

## **Fragen an die Datenschutzbeauftragten des Bundes und der Länder zur elektronischen Gesundheitskarte**

Seit Juni 2010 wurden drei gesetzliche Regelungen durchgesetzt, die uns zu folgenden Fragen führen:

(1) Im Juni 2010 ergänzte der Bundestag während der abschließenden Lesung des „Gesetzes zur Änderung krankensicherungsrechtlicher und anderer Vorschriften“ in letzter Minute ohne jede Diskussion die Pflichtfunktionen der eGK um das „Versichertenstammdatenmanagement“. Die Ärzte sollen bei jedem ersten Besuch eines Patienten im Quartal online die auf der eGK gespeicherten Stammdaten mit der Krankenkasse abgleichen. Dies bedeutet zusätzlichen Aufwand für die Praxen zwecks Optimierung bürokratischer Abläufe. Verräterisch ist insbesondere, dass den Ärzten die Ausstattung hierfür nur erstattet werden soll, wenn zugleich das Praxisverwaltungssystem mit den Behandlungsdokumentationen geöffnet wird. Dies stellt die Vorbereitung auf deren Speicherung auf zentralen Servern dar.

*Teilen Sie unsere Auffassung, dass dieser ökonomische Anreiz, schon jetzt vor der Entwicklung und der Testung des elektronischen Arztbriefs bzw. der elektronischen Patientenakte die Praxisverwaltungssysteme online zu stellen, ein Präjudiz schafft, dessen datenschutzrechtliche Auswirkungen derzeit noch nicht hinreichend bedacht werden können? Falls Sie unsere Auffassung nicht teilen, welche andere Auffassung haben Sie, und mit welcher Begründung?*

(2) Im November 2010 führte der Bundestag im Rahmen des „GKV-Finanzierungsgesetzes“ die Regelung ein, dass in 2012 jeder Krankenkasse, die bis Ende 2011 nicht mindestens 10% ihrer Versicherten mit der eGK ausgestattet hat, das Budget für Verwaltungsausgaben gegenüber dem von 2011 um 2% gekürzt wird. Wiederum wurde die Änderung per Änderungsantrag zur abschließenden Lesung und ohne Diskussion eingeführt. Der Druck auf die Krankenkassen führt indirekt zu einem entsprechenden Druck auf Ärzte und Patienten.

*Teilen Sie unsere Auffassung, dass hierdurch auf Krankenkassen ein sachfremder finanzieller Druck ausgeübt wird, ein noch nicht hinreichendes System gegenüber Vertragsärzten und Versicherten durchzusetzen? Teilen Sie weiter unsere Auffassung, dass hiermit zugleich unzulässiger Druck auf Ärzte und deren Patienten ausgeübt wird? Wenn nicht, warum nicht?*

(3) Im Januar 2011 wurde aus dem Scheitern der bis dahin vorgeschriebenen Testläufe der Schluss gezogen, durch Änderung der Testverordnung die Tests einfach weitgehend abzuschaffen.

*In der neugefassten Testverordnung ist von präzise definierten Teststufen nicht mehr die Rede, insbesondere nicht mehr von den bislang noch gar nicht gelaufenen "100.000er"-Tests. Es wird nur noch verlangt, dass die Anwendungen in realen „Versorgungsumgebungen (Feldtests)“ erprobt werden sollen. Überdies darf die Gematik Organisation und Durchführung an nicht näher definierte Auftragnehmer übertragen. Entspricht dies noch der Forderung der Datenschutzbeauftragten von Bund und Ländern, die elektronische Gesundheitskarte vor ihrer Einführung unter Einbeziehung von Alternativen zu erproben? Teilen Sie unsere Auffassung, dass das Instrument der Tests aufgeweicht wurde, weil das Bundesministerium für Gesundheit und die Gematik kurzfristig Tatsachen schaffen wollten, die auch aus datenschutzrechtlichen Bedenken heraus nicht mehr ungeschehen gemacht werden können? Wenn nicht, warum nicht?*

*(4) Teilen Sie unsere Befürchtung, dass weitere Änderungen des § 291 SGB V dazu führen können, die Selbstbestimmungsrechte der gesetzlich versicherten Patienten und Patientinnen einzuschränken, soweit sie nach Ansicht des Bundesministeriums für Gesundheit und der Gematik Hindernisse für die mit der elektronischen Gesundheitskarte und der dahinterstehenden Telematikinfrastruktur bezweckten Absichten darstellen? Teilen Sie unsere Einschätzung, dass der Gesetzgeber sich wie in der Vergangenheit allzu leichtfertig zu entsprechenden Änderungen bereit erklären könnte? Wenn ja, was gedenken Sie, dagegen zu unternehmen, und wie schätzen Sie Ihre Aussichten auf Erfolg ein?*