

WS 4: Gesundheitskarte

***Dr. Erhard Geiss, Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und
-gestaltung e.V.***

Unter der Moderation von Herrn Norbert Paland (BMGS) findet eine lebhafteste, durchweg konstruktive Diskussion statt. Dazu bilden die vorangegangenen Referate zur Gesundheitskarte und zum aktuellen Stand der Planungsprojekte des BMGS, der Planungsgemeinschaft der Spitzenorganisationen sowie die einführenden Statements zum Workshop die Grundlage.

Bezüglich der Zugriffsrechte auf Patientendaten bittet Herr Siebert, die vorgesehene Regelung im Interesse des Patientenschutzes während des Testverlaufs noch einmal kritisch zu überprüfen. Gegebenenfalls solle eine gesetzliche Nachbesserung erfolgen. Herr Bales regte an, die Vorschriften an den Notwendigkeiten der praktischen Arbeitsprozesse zu orientieren.

Bezüglich der Bedeutung des JobCard-Projektes für die Implementierung der Gesundheitskarte betonte Herr Flex auf Anfrage, dass die Synergieeffekte insbesondere in den Sicherheitsfunktionalitäten liegen, die in beiden Projekten gleichermaßen benötigt würden, bei der JobCard jedoch bereits realisiert seien. Überdies sei auch die JobCard zukunftsorientiert und multifunktional angelegt.

Der Einwurf von Herrn Wilharm, dass die auf der Versichertenkarte vorgesehene Verwendung von Lichtbildern für Kinder problematisch sei, wurde mit Hinweis auf die Regelung bei Personalausweisen vorläufig beantwortet. Im Vordergrund stehe der Missbrauchschutz so Herr Bales. Das Problem von Kartenneuausstellungen bei Kassenwechsel oder Verlust wurde bislang quantitativ nicht abgeschätzt. Fest steht, dass die Fluktuationsrate in letzter Zeit sehr hoch sei. Um die Neuausgabequote niedrig zu halten, wurde kurz die Ausgabe von Karten mit neutralem Layout empfohlen, die lediglich ein digitalisiertes Lichtbild enthalte. Dazu bedarf es allerdings einer gesetzlichen Anpassung des § 291a SGB V.

Die Datenkapazität moderner Prozessorchipkarten stellt kein Problem für die geplante Gesundheitskarte dar, da sie lediglich eine geringe Anzahl weitgehend stabiler Grunddaten zum Patienten bzw. dessen Versicherungsverhältnis enthalten werde. Herr Paland wies darauf hin, dass nach der vorliegenden Konzeption die Nutzdaten bei den Urhebern (insbesondere Leistungserbringern) liegen werden, auf die via Server zugegriffen werde.

Hinsichtlich der elektronischen Signatur wird festgestellt, dass diese bislang gesetzlich nicht vorgeschrieben ist, sondern lediglich optional zu verstehen sei. Im Hinblick auf die als Musterprojekt in Taiwan realisierte Gesundheitskarte, die sich als eine Mischung aus online- und offline-Funktionen präsentiert, weist Herr Rienhoff auf die Sicherstellung einer permanenten Verfügbarkeit unseres neuen Systems hin. Schließlich müsse Arzt oder Patient auch bei Stromausfall oder Netzzusammenbruch einen möglichst uneingeschränkten Service erfahren. Herr Paland erwartet auch hierzu von den vorgelagerten Pilotversuchen wichtige Erkenntnisse.