
Abstract

WS 4: Gesundheitskarte

Dr. Stefan Bales, Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung

Die elektronische Gesundheitskarte

Nach den Planungen der Bundesregierung sollen alle Versicherten bis spätestens zum 01.01.2006 eine elektronische Gesundheitskarte erhalten. Für die gesetzlich Versicherten wird dies im Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch - geregelt. Es ist davon auszugehen, dass auch die privaten Versicherungen ihren Mitgliedern entsprechende Karten zur Verfügung stellen werden.

Als Mikroprozessorkarte wird die elektronische Gesundheitskarte wie die bisherige Krankenversichertenkarte administrative Funktionen erfüllen und darüber hinaus geeignet sein, auf Wunsch der Versicherten Gesundheitsdaten verfügbar zu machen. Die Gesundheitsdaten können entweder direkt auf der Gesundheitskarte (Notfalldaten) oder auf Servern gespeichert werden. Insoweit ist die Gesundheitskarte technikoffen als Speicher- und Schlüsselkarte konzipiert.

Ziele der Gesundheitskarte sind insbesondere:

- Verbesserung der Qualität der medizinischen Versorgung, insbesondere der Arzneimittelsicherheit
- Verbesserung patientenorientierter Dienstleistungen
- Stärkung der Eigenverantwortung, Mitwirkungsbereitschaft und -initiative der Patienten
- Steigerung der Wirtschaftlichkeit und Leistungstransparenz im Gesundheitswesen
- Optimierung von Arbeitsprozessen.

Der dringend benötigte Aufbau einer abgestimmten Telematikinfrastruktur und der Ausbau der Vernetzung der am Versorgungsgeschehen Beteiligten soll mit der Gesundheitskarte wesentlich forciert werden. Die elektronische Gesundheitskarte soll der elektronische Schlüssel zur einrichtungsübergreifenden Kooperation aller Beteiligten im Gesundheitswesen werden und die über 70 Mio.

Versicherten mit rd. 270.000 Ärzten, 77.000 Zahnärzten, 2.000 Krankenhäusern, 22.000 Apotheken und über 300 Krankenkassen verbinden.

Um die Ziele zu erreichen, haben das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung sowie die Selbstverwaltung unterschiedliche, aber miteinander abgestimmte Planungsprojekte in Auftrag gegeben. Diese haben nicht nur nationale Anforderungen sondern auch europäische Initiativen zu berücksichtigen und zu integrieren.

Auch wenn alle Versicherten eine Gesundheitskarte erhalten sollen, wird der Erfolg der Gesundheitskarte wesentlich von der Bereitschaft der Versicherten abhängen, den freiwilligen (medizinischen) Teil der Karte zu nutzen. In enger Zusammenarbeit mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz wurde deshalb ein umfassendes Datenschutz- und Sicherheitskonzept für die Gesundheitskarte erstellt. Dieses berücksichtigt auch, dass die Gesundheitskarte in ihren medizinischen Anwendungen grundsätzlich nur eine support-Funktion erfüllen

Abstract

kann, die unabhängig von den Dokumentationspflichten der Behandler zu sehen ist. Wesentliche Eckpunkte sind:

- Nutzung des medizinischen Teils der Gesundheitskarte auf freiwilliger Basis. Das bedeutet, dass alle Versicherten zwar eine Gesundheitskarte erhalten sollen, mit der sie administrative Funktionalitäten, wie die Abwicklung des elektronischen Rezepts erledigen, es darüber hinaus jedem Versicherten aber frei gestellt wird, ob er die zusätzlichen Funktionen, also den medizinischen Teil, nutzen möchte oder nicht.
- Entscheidungshoheit der Patienten, ob und welche Gesundheitsdaten aufgenommen bzw. gelöscht werden und wem die Daten zugänglich gemacht werden.
- Recht der Patienten auf Einsichtnahme
- Protokollierung von Zugriffen
- Nutzung der Gesundheitskarte weitgehend nur in Verbindung mit einem elektronischen Heilberufsausweis (Health Professional Card), der über eine qualifizierte elektronische Signatur verfügt
- Begleitregelungen zum Schutz der Daten (Bußgeld- bzw. Strafbewehrungsvorschriften, Beschlagnahmeschutzregelungen)

Zeitplan:

Der Fahrplan für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und den Aufbau der notwendigen Infrastruktur sieht wie folgt aus:

- 2003: Schaffung der gesetzlichen Rahmenbedingungen sowie Konzeption der Karte und der für sie erforderlichen Telematikarchitektur und -infrastruktur
- 2004: Testphase. Prioritäre Anwendungen werden ebenso getestet und evaluiert wie ausgewählte Vernetzungen von Ärzten, Krankenhäusern, Apotheken, Reha-Einrichtungen und Krankenkassen.
- 2005: Evaluation und Beginn der Implementierung.

Bis zum 01.01.2006 soll die Gesundheitskarte flächendeckend zur Verfügung stehen.