

Veranstaltung: Alles auf eine Karte: Sicherheit für Gesundheitsdaten?
10.02.2012 Fraktion die Linke

Statement: Rainer Höfer, GKV-Spitzenverband
Abteilungsleiter IT-Systemfragen/Telematik

Gesundheitskarte – Rollout als Basis der Vernetzung

Nach dem Regierungswechsel 2009 wurde durch die neue Regierung eine Bestandsaufnahme des Projektes Gesundheitskarte/Telematikinfrastruktur vorgenommen. Ergebnis der Bestandsaufnahme war die Festlegung der ersten Anwendungen für die Karte und der Wunsch nach einer Reduktion der Komplexität. Als erste Anwendungen wurden der Versichertenstammdatendienst, die Kommunikation der Leistungserbringer und die Notfalldaten festgelegt. So sollte für jeden Beteiligten wie Versicherte, Leistungserbringer und Krankenkassen eine Anwendung mit Mehrwert den Schritt in die Telematikinfrastruktur schmackhaft machen. Hinzu kam, dass durch eine andere Projektstruktur und die verantwortliche Übernahme einzelner Projekt durch Gesellschafter ein stringenteres Vorgehen erreicht und Entscheidungsprobleme gelöst werden sollten. Flankiert wurden diese Entscheidungen durch gesetzliche Regelungen, die sowohl die verbindliche Online-Nutzung der Karte vorsehen, als auch Regelungen für den Test und die angeordnete Ausgabe der neuen Karte durch die Kassen beinhalten.

Doch was war das Fazit nach mehr als zwei Jahren in dieser Struktur? Es wurden viele Anforderungen aufgenommen, Dokumente erstellt und Detailentscheidungen getroffen, aber eines konnte nicht erreicht werden: Sichtbare Ergebnisse für die eigentlichen Anwender. In dieser Situation stellte sich dann für den GKV-Spitzenverband die Frage nach einem alternativen Vorgehen. Es musste eine Lösung gefunden werden, die zeitnah einen ersten Nutzen bzw. eine Anwendung für die Karte bereitstellt. Über ein halbes Jahr wurden die unterschiedlichsten Varianten möglicher Lösungen diskutiert und bewertet. Daran anschließend wurde dann eine Lösung detailliert ausgearbeitet, mit den Datenschützern abgestimmt und für die Abstimmung in den verschiedenen Gremien vorbereitet. Die Kernideen der so genannten „Alternative 2012“ waren:

- Anpassung des bisherigen Projektvorgehens von einer Komplett Einführung aller Anwendungen hin zu einer stufenweisen Einführung der Anwendungen
- Nutzung verfügbarer Standard-Lösungen mit geringen Anpassungen

- Ausbaufähigkeit der ersten Stufe hin zu der geplanten Gesamtarchitektur der gematik ohne eine „Wegwerflösung“ zu installieren
- Frühzeitige Erstausrüstung der Leistungserbringer mit späterem Online-Update für weitere Anwendungen
- Anpassung der Projektorganisation innerhalb der gematik für effizientere Projektabläufe

Die Ideen der „Alternative 2012“ wurden von Selbstverwaltung, Politik und Industrie sehr unterschiedlich aufgenommen. Die Resonanz reichte von völliger Zustimmung bis zu kompletter Ablehnung. Im Rahmen der dann folgenden Gremiensitzungen, Moderation durch den Schlichter der gematik, unterschiedlichen Diskussionen auf allen Ebenen und Einschaltung von Gutachtern konnten aber die wesentlichen Ideen so formuliert werden, dass im Dezember 2011 ein von allen getragener Beschluss getroffen wurde, der eine deutliche Beschleunigung der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und der Telematikinfrastruktur hervorrufen wird. Das heißt konkret: Die Idee eines stufenweisen Vorgehens wird realisiert und mit Standardkomponenten schnell in eine Vernetzung aller Teilnehmer eingetreten. Abweichend von der ursprünglichen Idee wird die erste Stufe dahingehend erweitert, dass neben dem Online-Abgleich der Versichertenstammdaten auch die für die rechtliche Verbindlichkeit von Dokumenten notwendige qualifizierte elektronische Signatur (QES), also die digitale Unterschrift des Arztes, schon sehr früh mit umgesetzt wird. Damit wird neben dem reinen Aufbau der Kommunikationsplattform auch ein erster, wichtiger Plattformdienst zur Verfügung gestellt. Durch die beschleunigte Einführung wird auch weiteren Mehrwert-Anwendungen der Weg geebnet. Dies können Anwendungen sein, die dem Versicherten direkt oder indirekt über verbesserte Abläufe bei der Kommunikation zwischen allen Beteiligten zugute kommen. Als Beispiele seien hier die bereits in der Entwicklung befindlichen Projekte Notfalldatenmanagement, elektronische Fallakte, Kommunikation der Leistungserbringer oder Arzneimittel-Thearaphie-Sicherheitsprüfung genannt. Darüber hinaus werden, da sich alle Beteiligten einig, schnell weitere Anwendungen entstehen, die durch Kostenträger, Leistungserbringer oder die Industrie angeboten werden. Die notwendigen Rahmenbedingungen für das weitere Vorgehen hinsichtlich Projektstrukturen, Governance und notwendigen Ausschreibungen wurden festgelegt und mit dem gemeinsamen Beschluss im Dezember fixiert.

Parallel zu all diesen Diskussionen und letztendlich gemeinsam getragenen Ergebnissen ist aber eines fast unbemerkt passiert: Der eigentliche Rollout der zukunftsfähigen Lesegeräte und die Ausgabe der neuen Karten an die ersten 10 % der Versicherten – das sind immerhin ca. 7 Mio. ausgegebene Karten. Der erfolgreiche Start des Basis-Rollouts zeigt, dass solide Arbeit auf allen Ebenen geleistet wird und entgegen den Vorurteilen aller Kritiker der eGK praxistaugliche Lösungen entstanden sind, die offensichtlich so gut anwendbar sind, dass man sie gar nicht bemerkt. Ganz im Gegenteil wurden positive Rückmeldungen von Patientenvertretern und Verbraucherschutz gegeben.

In diesem Jahr wird durch die Koalition gefordert, dass die eGK an weitere 60 % der Versicherten ausgegeben wird. In der Summe wird dann eine Abdeckung von mehr als 70 % erreicht sein. Damit ist der erste wichtige Baustein für den Aufbau einer Telematikinfrastruktur geschaffen. Darauf aufbauend müssen zwingend die nächsten Schritte Richtung Anbindung und Vernetzung vorgenommen werden. Das wird auf Grund des notwendigen Datenschutzes und der Datensicherheit Zeit und Geld in Anspruch nehmen – und das ist auch richtig so, denn gerade auf diese Themen muss bei diesem IT-Projekt sorgfältig geachtet werden, genau wie die Praxistauglichkeit und die Akzeptanz kontinuierlich überprüft werden müssen.

Das größte Problem für das Gesamtprojekt ist aber eine in vielen Bereichen unzureichende, teilweise bewusst falsche Information der Öffentlichkeit. So passen die in der Presse immer wieder vorgebrachten Argumente häufig gar nicht zu den aktuellen Umsetzungsschritten, sind fachlich nicht korrekt oder führen Beispiele und Probleme auf, die heute auch existieren, durch den Einsatz einer Karte oder einer Telematikinfrastruktur aber gar nicht behoben werden können. Als Beispiele seien hier nur aufgeführt:

- die Lichtbilddiskussion
- die zentrale Datenspeicherung
- die Aussagen zu Anwendungen, die überhaupt nicht umgesetzt werden
- die Aussagen zu Kosten
- die Aussagen zu Missbrauch
- die Aussagen zu Datenschutz und Datensicherheit
- der Vergleich mit anderen Projekten

Eine der wichtigsten Aufgaben für die Zukunft wird es sein, dass sachlich korrekt und fair informiert wird. Die Durchführung von Tests und die Auswertung der Testergebnisse wird für eine solche sachliche und fachlich fundierte Information belastbare Fakten liefern.

Die Kostenträger gehen davon aus, dass die eGK der erste und wichtige Schritt in Richtung einer Telematikinfrastruktur ist, die ungeachtet aller - teilweise vielleicht auch berechtigten - Kritik das eine, entscheidende Ziel hat:

Die Verbesserung der Versichertenversorgung!