

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Kordula Schulz-Asche, Dr. Bettina Hoffmann, Katja Dörner, Dr. Anna Christmann, Kai Gehring, Erhard Grundl, Ulle Schauws, Margit Stumpp, Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen

Die Telematikinfrastruktur (TI) ist die notwendige technische Basis für die sichere digitale Vernetzung des deutschen Gesundheitssystems. Die Stabilität und Sicherheit aber auch die Innovationsoffenheit dieser Infrastruktur sowie der diskriminierungsfreie Zugang zu ihr sind wichtige Voraussetzungen für den Erfolg der Digitalisierung im Gesundheitswesen. So werden nach Ansicht der Fragesteller zentrale Anwendungen wie die elektronische Patientenakte nur dann eine messbare Verbesserung für die Versorgung der Patientinnen und Patienten bewirken, wenn perspektivisch neben Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern und Apotheken auch weitere Gesundheitsberufe wie Therapeutinnen und Therapeuten, Pflegekräfte sowie Rehaeinrichtungen Zugang zur TI erhalten. Auch die Frage, ob und auf welche Weise künftig auch Unternehmen der privaten Krankenversicherung für ihre Versicherten die sichere Infrastruktur nutzen können, hat nach Ansicht der Fragesteller Einfluss auf den Nutzen der Digitalisierung bzw. der digitalen Anwendungen für die Versorgung.

Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer erhalten momentan nur durch sogenannte Konnektoren sicheren Zugang zur Telematikinfrastruktur. Dabei muss aus Sicht der fragstellenden Fraktion perspektivisch aber gewährleistet sein, dass die angebotenen sicheren Zugangstechnologien dem Stand der Technik entsprechen und zugleich auch die Wirtschaftlichkeit bzw. die Finanzierbarkeit durch die gesetzliche Krankenversicherung im Blick bleibt.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung für einen sicheren Zugang zur Telematikinfrastruktur neben den physischen Konnektoren direkt in den Arztpraxen auch andere Formen des Zugangs, und wenn ja, welche sind dies?
2. a) Sollen nach Auffassung der Bundesregierung alle Leistungserbringer perspektivisch mit physischen Konnektoren an die TI angeschlossen werden?
Wenn nein, über welche anderen Wege als über einen physischen Konnektor soll der Zugang nach Auffassung der Bundesregierung in der Zukunft erfolgen?

- b) Wurde die gematik – Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH bereits durch einen Beschluss der Gesellschafter mit der Entwicklung einer geeigneten Zugangsmöglichkeit für weitere Leistungserbringer wie Heil- und Hilfsmittelerbringer beauftragt?
- Wenn nein, warum nicht?
- c) Beabsichtigt das Bundesministerium für Gesundheit als Mehrheitsgesellschafter der gematik zeitnah einen entsprechenden Auftrag zur Entwicklung einer geeigneten Zugangsmöglichkeit für weitere Leistungserbringer wie Heil- und Hilfsmittelerbringer zu erteilen?
- Wenn nein, warum nicht?
- Wenn ja, wann?
- d) Wie lange würde nach Kenntnis der Bundesregierung die Entwicklung einer geeigneten Zugangsmöglichkeit für weitere Leistungserbringer wie etwa Heil- und Hilfsmittelerbringer von der Auftragserteilung an die gematik bis zur Zulassung von Angeboten durch die gematik und Zertifizierung durch das Bundesamt für die Sicherheit in der Informationstechnik dauern?
3. a) Trifft es zu, dass die derzeit von den Krankenkassen zu erstattenden Betriebskosten im Quartal für den VPN-Zugangsdienst ca. 250 Euro betragen?
- Wenn ja, warum sind diese Kosten nach Auffassung der Bundesregierung im Vergleich zu üblichen VPN-Zugängen so hoch?
- b) Wie viele Anbieter für einen geeigneten VPN-Zugangsdienst gibt es derzeit?
- c) Gibt es seitens der Bundesregierung Vorstellungen zu Alternativen oder Möglichkeiten zu einer Reduzierung der Kosten?
4. Auf welche Weise soll nach Kenntnis der Bundesregierung der Austausch bzw. die Rezertifizierung der Konnektoren nach dem Ablauf der Stammzertifikate in fünf Jahren konkret erfolgen?
5. Warum sinken die Preise für Konnektoren nach Auffassung der Bundesregierung nicht wie erwartet (< 1 000 Euro), obwohl mit mehreren Anbietern von Konnektoren die Grundlagen für einen Preis-Wettbewerb gegeben wären und Konnektoren auch zu diesem Preis angeboten werden könnten?
6. a) Welchen Stand hat nach Kenntnis der Bundesregierung die Entwicklung von leistungsfähigeren Konnektoren insbesondere für Krankenhäuser?
- b) Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung bereits Anbieter für solche Konnektoren, bzw. wann kommen solche Konnektoren nach Kenntnis der Bundesregierung auf den Markt?
- c) Sieht die Bundesregierung Bedarf, wie vom Bundesrechnungshof im Bericht vom 18. Januar 2019 an den Haushaltsausschuss empfohlen, einen solchen „High Speed Konnektor“ durch die gematik gezielt auszuscriben bzw. anderweitige Produktions- oder Leistungsanreize für die Industrie zu schaffen?
7. Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung für die mobile Anbindung von Leistungserbringern an die Telematikinfrastruktur vor, damit Leistungserbringer etwa auch bei Hausbesuchen oder der Pflege mit der Telematikinfrastruktur kommunizieren können?
8. Welche Vorstellungen hat die Bundesregierung zu alternativen Authentifizierungstechniken jenseits der elektronischen Gesundheitskarte (eGK)?

9. a) In welchen Entwicklungsstufen sollen weitere Anwendungen wie digitaler Impfpass, Mutterpass oder elektronisches Rezept in die elektronische Patientenakte integriert werden?
 - b) In welchem Umfang soll insbesondere beim elektronischen Rezept dann auch die im Zusammenhang mit der elektronischen Patientenakte aufzubauende technische Infrastruktur genutzt werden?
10. a) Beabsichtigt die Bundesregierung, auch Unternehmen der privaten Krankenversicherung die Möglichkeit zur Nutzung der Telematikinfrastruktur zu eröffnen, und wenn ja, wie könnte dies nach Auffassung der Bundesregierung realisiert werden?
 - b) Wie werden in diesem Fall die privaten Krankenversicherungen an den Kosten der Telematikinfrastruktur beteiligt?
11. Inwieweit befürwortet die Bundesregierung den Einsatz von Open Source Software in der Telematikinfrastruktur und insbesondere für die elektronische Patientenakte?

Wenn sie diesen ablehnt, warum?
12. a) Auf welche Weise werden nach Kenntnis der Bundesregierung die Aktivitäten der gematik und weiterer Aktivitäten im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit einerseits und die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte Medizininformatikinitiative andererseits miteinander koordiniert?
 - b) Wie bewertet die Bundesregierung den aktuellen Stand der Koordination und Abstimmung der Aktivitäten in den Geschäftsbereichen der beiden Bundesministerien, und sieht die Bundesregierung Bedarf zum Ausbau der Koordination?

Wenn nein, warum nicht?

Wenn ja, was will die Bundesregierung konkret unternehmen, um die Koordination und Abstimmung zu verbessern?
13. Wird die Bundesregierung Schritte unternehmen, um die Perspektive der Forschung von Beginn an bei der weiteren Entwicklung der Telematikinfrastruktur bzw. darauf basierender digitaler Anwendungen einzubeziehen, und wenn ja, wie?
14. a) Welche konkrete Aufgabe hat der kürzlich durch Bundesminister Jens Spahn eröffnete Health Innovation Hub (vgl. www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/2019/health-innovation-hub.html), und in welchem Verhältnis steht er zu Aktivitäten der gematik sowie der Medizininformatikinitiative?
 - b) Im Geschäftsbereich welches Bundesministeriums ist die Trägerin des Hubs, die BWI GmbH, angesiedelt?
 - c) Aufgrund welcher Kriterien und durch wen wurde die BWI GmbH als Trägerin des Hubs ausgewählt?
 - d) An welchen konkreten Kriterien wird die Bundesregierung den Erfolg des auf drei Jahre angelegten Hubs bewerten?

15. Warum ist nach Kenntnis der Bundesregierung in der in § 291b Absatz 1 Satz 15 des Fünften Buchs Sozialgesetzbuch (SGB V) (i. d. F. des Terminservice- und Versorgungsgesetzes – TSVG) enthaltenen Regelung zur alternativen Bestimmung von Standards für die elektronische Patientenakte keine Mehrheit aller Gesellschafter der gematik (mit den sich aus den Gesellschaftsanteilen ergebenden Stimmen; inkl. Bundesministerium für Gesundheit) erforderlich, sondern nur eine Mehrheit der in der gematik vertretenen Leistungserbringerorganisationen nach § 291a Absatz 7 Satz 1 SGB V?
16. Wann wird die Bundesrepublik Deutschland eine Mitgliedschaft bei SNOMED International beantragen und auf diese Weise einen kostenfreien Zugang zu SNOMED CT ermöglichen?

Berlin, den 14. Mai 2019

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion