

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Petra Sitte, Frank Spieth, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 16/11145 –**

Einführung der elektronischen Gesundheitskarte

Vorbemerkung der Fragesteller

Die elektronische Gesundheitskarte (eGK) und das zu Grunde liegende Telematiksystem gelten als umfangreichstes Technologieprojekt im deutschen Gesundheitswesen. Die Einführung dieses Systems wurde bereits 2003 beschlossen. Organisatorische, strukturelle und technische Unklarheiten haben diese bisher verzögert. Das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung und die anschließende Verordnung sehen eine mehrstufige Testphase vor, die derzeit durchlaufen wird. Testergebnisse, zum Beispiel aus Schleswig-Holstein, zeigen große Probleme beim praktischen Umgang mit der Karte, etwa beim Eingeben der Persönlichen Identifikationsnummer (PIN). Eine breite und transparente Evaluierung der Tests ist bisher nicht erfolgt.

Verbände von Ärzten und anderen Leistungserbringern, Datenschutzinitiativen und Patientenorganisationen haben die Einführung der Karte immer wieder kritisiert. So beschloss der 111. Deutsche Ärztetag im Juli 2008 einen Forderungskatalog zur Einführung der Karte. Die Ärzte fordern die Freiwilligkeit der Anwendung der eGK, die Prüfung alternativer und dezentraler Lösungen in der Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) und lehnen eine Kommerzialisierung von Gesundheitsdaten ab. Zudem seien die derzeitigen Testverfahren nicht geeignet, die durch die eGK verursachten Störungen in den Abläufen in Praxen und Krankenhäusern zu verhindern.

Bürgerrechtsinitiativen, etwa der Chaos Computer Club e. V., raten von einer Einführung dieses Systems in der derzeit geplanten Form ab. Dieses weise bei hohen Sicherheitsrisiken eine völlig unzureichende Nutzenperspektive auf.

Die Mitgliederversammlung der gematik (Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH) fasste jüngst einen Beschluss zum ergebnisoffenen Test von dezentralen Speicherlösungen als Alternative zur bisher geplanten Telematik.

In der so genannten Durchstichregion Nordrhein soll nun trotzdem mit dem Rollout der Karten begonnen werden, nachdem sich die dortige Kassenärztliche Vereinigung mit den Krankenkassen auf Pauschalen für die Installation der notwendigen Infrastruktur in Praxen und Kliniken geeinigt hat.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Bundesregierung hat bereits mehrfach in Antworten zu parlamentarischen Anfragen über die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte informiert. Zu den weiteren Fragen nimmt die Bundesregierung wie folgt Stellung:

1. Welche Tests wurden bisher wo mit welchen Ergebnissen durchgeführt, und inwieweit waren die betroffenen Patientinnen und Patienten in die Auswertung einbezogen?

Die Zuständigkeit für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und den Aufbau der Telematikinfrastruktur einschließlich der Durchführung der hierfür erforderlichen Testverfahren liegt nach den Regelungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) bei der Gemeinsamen Selbstverwaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung. Sie hat hierzu am 11. Januar 2005 die gematik gegründet. Derzeit werden Tests in Sachsen, Schleswig-Holstein, Bayern, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg und Niedersachsen durchgeführt. An der Testphase beteiligen sich ca. 62 000 Versicherte, 190 Ärztinnen und Ärzte, 115 Apotheken und 11 Krankenhäuser. Für die Durchführung und die Auswertung der Testverfahren ist die gematik zuständig. Die Bundesregierung hat keine Fachaufsicht über die gematik. Wie bereits in der Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion der FDP vom 13. Februar 2008 (Bundestagsdrucksache 16/8334) dargestellt, hat sich bei den Funktionen, die jetzt für den so genannten „Basis-Rollout“ relevant sind, gezeigt, dass die Krankenkassen die ihnen gestellten Aufgaben zur Herausgabe der Karten (inkl. deren Produktion, Lichtbildbeschaffung und Personalisierung der Karte für jeden einzelnen Versicherten) angemessen umgesetzt haben. Ebenso wurde die Anpassung der Praxisverwaltungssysteme der Ärzte zum Einlesen der administrativen Daten von der Gesundheitskarte für die Testung erfolgreich abgeschlossen. Nach den ersten Zwischenberichten der Testregionen hat sich gezeigt, dass das Einlesen der Versichertenstammdaten ohne nennenswerte Störungen erfolgt und der gesamte Prozess gut in den Praxisablauf integriert ist. Auch die Ausgabe der elektronischen Gesundheitskarten an die Versicherten verlief weitgehend unproblematisch. Dies bestätigt auch der von der gematik gerade veröffentlichte Zwischenbericht zum „Feldtest Release 1“. Nach Auskunft der gematik werden im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation auch Patientinnen und Patienten in die Bewertung der Technik und Nutzung der Karte einbezogen. Eine weitere wesentliche Erkenntnis der Testverfahren ist, dass sich die Vorgehensweise zur stufenweisen Testung der elektronischen Gesundheitskarte gemäß der Verordnung über Testmaßnahmen für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte bestätigt hat. Deshalb wird auch der Rollout der elektronischen Gesundheitskarte stufenweise erfolgen.

2. Welche Ergebnisse haben zu welchen Modifikationen an der ursprünglichen Architektur des eCard-Projekts selbst geführt?

Die Testung der elektronischen Gesundheitskarte und der dafür erforderlichen Infrastruktur erfolgt nach den Vorgaben der §§ 291 ff. SGB V und der Verordnung über Testmaßnahmen für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. Oktober 2006. Gemäß der Zielrichtung der Testverfahren werden technische Details, insbesondere die technischen Spezifikationen, entsprechend den jeweiligen Testfortschritten fortgeschrieben. Die Spezifikationen sind unter http://www.bmg.bund.de/cln_117/nn_1168278/DE/Service/Suche/Gesetze/Gesundheit/Gesundheitskarte/einfuehrungstext.de veröffentlicht.

3. Wann soll in der Region Nordrhein mit der Ausgabe der neuen eGK begonnen werden?

Die Zuständigkeit für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte liegt nach den Regelungen des SGB V bei der Gemeinsamen Selbstverwaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung. Diese hat in der Gesellschafterversammlung der gematik am 8. August 2007 den Beschluss zum Rollout der elektronischen Gesundheitskarte gefasst und im Jahre 2008 die weiteren organisatorischen, technischen und finanziellen Voraussetzungen geschaffen. Der Rollout der elektronischen Gesundheitskarte beginnt insbesondere mit der Ausstattung der Arztpraxen durch Anpassung der Primärsysteme und Installation von Kartenlesegeräten. Dieser Prozess hat in der Region Nordrhein begonnen. So hat beispielsweise die Kassenärztliche Bundesvereinigung bereits 41 Freigaben für die Praxisverwaltungssysteme veröffentlicht. Nach den Planungen der Selbstverwaltung wird der Rollout ausgehend von Nordrhein konzentrisch auf die Bundesrepublik Deutschland ausgeweitet. Mit der Ausgabe der Lesegeräte werden die Voraussetzungen geschaffen, dass die Krankenkassen an ihre Versicherten elektronische Gesundheitskarten ausgeben können. Die ersten Lesegeräte der neuen Generation sind in der 50. Kalenderwoche in der Region Düren ausgegeben worden.

4. Welche der ursprünglich vorgesehenen Funktion wird diese ausgegebene Version der Karte enthalten (bitte mit Gesetz abgleichen)?

Gemäß §§ 291, 291a SGB V muss die Gesundheitskarte die administrativen Daten enthalten und darüber hinaus geeignet sein, insbesondere folgende Anwendungen aufnehmen bzw. unterstützen zu können: die Übermittlung ärztlicher Verordnungen in elektronischer und maschinell verwertbarer Form; das Erheben, Verarbeiten und Nutzen von medizinischen Daten, soweit sie für die Notfallversorgung erforderlich sind; das Erheben, Verarbeiten und Nutzen von Befunden, Diagnosen, Therapieempfehlungen sowie Behandlungsberichten in elektronischer und maschinell verwertbarer Form für eine einrichtungsübergreifende, fallbezogene Kooperation (elektronischer Arztbrief); das Erheben, Verarbeiten und Nutzen von Daten einer Arzneimitteldokumentation, das Erheben, Verarbeiten und Nutzen von Daten über Befunde, Diagnosen, Therapiemaßnahmen, Behandlungsberichte sowie Impfungen für eine fall- und einrichtungsübergreifende Dokumentation über die bzw. den Patienten (elektronische Patientenakte); das Erheben, Verarbeiten und Nutzen von durch von Versicherten selbst oder für sie zur Verfügung gestellte Daten sowie das Erheben, Verarbeiten und Nutzen von Daten über in Anspruch genommene Leistungen und deren vorläufige Kosten für die Versicherten (§ 305 Abs. 2 SGB V). Die Karte enthält die Versichertenstammdaten und ist technisch bereits bei der Erstausgabe für folgende freiwillige Anwendungen vorbereitet: Speicherung und Verwaltung von Notfalldaten, Speicherung und Verwaltung elektronischer Verordnungen. Außerdem unterstützt sie weitere Anwendungen im Feld: beispielsweise die Arzneimitteldokumentation, den elektronischen Arztbrief, das Patientenfach. Die Nutzung dieser Funktionen bedarf der Zustimmung der Versicherten. Voraussetzung hierfür ist, dass die Anwendungen die parallel zur Ausgabe der elektronischen Gesundheitskarte stattfindenden Tests erfolgreich durchlaufen.

5. Wie bewertet die Bundesregierung die dort getroffene Vereinbarung zu den Erstattungspauschalen im Hinblick auf ihre Vorbildwirkung für das gesamte Bundesgebiet?

Die Vereinbarung zu den Erstattungspauschalen liegt in der alleinigen Zuständigkeit der Selbstverwaltung. Die Bundesregierung begrüßt, dass es der Selbstverwaltung gelungen ist, die Erstattungspauschalen festzulegen.

6. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die erwarteten Gesamtkosten für die Krankenversicherungen für die Einführung der eGK in der Region Nordrhein im kommenden Jahr?

Die Aufwände in der Region sind Bestandteil des von den Krankenkassen bundesweit geschätzten Finanzvolumens. Regionalisiert differenzierte Schätzungen liegen der Bundesregierung nicht vor. Belastbare Aussagen über von den Krankenkassen für die Ausstattung der Leistungserbringer und die Ausgabe von elektronischen Gesundheitskarten zu leistende Aufwände für die Region Nordrhein können auf Basis der geltenden Finanzierungsregelungen getroffen werden, sobald die jeweiligen Prozesse abgeschlossen wurden.

7. Wie hoch schätzt die Bundesregierung den durch die Leistungserbringer zu leistenden Eigenanteil (in Prozent vom Gesamtbetrag) bei Erwerb und Installation der Infrastruktur ein?

Siehe Antwort zu Frage 5.

8. In welchem Umfang ist die Karte in der Region Nordrhein getestet worden (bitte aufgeschlüsselt nach Anzahl der Karten sowie der teilnehmenden Leistungserbringer)?

Die Tests werden in bestimmten Regionen der Länder Sachsen, Schleswig-Holstein, Bayern, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg und Niedersachsen durchgeführt. Die Region Nordrhein gehört nicht zu den Testregionen. Zum Testumfang wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

9. Wie schätzt die Bundesregierung die Ergebnisse dieser Tests im Hinblick auf Praktikabilität im Praxisalltag, Sicherheit von Daten und Prozessen sowie technische Stabilität ein?

Siehe Antworten zu den Fragen 1 und 4.

10. Welcher Grad an Freiwilligkeit der Nutzung wird nach Kenntnis der Bundesregierung Patienten wie Leistungserbringern bei der Einführung der eGK in der Region Nordrhein eingeräumt?
11. Welche Sanktionsmöglichkeiten haben die gesetzlichen Krankenversicherungen gegen Patienten, die sich nicht an der eGK beteiligen möchten (bitte auch gesetzliche Grundlage nennen)?

Im SGB V ist geregelt, dass die Krankenkassen dazu verpflichtet sind, die bisherige Krankenversichertenkarte zu einer elektronischen Gesundheitskarte zu erweitern. Die elektronische Gesundheitskarte löst somit die bisherige Krankenversichertenkarte als Nachweis der Berechtigung zur Inanspruchnahme von Leistungen in der GKV ab. Insoweit gelten die rechtlichen Rahmenbedingungen

gen der Krankenversichertenkarte auch für die elektronische Gesundheitskarte. Einzelheiten hierzu sind in der Anlage 4a Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen (BMV-Ä/EKV) durch die Vertragspartner der Selbstverwaltung geregelt. Hinsichtlich der Nutzung der medizinischen Daten ist in § 291a SGB V geregelt, dass das Erheben, Verarbeiten und Nutzen von Daten mittels der elektronischen Gesundheitskarte nur mit dem Einverständnis der Versicherten zulässig ist.

12. Wie schätzt die Bundesregierung die Eignung der Region Nordrhein als Vorbildregion für die bundesweite Einführung der eGK ein (bitte mit Begründung)?

Die Bundesregierung begrüßt die Entscheidung der Selbstverwaltung, mit dem Rollout der elektronischen Gesundheitskarte in einer Region – in diesem Fall Nordrhein – zu beginnen.

13. a) Plant die Bundesregierung eine öffentliche und für die Patienten leicht zugängliche bzw. verständliche Auswertung der bundesweiten Tests mit der eGK?
b) Wenn ja, wann, und in welcher Form?

Siehe Antwort zu Frage 1 und 9.

14. Wann rechnet die Bundesregierung mit dem Basisstart der Online-Funktionalität des Kartensystems?

Die Gesellschafter der gematik haben angekündigt, in der 21. Gesellschafterversammlung der gematik am 15. Dezember 2008 einen entsprechenden Beschluss zu den Online-Planungen zu fassen, auf deren Grundlage die zeitliche Umsetzung der Ausbaustufen der Telematikinfrastruktur zu Online-Funktionalitäten erfolgen soll.

15. In welchem Stadium befindet sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Entwicklung der Telematikinfrastruktur, die die Online-Anbindung der eGK sicherstellt?

Entsprechend der von der gematik zur Beschlussfassung für die 21. Gesellschafterversammlung vorgelegten Planungen kann sich eine Online-Anbindung der elektronischen Gesundheitskarte in Arzt- und Zahnarztpraxen, in Krankenhäusern und Apotheken nach Abschluss der Ausgabe von zukunftsfähigen Kartenterminals und elektronischen Gesundheitskarten unmittelbar anschließen.

16. a) Welcher Stand ist nach Kenntnis der Bundesregierung bei der Ausstattung der Leistungserbringer mit Breitbandzugängen zum Internet erreicht, die für eine Nutzung der Online-Funktionen der eGK zwingende Voraussetzung sind?
b) Welche Entwicklung erwartet die Bundesregierung in dieser Hinsicht in den kommenden Jahren, insbesondere in ländlichen Regionen?

Der Basis-Rollout der elektronischen Gesundheitskarte in der Region Nordrhein erfordert keine Breitbandzugänge zum Internet.

Davon unabhängig, schafft die Bundesregierung die Rahmenbedingungen, damit diese Schlüsselinfrastruktur überall in Deutschland für jedes Unternehmen

und jeden privaten Nutzer zur Verfügung steht. Mittlerweile ist das Breitband-Internet in 98 Prozent aller deutschen Haushalte verfügbar. Ein wesentlicher Grund für diese Entwicklung ist in der hohen Markt- und Wettbewerbsdynamik des deutschen Breitbandmarktes zu sehen. Das bis 2009 anvisierte Ziel einer Flächenabdeckung von 99 Prozent ist durch die verschiedenen Breitbandtechnologien demzufolge bereits heute fast erreicht.

17. Wie soll nach Kenntnis der Bundesregierung der Beschluss der gematik konkret umgesetzt werden, als Alternative zur zentralen Lösung der Telematik nun auch dezentrale Speichermöglichkeiten (USB-Sticks o. Ä.) zu testen?
18. Wie bewertet die Bundesregierung diesen Beschluss der gematik insbesondere im Hinblick auf Datensicherheit und Benutzerfreundlichkeit sowie auf die entstehenden Kosten?

Die 20. Gesellschafterversammlung der gematik hat am 13. Oktober 2008 beschlossen, „eine konzeptionelle Bewertung der Forderung zur Durchführung technik- und ergebnisoffener Tests von Speichermedien in der Hand von Versicherten als Alternative zu serverbasierter Speicherung“ durchzuführen. Eine zentrale Datenhaltung im Sinne eines einzigen zentralen Servers (oder Serverparks) für medizinische Daten ist im Übrigen nie festgelegt worden; vielmehr war eine dezentrale Datenhaltung im Gesamtkonzept immer enthalten. Darüber hinaus bleibt festzuhalten, dass die Bundesregierung keine Fachaufsicht über die gematik hat. Eine rechtliche Prüfung hat ergeben, dass der Beschluss nicht zu beanstanden ist.

19. Wie soll nach Kenntnis der Bundesregierung angesichts des bevorstehenden Rollouts der eGK die Ergebnisoffenheit der Tests von dezentralen Speicherlösungen sichergestellt werden?

Die technischen Konzepte der elektronischen Gesundheitskarte und der Telematikinfrastruktur lassen grundsätzlich dezentrale und zentrale Speicherlösungen zu (siehe Antworten zu Fragen 17 und 18). Eine konkrete Umsetzung jeder Speicherlösung setzt allerdings voraus, dass das gesetzlich geregelte hohe Niveau an Datenschutz und Datensicherheit umfassend gewährleistet ist.

20. Welche Vorhaben wurden nach Kenntnis der Bundesregierung auf dem IT-Gipfel bezüglich der eGK vereinbart, etwa in der Arbeitsgruppe eHealth unter Beteiligung eines Staatssekretärs des Bundesministeriums für Gesundheit?

Die Arbeitsgruppe 7 „Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) und Gesundheit“ hat am 20. November 2008 im Rahmen des 3. IT-Gipfels ein von ihr in Auftrag gegebenes Gutachten veröffentlicht, in dem Umsetzungsempfehlungen für die Nutzung von Mehrwertanwendungen auf Basis der gemäß § 291a SGB V aufgebauten Telematikinfrastruktur gegeben wurden. Auf Grundlage der Empfehlungen des Gutachtens wird eine arbeitsfähige Struktur gebildet, die das Ziel verfolgt, in Zusammenarbeit von Vertretern der Selbstverwaltung und Anbietern möglicher Dienstleistungen die Realisierung von Mehrwertdiensten in einem abgestimmten Prozess zu entwickeln.

21. Wann wird die genannte Arbeitsgruppe ihre Ergebnisse der Öffentlichkeit vorstellen?

Siehe Antwort zu Frage 20.

22. a) Welche so genannten Mehrwertdienste, die auf der Telematikinfrastruktur der eGK aufsetzen, sind aus Sicht der Bundesregierung denkbar?

Das Spektrum der möglichen Mehrwertdienste reicht von der Ablösung papierbasierter Kommunikationsprozesse zwischen den Beteiligten der Selbstverwaltung, die einen nachhaltigen Beitrag für den Abbau von Aufwänden administrativer Prozesse leisten kann, bis zur Realisierung mittels IKT-gestützter nachhaltiger Betreuungsformen für akut und chronisch erkrankte Personen und zur Integration von wissensbasierten Diagnose- und Therapieunterstützungssystemen für Leistungserbringer und Patienten.

- b) Welche Mehrwertdienste sind nach Kenntnis der Bundesregierung in der konkreten Entwicklung?

Mehrwertdienste werden von den die jeweiligen Dienste tragenden Organisationen gegenwärtig entwickelt und von diesen im Rahmen des weiteren Aufbaus der Telematik-Plattform in Abstimmung zwischen diesen Beteiligten realisiert.

- c) Welche Firmen sind daran beteiligt?

Aussagen über eine Beteiligung einzelner Firmen sind durch die sie anbietenden Organisationen der Selbstverwaltung dann möglich, wenn die in der Entwicklung befindlichen Mehrwertdienste umgesetzt werden.

23. Wie bewertet die Bundesregierung in diesem Zusammenhang den Wechsel des gematik-Geschäftsführers Dirk Drees zur Firma GeTeG, wo er die Entwicklung von kommerziellen Mehrwertdiensten als seine Hauptaufgabe betrachtet (Presseerklärung der InterComponentWare AG vom 15. Juli 2008)?

Die Bundesregierung bewertet nicht die berufliche Veränderung eines Geschäftsführers einer Organisation der Selbstverwaltung.

24. Wie bewertet die Bundesregierung die zukünftigen Perspektiven von Mehrwertanwendungen für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, etwa im Hinblick auf eine verbesserte Versorgung älterer oder sozial schwacher Menschen?

Bereits mit der Nutzung der Anwendungen gemäß § 291a SGB V kann die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Versorgung deutlich erhöht werden. Die sich im Zuge des Aufbaus der Telematikinfrastruktur dabei realisierte technologische Plattform bietet die Grundlage, geeignete Services und Dienstleistungen für Patienten anzubieten, von denen insbesondere Personen profitieren können, die einen höheren Bedarf an nachhaltiger medizinischer Betreuung haben.

25. Wie können Mehrwertanwendungen zur Refinanzierung der Kosten der Telematikinfrastruktur beitragen?

Die Nutzung der Telematikinfrastruktur für Mehrwertanwendungen bietet aus den jeweiligen Mehrwertanwendungen selbst qualitative und wirtschaftliche Nutzenpotentiale. Aussagen über weitergehende wirtschaftliche Effekte können belastbar erst dann getroffen werden, wenn entsprechende Mehrwertdienste etabliert wurden.

26. a) Kann die Bundesregierung die Meldung des Verbands der Niedergelassenen Ärzte Deutschlands e. V. (NAV-Virchow-Bund) bestätigen, wonach im kommenden Jahr 660 Mio. Euro allein aus dem Gesundheitsfonds für die Einführung der eGK eingesetzt werden sollen?

Im Zusammenhang mit den Ausgabeplanungen der Krankenkassen für das Jahr 2009 haben die Krankenkassen auf Basis der geltenden Finanzierungsregelungen dargelegt, dass sie für die Ausstattung der Ärzte, Zahnärzte und Krankenhäuser mit zukunftsfähigen Kartenterminals sowie die Ausgabe der elektronischen Gesundheitskarten durch die Krankenkassen an ihre Versicherten einschließlich der Lichtbildbeschaffung und Anschreiben sowie der Aufwände für die gematik einen Gesamtbetrag von rd. 655 Mio. Euro einplanen. Dieser Betrag wurde auch in die Schätzung des ab 1. Januar 2009 geltenden einheitlichen allgemeinen Beitragssatzes einbezogen.

- b) Wenn ja, welche spezifischen Kosten sollen mit diesem Betrag abgedeckt werden?

Siehe Antwort zu Frage 26a.

27. a) Kann die Bundesregierung die Meldung bestätigen, dass der Haushalt der gematik im Jahr 2009 um 30 Prozent auf 85 Mio. Euro netto steigen soll?

Der Ausgabenhaushalt steigt von 71 155 274 Euro auf 84 598 321 Euro, also um weniger als 30 Prozent.

- b) Wenn ja, wofür wird dieser Zuwachs vorrangig eingesetzt?

Es handelt sich insbesondere um die Projekte Accounting/Billing, Mehrwertdienste, eGK Generation 2 und die Fortführung des Projektes e-Arztbrief sowie Ausgaben im Rahmen der Testmaßnahmen.

28. Auf welche Summe belaufen sich nach Planung der Bundesregierung die Gesamtkosten der eGK-Einführung im Jahr 2009 für Versicherte, Leistungserbringer und die staatlichen Haushalte?

Da die Zuständigkeit für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und den Aufbau der Telematikinfrastruktur bei der Selbstverwaltung liegt, ergeben sich die Angaben aus der Antwort zu Frage 26a.

29. Welche Kenntnis hat die Bundesregierung von dem Feldversuch der Krankenkasse Knappschaft-Bahn-See mit einer elektronischen Patientenakte (ePA) im „prosper“-Netzwerk?
30. Ab wann und in welchem Umfang werden nach Kenntnis der Bundesregierung im „prosper“-Netzwerk Patientenakten gemäß § 291a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) angelegt?
31. In welcher Form werden nach Kenntnis der Bundesregierung dort die Datenschutzvorgaben nach § 291 SGB V umgesetzt, beispielsweise bei der Verschlüsselung und den Zugriffsrechten?
32. a) Kann die Bundesregierung bestätigen, dass in diesem Feldversuch „sämtliche medizinische Daten über Diagnosen, Medikationen, Befunde, Therapieempfehlungen als auch Labordaten“ in der ePA gespeichert werden (laut Selbstdarstellung auf der „prosper“-Internetseite www.prosper-netz.de/fileadmin/Formulare/PROSPER-Elektronische_Patientenakte.pdf)?
b) Wenn ja, wie ist die Freiwilligkeit bei der Datenerhebung in Bezug auf die informationelle Selbstbestimmung des Patienten in diesem Versuch einer ePA gesichert?
33. Wie schätzt die Bundesregierung die für eine Speicherung der ePA genutzten Server des Branchennetzwerks Gesundheitswesen (BNGW) im Hinblick auf Datensicherheit und Störungsfreiheit ein?
34. Inwieweit können diese Daten auch anderen Nutzern außerhalb des „prosper“-Verbundes zugänglich gemacht werden, etwa wenn Patienten andere Ärzte als die des Verbundes aufsuchen?
35. Inwieweit können die Daten der ePA auch für Abrechnungszwecke verwendet werden?
36. Inwieweit hat dieses Projekt der Knappschaft-Bahn-See Vorbildwirkung für die bundesweite eGK-Infrastruktur?
37. a) Plant die Bundesregierung eine Auswertung dieses Versuchs der Knappschaft-Bahn-See?
b) Wenn ja, wann, in welcher Form, und mit welchem Zugang für die Öffentlichkeit?

Der Feldversuch der Krankenkasse Knappschaft Bahn-See mit einer elektronischen Patientenakte wird nicht im Zusammenhang mit dem Projekt elektronische Gesundheitskarte nach § 291a SGB V durchgeführt. Soweit dabei von der Knappschaft Bahn-See Kenntnisse gewonnen werden, die für das von der Selbstverwaltung geführte Projekt Einführung der elektronischen Gesundheitskarte relevant sind, geht die Bundesregierung davon aus, dass die Knappschaft Bahn-See diese Erkenntnisse über den sie in der gematik vertretenen Spitzenverband Bund in die Arbeiten zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte einbringen wird.

