinenden Tagungsband.