



Änderungsantrag

der Abgeordneten **Harald Güller, Franz Schindler, Kathrin Sonnenholzner, Dr. Herbert Kränzlein, Klaus Adelt, Horst Arnold, Inge Aures, Susann Biedefeld, Florian von Brunn, Martina Fehlner, Dr. Linus Förster, Martin Güll, Alexandra Hiersemann, Annette Karl, Günther Knoblauch, Ruth Müller, Kathi Petersen, Hans-Ulrich Pfaffmann, Doris Rauscher, Florian Ritter, Georg Rosenthal, Reinhold Strobl, Dr. Simone Strohmayer, Ruth Waldmann, Dr. Paul Wengert, Johanna Werner-Muggendorfer, Margit Wild, Herbert Woerlein SPD**

Haushaltsplan 2017/2018;

hier: Justizvollzugsanstalten:

**Einführung der elektronischen Patientenakte
im bayerischen Justizvollzug
(Kap. 04 05 Tit. 534 99)**

Der Landtag wolle beschließen:

Im Kap. 04 05 (Justizvollzugsanstalten) werden in der TG 99 (Kosten der Datenverarbeitung) im Tit. 534 99 (Vergabe von Aufträgen für Datenerfassung, Softwareentwicklung u.ä.) zur Einbindung der medizinischen Dienste in das im bayerischen Justizvollzug verwendete EDV-Verfahren „IT-Vollzug“ mit dem Ziel der flächendeckenden Einführung der elektronische Patientenakten für die Gefangenen in den bayerischen Justizvollzugsanstalten im Haushaltsjahr 2017 Mittel in Höhe von 90,0 Tsd. Euro bereitgestellt, so dass sich der Mittelansatz in diesem Tit. von 71,1 Tsd. Euro auf 161,1 Tsd. Euro erhöht.

Begründung:

Zwar ist eine adäquate, den gesetzlichen Vorgaben entsprechende medizinische Versorgung der Gefangenen auch ohne elektronische Patientenakten in vollem Umfang gewährleistet, die Einbindung der medizinischen Dienste in das im bayerischen Justizvollzug verwendete EDV-Verfahren „IT-Vollzug“ – und damit auch die Möglichkeit zur Führung von elektronischen Patientenakten – wäre aber eine wünschenswerte Ergänzung des bestehenden Fachverfahrens.

Die Einbindung ist jedoch sowohl aus fachlicher als auch aus IT-technischer Sicht anspruchsvoll und aufwändig. So erfordert beispielsweise die Absicherung der besonders sensiblen persönlichen medizinischen Daten ausgefeilte Schutzmechanismen und ein entsprechendes Zugriffskonzept. Im Hinblick auf die begrenzten Kapazitäten für Neuentwicklungen im IT-Bereich auf andere Vorhaben – zum Beispiel im Bereich der Arbeitsverwaltung oder im Rahmen der Einführung der elektronischen Akte – musste daher die Entwicklung eines entsprechenden Moduls bislang zurückgestellt werden. Die Doppelstruktur von digitaler und analoger Verwaltung ist jedoch effizienzmindernd und kostenintensiv.

Das bestehende EDV-Verfahren bietet eine Schnittstelle, um auch die Führung der Patientenakten zu digitalisieren und in das Programm zu integrieren. Durch die Realisierung dieser Möglichkeit würden sich mögliche Initiierungskosten auf lange Zeit auszahlen. Kostenintensive und effizienzmindernde Doppelstrukturen würden auf diese Weise abgeschafft.