



Stellungnahme
des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V.
zum

- **Antrag der Fraktion der FDP**
„Moratorium für die elektronische Gesundheitskarte“
Drucksache 16 / 11245

- **Antrag der Fraktion von BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN**
„Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung bei
der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte
gewährleisten“
Drucksache 16 / 12289

Vorbemerkung

Der Verband der privaten Krankenversicherung (PKV) e.V. und seine Mitgliedsunternehmen unterstützen das Projekt zur Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK). Sie beteiligen sich auf freiwilliger Basis als Gesellschafter an der Betreiber-GmbH gematik und sind durch acht Versicherungsunternehmen in allen sieben Regionen, in denen die eGK getestet wird, an deren Erprobung beteiligt.

Für die PKV ist die Karte ein wichtiges Instrument

- zur Verbesserung der Informationsgrundlagen für Diagnose und Therapie,
- zur Erhöhung des Datenschutzes,
- zur Verbesserung der Sicherheit beim Transport von Gesundheitsdaten,
- zur Sicherung der Handlungsautonomie von Patienten und Versicherten, insbesondere zur Sicherung der Hoheit über die persönlichen Gesundheitsdaten,
- zum Ausbau der Arzneimittelsicherheit,
- zur effektiveren und rationelleren Gestaltung der Therapie, etwa durch Hilfe bei der Vermeidung von Doppeluntersuchung.

Die elektronische Gesundheitskarte wird die Abläufe im Gesundheitswesen nachhaltig verändern. Die in der Realisierung dieses Projektes liegenden Chancen zu nutzen und denkbare Risiken zu vermeiden, wird eine zentrale Aufgabe sein. Deren Erfüllung kann aber nur gelingen, wenn alle Beteiligten – und dabei auch die Unternehmen der privaten Krankenversicherung – auf gesicherter rechtlicher Grundlage tätig werden können. Wird diese gesicherte rechtliche Grundlage, die durch eine eindeutige gesetzliche Regelung noch zu legen sein wird, für die PKV nicht geschaffen, stellt sich die Frage ihres Verbleibes im Projekt.

Einzelfragen

- **Freiwilligkeit**

Die rechtlichen Grundlagen des Projektes „elektronische Gesundheitskarte“ sehen die Unterscheidung zwischen Pflichtanwendungen und freiwilligen Anwendungen beim Einsatz der Karte vor. Zu den freiwilligen Anwendungen gehören unter anderem

- die Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung (AMTS)
- der elektronische Arztbrief und
- die elektronische Patientenakte (ePa).

Gerade diese Anwendungen bergen das höchste Nutzenpotenzial. Es wird also darauf ankommen, die Versicherten dafür zu gewinnen, diesen Anwendungen zuzustimmen. Das

geht nicht ohne deren Vertrauen in die Verlässlichkeit der Schutzregelungen für ihre persönlichen Gesundheitsdaten.

Der rechtliche Rahmen macht klar, dass die Entscheidung zur Freiwilligkeit über die Nutzung bestimmter Anwendungen eine ausschließliche Entscheidung der Versicherten ist. Eine Mitwirkung Dritter ist weder direkt vorgesehen noch indirekt ableitbar.

Eine Freiwilligkeit zur Akzeptanz der elektronischen Gesundheitskarte durch Ärzte, Zahnärzte, Apotheker oder Krankenhäuser ist zumindest im Bereich der GKV-Versicherten nicht vorgesehen. Die in den ärztlichen Praxen, Apotheken oder Krankenhäusern von den Versicherten präsentierten Karten müssen akzeptiert werden. Eine Regelung, die dies auch für privat Versicherte gewährleistet, ist unverzichtbar und muss nachgeholt werden.

Das Projekt „elektronische Gesundheitskarte“ ist ein Online-Projekt; es ist auch so geplant. Eine Beschränkung auf eine reine Offline-Anwendung ist weder vorgesehen noch macht sie einen Sinn. Sie wäre im Ergebnis lediglich eine leichte Variation der bereits bestehenden Krankenversicherungskarten für die GKV oder der Card für Privatversicherte für die PKV. Von daher ist eine Freiwilligkeit in der Entscheidung der Leistungserbringer über ihre Online-Anbindung weder vorgesehen noch gesetzlich abgesichert. Beide vorliegenden Anträge gehen in dieser Frage demnach von falschen Voraussetzungen aus.

- **Zeitrahmen**

Beide Anträge erwecken den Eindruck, als erfolge die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte unter erheblichem Zeitdruck. Dieser Eindruck ist unzutreffend. In diesem Zusammenhang muss daran erinnert werden, dass die gesetzlichen Grundlagen in § 291a SGB V die Einführung der Karte zum 1.1.2006 vorsahen. Mittlerweile ist damit zu rechnen, dass die Einführung der Karte im IV. Quartal 2010 oder I. Quartal 2011 erfolgen kann. Angesichts einer nunmehr fünfjährigen Verschiebung kann von einer übereilten oder unter Zeitdruck erfolgenden Einführung der eGK nicht wirklich gesprochen werden.

- **Datenschutz**

Die Planungen zur Einführung und die Vorbereitungen zum Wirkbetrieb der eGK werden in jeder datenschutzrechtlich relevanten Fragestellung mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz eng abgestimmt. Es gibt in diesem Zusammenhang keine Entscheidung, die nicht auch seine Billigung gefunden hätte. Gerade weil der Erfolg des Kartenprojektes von den freiwilligen, in der Zustimmung der Versicherten liegenden Anwendungen abhängt, trübe jeder Zweifel in seine datenschutzrechtliche Verlässlichkeit den Keim zum Scheitern des Gesamtprojektes in sich. Alle Beteiligten haben ein hohes Interesse am Schutz der Daten der Versicherten, Leistungserbringer wie Krankenversicherungen. Das Projekt ist so organisiert, dass es in wesentlichen Punkten den Schutz der sensiblen Gesundheitsdaten nicht

nur gewährleistet, sondern gegenüber dem Status Quo verbessert. Die Karte als elektronischer Schlüssel bewirkt, dass nur der Versicherte, nicht aber ein beteiligter Dritter, weder Arzt noch Krankenkasse, weder Apotheker noch Versicherungsunternehmen, entscheidet, wer welche seiner Gesundheitsdaten einsehen darf. Dies ist ein spürbarer Fortschritt, der die Datenautonomie stärkt und die Beschränkung des Datenaustauschs auf ein notwendiges Maß vorzunehmen hilft.