

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg, Grigorios Aggelidis, Renata Alt, Christine Aschenberg-Dugnus, Jens Beeck, Nicola Beer, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Mario Brandenburg, Carl-Julius Cronenberg, Christian Dürr, Hartmut Ebbing, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Otto Fricke, Katrin Helling-Plahr, Markus Herbrand, Katja Hessel, Manuel Höferlin, Reinhard Houben, Olaf in der Beek, Gyde Jensen, Thomas L. Kemmerich, Pascal Kober, Wolfgang Kubicki, Konstantin Kuhle, Alexander Kulitz, Ulrich Lechte, Michael Georg Link, Christoph Meyer, Alexander Müller, Roman Müller-Böhm, Dr. Martin Neumann, Dr. h. c. Thomas Sattelberger, Christian Sauter, Frank Schäffler, Matthias Seestern-Pauly, Judith Skudelny, Bettina Stark-Watzinger, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Benjamin Strasser, Michael Theurer, Manfred Todtenhausen, Dr. Andrew Ullmann, Sandra Weeser und der Fraktion der FDP

Zukunft der elektronischen Gesundheitskarte

Mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) waren große Hoffnungen verbunden. Eine Digitalisierung im Gesundheitssektor bietet viele Chancen, etwa für die bessere Nutzbarkeit von Daten, Einsparungen und den Abbau von Bürokratie.

Insgesamt läuft die Einführung der eGK schleppend, zudem sind bislang kaum Vorteile und Verbesserungen im Vergleich zur alten Krankenversichertenkarte erkennbar. Von den ursprünglich geplanten Funktionen sind bis heute nur Basisfunktionen nutzbar. Insbesondere für die Versicherten bietet die eGK nach Auffassung der Fragesteller bislang keinen Mehrwert. Statt der Verfügbarkeit von umfangreichen Patientendaten wie Rezepten, Behandlungsinformationen oder Impfdaten kann bislang kaum mehr als die Adresse und Versichertennummer von Versicherten gespeichert werden.

Sollten in Zukunft mehr Daten auf der eGK gespeichert werden, ist es zudem fraglich, ob die Versicherten diese Daten mit einfachen Mitteln abrufen können werden. Es besteht nach Auffassung der Fragesteller die Gefahr, dass ihnen der Zugang zu den über sie gespeicherten Daten weitestgehend verwehrt bleibt.

Von zentraler Bedeutung für einen langfristigen Erfolg der eGK ist es also, dass erstens das System einfach in der Nutzung sowohl für Ärzte, Krankenhäuser und Apotheken als auch für die Versicherten selbst ist. Jeder Mensch muss mit einfachen Mitteln überprüfen können, welche Daten über ihn auf der eGK und in den verbundenen Systemen abgespeichert sind. Zweitens muss der Datenschutz durch eine wirksame Verschlüsselung und sichere Speicherung der Daten gewährleistet werden. Sensible Gesundheitsdaten dürfen nicht in die Hände von Hackern und

Kriminellen gelangen. Drittens müssen die Kosten für die eGK in einem vertretbaren Rahmen gehalten werden. Der verantwortungsvolle Umgang mit den Ressourcen von Versicherten, Ärzten, Kliniken, Apothekern, Krankenkassen und nicht zuletzt auch der Steuerzahler muss jederzeit gewährleistet sein. Und viertens müssen sich behandelnde Mediziner darauf verlassen können, dass die auf der eGK abgespeicherten und über die eGK abrufbaren Daten korrekt sind und auch korrekt übertragen werden. Die Haftungsfrage für fehlerhafte Daten muss eindeutig geklärt sein.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Anzahl der eGK der ersten Generation (G1), die Anfang Oktober 2017 ungültig geworden sind, sind aktuell von den einzelnen Krankenkassen noch nicht gegen neuere Karten ausgetauscht worden?
2. Welche Anzahl an eGK der Generation G1+ sind aktuell bei den einzelnen Krankenkassen noch in Umlauf, wann werden diese ungültig, und wann sollen diese jeweils gegen neuere Karten getauscht werden?
3. Welche Anzahl an eGK der Generation G2 sind aktuell bei den einzelnen Krankenkassen im Umlauf?
4. Wie oft musste seit dem 1. Oktober 2017 das ersatzgebundene Papierverfahren für Versicherte genutzt werden, die noch eine ungültige G1-Karte besaßen, und welche Kosten hat dies bei den einzelnen Kassen und insgesamt verursacht?
5. Bis wann müssen alle G1+-Karten gegen G2-Versionen getauscht sein?
6. Wie und durch welche Verfahren gewährleisten die einzelnen Krankenkassen, dass die von den Versicherten eingereichten Lichtbilder auch wirklich die versicherte Person abbilden?
7. Welche neuen Funktionen sollen wann eingeführt werden, wie ist hier der genaue Zeitplan?
8. Welche Funktionen liegen bisher hinter dem ursprünglichen Zeitplan zurück, und ist mit weiteren Verzögerungen zu rechnen, wenn ja, wo, und bei welchen Funktionen, und in welchem Umfang?
9. Welche Kosten sind den einzelnen Krankenkassen und nach Einschätzung der Bundesregierung insgesamt den Ärzten, Kliniken, Apotheken und weiteren Beteiligten bisher für die Einführung der eGK entstanden?
10. Mit welchen Kosten rechnen die einzelnen Krankenkassen und nach Einschätzung der Bundesregierung insgesamt die Ärzte, Kliniken, Apotheken und weiteren Beteiligten für die weitere Umsetzung bis 2021?
11. Zu welchen Kosteneinsparungen hat die eGK bei den einzelnen Krankenkassen und nach Einschätzung der Bundesregierung insgesamt bei Ärzten, Kliniken, Apotheken und weiteren Beteiligten bislang geführt?
12. Welche weiteren Kosteneinsparungen erwarten die einzelnen Krankenkassen und nach Einschätzung der Bundesregierung insgesamt die Ärzte, Kliniken, Apotheken und weiteren Beteiligten für die Zukunft?
13. Wie hoch sind nach Einschätzung der Bundesregierung die Investitionen, die Arztpraxen durchschnittlich für die benötigte Hard- und Software aufwenden müssen bzw. schon aufgewendet haben?
14. Welche Kosten sind bisher den einzelnen gesetzlich Krankenversicherten entstanden, welche werden bis 2021 noch entstehen?
15. Wie wird bei der eGK der Datenschutz sichergestellt?

16. Welche Zertifizierungen des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik und weitere Sicherheitszertifizierungen (etwa ISO/IEC 15408) liegen für die einzelnen Hardware-Komponenten und für die Software vor, welche fehlen noch?
17. Welche Anzahl an Hardwarekomponenten wie etwa Kartenterminals und Konnektoren ist nach Einschätzung der Bundesregierung bereits in Arztpraxen, Apotheken, Krankenhäusern und anderen Orten installiert worden, und welche Anzahl an Komponenten muss noch installiert werden?
18. Werden genügend Hardwarekomponenten verfügbar sein, um alle Nutzer bis zum 31. Dezember 2018 zu bedienen?
19. Werden zusätzliche externe Sicherheitstests durchgeführt, um Probleme wie beim elektronischen Anwaltspostfach zu vermeiden, wenn ja, welche, wenn nein, warum nicht?
20. Durch welche Maßnahmen sollen die zentralen Server mit Patientendaten gesichert werden bzw. werden sie gesichert?
21. Gab es bislang Hacker-Angriffe gegen die eGK oder mit ihr verbundene Systeme, wenn ja, wann, und mit welchen Folgen?
22. Ist es zutreffend, dass vielfach bereits an und mit konkurrierenden Lösungen wie etwa digitalen Patientenakten (www.tk.de/tk/pressemitteilungen/bundesweite-pressemitteilungen/958400) gearbeitet wird, wie etwa bei der tk oder mit dem MedNetNord (www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/politik/telematikplattform-mednetnord-verbindet-praxen-und-kliniken/)?
23. Lassen sich diese konkurrierenden Lösungen in das System der eGK und der mit dieser verbundenen Patientenakte einbinden, wenn ja, wie?
24. Unterstützen aktuell alle Krankenkassen die Einführung weiterer eGK-Funktionen, wenn nein, welche nicht oder nicht in vollem Umfang?
25. Trifft es zu, dass der Notfalldatensatz und der Medikationsplan ohne großen Feldtest in den Regelbetrieb gehen sollen?
26. Welche Planungen gibt es, Impfpässe, Organspendeausweise und Blutspendendaten auf der eGK zu speichern?
27. Sind kleine Feldtests für einzelne Komponenten aus Sicht der Bundesregierung sinnvoll, um ein solch komplexes System einzuführen?
28. Wer trägt das Haftungsrisiko für fehlerhaft abgelegte und fehlerhaft übertragene Daten und den ggf. daraus entstehenden Fehlbehandlungen, welche Regelungen zur Haftung sind bereits getroffen worden, welche sollen noch getroffen werden?
29. Welche Notfallmaßnahmen sind vorgesehen, sollte das eGK-IT-System ausfallen und Karten und weitere Daten temporär nicht mehr zur Verfügung stehen?
30. Wie soll der Zugriff der Versicherten auf ihre Daten auf der eGK und den damit zusammenhängenden Diensten gewährleistet und vereinfacht werden?
31. Ist geprüft worden, ob bereits existierende Systeme aus anderen Ländern zu geringeren Kosten in Deutschland anstatt des aktuellen eGK-Systems eingeführt werden könnten, wenn ja, welche Systeme wurden wann mit welchem Ergebnis geprüft, wenn nein, warum nicht?
32. Wie beurteilt die Bundesregierung das aktuelle eGK-System, und wie beurteilt sie die Zukunftsfähigkeit?

33. Gibt es Überlegungen bzw. Planungen der Bundesregierung, die bisherige eGK-Technik durch eine neue und zukunftsfähigere Technologie zu ersetzen?

Berlin, den 24. April 2018

Christian Lindner und Fraktion