

Arbeitskreise V, III und VI
verantwortlich: Kathrin Vogler, Jan Korte und Dr. Petra Sitte
20. Oktober 2011

Die elektronische Gesundheitskarte jetzt stoppen!

Die elektronische Gesundheitskarte (e-Card) in der jetzigen Form ist ein technologisches Großprojekt, das nicht an den Interessen von Patienten und Versicherten ausgerichtet ist. Sie wurde 2004 von SPD und Grünen beschlossen, vorgeblich um die Versorgung zu verbessern und Kosten zu sparen. Mit der Gründung der Betreibergesellschaft gematik und den immer weiter verzögerten Vorbereitungen zur Einführung der e-Card hat das Projekt bereits jetzt Unsummen verschlungen. Von Anfang an wurde der Nutzen, die Sicherheit und die Praktikabilität eines solch komplexen System in der Fachwelt, von Ärzte- und Patientenverbänden bezweifelt. Zum einen ist völlig unklar, ob jemals ein echter Nutzen des Projekts gegenüber der jetzigen Karte und den bereits existierenden Telematikanwendungen im Gesundheitswesen erreicht werden kann. Die Tests für die neuen Anwendungen erbrachten größtenteils verheerende Ergebnisse. Andererseits stößt die beim Ausbau des Funktionsumfangs geplante zentrale Speicherung riesiger Mengen von Patientendaten auf größte Skepsis von Ärzten und Ärztinnen, Datenschützern und Datenschützerinnen sowie Patientenvertretern und Patientenvertreterinnen. Die Ereignisse der Gegenwart zeigen, dass es nur eine Frage der Zeit ist, bis auch das vorbildlichste Verschlüsselungssystem gehackt wird.

Zudem ist die e-Card für die Versicherten ein unkalkulierbares finanzielles Risiko: Bis zu 14 Mrd. € kostet das Gesamtprojekt. Der größte und bislang einzige Nutznießer ist die IT-Industrie. Allen kritischen Stimmen zum Trotz zwingt das Bundesgesundheitsministerium die Krankenkassen, 10 Prozent der Versicherten bis Ende dieses Jahres und bis zum Ende des Jahres 2012 sogar 70 Prozent der Versicherten mit der e-Card auszustatten. Diese unterscheidet sich von der jetzigen Versichertenkarte zunächst nur durch ein Bild. Der zusätzliche Patienten-Nutzen ist gleich null, die Gründe gegen die e-Card aber bleiben.

In Großbritannien wird ein ähnliches Projekt trotz bereits investierter 14,5 Milliarden Euro derzeit abgebrochen. Die Gründe sind mit den Probleme hierzulande vergleichbar: zu hohe Komplexität, kein erweiterter Nutzen, explodierende Kosten.

Viele Betroffene lehnen die e-Card ab. In dem Bündnis „Stoppt die e-Card“ haben sich unter anderem Ärzteverbände und Patientenorganisationen, aber auch Datenschutzorganisationen wie der Chaos Computer Club zusammengeschlossen, um das Projekt zu Fall zu bringen. Selbst im Koalitionsvertrag von Union und FDP wurden Bedenken formuliert.

Die Linksfraktion fordert die Bundesregierung und die Koalition auf: Stoppen Sie die e-Card! Lassen Sie den finanziellen Schaden nicht noch größer werden! Diese e-Card ist nutzlos, teuer und gefährlich!

Wir wollen die Erfahrungen aus dem Projekt e-Card und der bisherigen Feldtests nutzen, um eine datensichere, nutzbringende und praktikable Einführung von IT-Anwendungen im Gesundheitswesen auf lokaler und regionaler Ebene sowie von Krankenakten in Patientenhand zu unterstützen. Diese Art einer dezentralen Infrastruktur findet bereits Verbreitung, ohne dass sie mit Milliarden aus Versichertenmitteln subventioniert wird. Zudem haben die klar negativen Erfahrungen privater Anbieter gezeigt, dass die Patientinnen und Patienten kaum Nutzen, aber viele Risiken bei zentral gespeicherten Krankenakten sehen.

Trotz all der ungeklärten und strittigen Fragen drücken die Bundesregierung und IT-Industrie auf's Tempo: Nach und nach werden alle Mitglieder gesetzlicher Krankenkassen angeschrieben und aufgefordert, ein Passbild für die e-Card einzureichen.

Was passiert, wenn Versicherte kein Foto an die Kasse schicken?

Patientinnen und Patienten, die ihrer Krankenkasse kein Foto einreichen, müssen genauso ärztlich behandelt werden wie jetzt. Die Vorlage der bisherigen Krankenversichertenkarte reicht. Skeptiker der elektronischen Gesundheitskarte dürfen nicht von der ärztlichen Versorgung ausgeschlossen werden. Die Bundesregierung bestätigte das auf Nachfrage.

Die demonstrative Verweigerung, ein Foto für die e-Card an die Krankenkasse zu schicken, könnte also ein wirksames Mittel sein, das Nichteinverständnis mit der Umsetzung der e-Card zu demonstrieren.

DIE LINKE wird sich weiterhin für einen Stopp des Projekts in dieser Form und eine Neuorientierung bei der Infrastrukturpolitik im Gesundheitswesen im Interesse der Patientinnen und Patienten einsetzen. Es geht um die Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten über ihre Gesundheitsdaten, mehr Kosteneffizienz beim Einsatz von IT-Technik und Transparenz für Versicherte. Wir wollen eine Politik gegen die Lobbyinteressen der Industrie. Wir fordern:

- **Die verheerenden Ergebnisse in den Testregionen sind ernst zu nehmen. Offene Fragen zur Datensicherheit, zur Kosten-Nutzen-Bilanz sowie zur Fehleranfälligkeit des Systems dürfen nicht länger verschwiegen werden.**
- **Die geplante Speicherung von Gesundheitsdaten auf zentralen Servern muss verhindert werden. Stattdessen müssen Alternativen wie die individuelle Speicherung auf der Karte selbst oder auf Speicher-Sticks ergebnisoffen getestet werden. Das Projekt muss so geplant werden, dass die Ergebnisse dieser Tests in die weitere Gestaltung Eingang finden können.**
- **Die vollständige Freiwilligkeit bei der Nutzung bei Leistungserbringern und Patientinnen und Patienten muss gewahrt bleiben. Für eine mögliche Speicherung einer Organspende-Entscheidung bedarf es keiner e-Card.**
- **Gesundheitsdaten der Versicherten dürfen nicht zur zusätzlichen Gewinnmaximierung privater Unternehmen im Rahmen von Mehrwertdiensten missbraucht werden.**

Zur Begründung:

1. Eine erste Prüfphase für die elektronische Gesundheitskarte ist verstrichen, ohne dass die substanziellen Probleme des Projekts behoben werden konnten. Im Gegenteil: Neue Risiken sind hinzutreten wie die Sicherheitslecks bei der Onlineanbindung an die Praxis-EDV. Die e-Card geht derzeit den Weg vieler technischer Großprojekte: die Kosten erhöhen sich, die organisatorischen und sonstigen Risiken werden immer schwieriger kalkulierbar, ein echter Zusatznutzen ist kaum abzusehen, schon gar nicht eine Kostenersparnis für das Gesamtsystem. Dies eint das Projekt mit ELENA oder dem Satellitensystem GALILEO. Trotzdem halten die Bundesregierung und die beteiligten Spitzenverbände an der Einführung der Karte fest und forcieren die Ausgabe der neuen Karten an die Patientinnen und Patienten sowie die Installation der Lesegeräte an die Leistungserbringer. Die Verbände der gesetzlichen Krankenkassen konzipieren bereits eigene Strategien zur schnellen Onlineanbindung der Karte (Alternative 2012).
2. Die Fraktion der FDP hatte in einem Antrag die Einführung der e-Card in der geplanten Form noch 2008 abgelehnt. Insbesondere müsse „eine aktuelle Bewertung unter Einbeziehung der bisher gewonnenen Erkenntnisse ein positives Nutzen-Kosten-Verhältnis“ ergeben und die „technischen Konzepte durch unabhängige Gutachter im Hinblick auf die Sicherheit der Daten“ überprüft werden. Die Bundesregierung kann heute zu dieser Kosten-Nutzen-Bewertung keinerlei Angaben

machen kann. Sie hat, anders als gefordert, auch keine Gutachten zum Nutzen-Kosten-Verhältnis erstellen lassen. In die Bestandsaufnahme wurden keine unabhängigen Gutachter einbezogen, sondern diese wurde von der gematik selbst durchgeführt und durch das Gesundheitsministerium „moderiert“. Es ist davon auszugehen, dass beim angedachten verminderten Leistungsumfang keinerlei Effizienzgewinne zu verzeichnen sind und sich die e-Card damit als eklatanter Kostenbringer im Gesundheitswesen erweist.

3. Die Kosten der Einführung wurden für das Jahr 2009 noch mit 665 Millionen Euro jährlich angegeben. Im Jahr 2011 ist die Bundesregierung trotz Bestandsaufnahme nicht mehr in der Lage, die Kosten für die Einführung der Karte und der Telematikinfrastruktur anzugeben. Das Gesundheitsministerium veranschlagte 2004, dass sich die Kosten von maximal 1 Milliarde Euro innerhalb von zwei Jahren amortisiert haben würden. Zwei Jahre später zeigte eine Studie im Auftrag der Betreibergesellschaft gematik Kosten von bis zu 5,4 Mrd. auf. Inzwischen hat ein Sprecher der gematik die möglichen Kosten auf 14,1 Mrd. Euro beziffert. Die Bundesregierung macht heute gar keine Angaben mehr zu Kosten oder möglichen Einsparpotentialen.
4. Die FDP hatte gefordert, dass aus dem Gebrauch der elektronischen Gesundheitskarte kein erhöhter bürokratischer Aufwand resultiert, insbesondere auch beim Einlesen der Karte in Arztpraxen, Apotheken usw. sowie bei der Anwendung der PIN-Nummer. Genau diese Probleme hatten die Tests in den Regionen ergeben. Als Reaktion werden nun vor allem Funktionen wie das elektronische Rezept und die Patientenakte auf Eis gelegt. Die PIN-Eingabe, notwendig zur Aufrechterhaltung der strengen Datenschutzaufgaben, bleibt jedoch. Der Aufwand wird durch die Bundesregierung mit der „schnelleren und qualitativ besseren Verfügbarkeit von für die Behandlung notwendiger medizinischer Daten“ begründet. Diese wird es jedoch wegen des reduzierten Funktionsumfangs auf absehbare Zeit nicht geben.
5. Die jetzt ausgegebenen Karten können bis auf das Foto nicht mehr als die bisherigen Krankenversichertenkarten. Zukünftig soll es zunächst den Stammdatenabgleich und die Notfalldaten geben. Erst deutlich später wird die adressierte Online-Kommunikation (Arzt-zu-Arzt) und eine elektronische Fallakte (als Mehrwertdienst) eingeführt werden, wenn diese die neuen Testverfahren bestanden haben. Ein medizinischer Nutzen für Patienten ist damit nicht zu erkennen, es stehen lediglich verwaltungstechnische Abläufe im Vordergrund. Die Tauglichkeit des Notfalldatensatzes konnte bisher in Tests nicht nachgewiesen werden. Er wird derzeit neu konzipiert, unter anderem weicht die PIN-Eingabe bei der Erstellung einer schriftlichen Einwilligung.
6. LINKE, Grüne und FDP hatten 2008 die vergleichende Analyse von mobilen Speichermöglichkeiten in Patientenhand gefordert, die damalige Koalition hatte diese zugesagt. Diese Untersuchung als „ergänzende Alternative zur dezentralen, serverbasierten Speicherung“ (Bundesregierung) hat 2009 durch die gematik und ein von ihr beauftragtes Institut stattgefunden und empfiehlt eine Weiterverfolgung dieser Option. Eine Prüfung durch unabhängige Expertinnen und Experten hat nicht stattgefunden. Die Bundesregierung hat nun dezentrale Speicher in die Verordnung zu den Testmaßnahmen aufgenommen. Diese sollen „technikoffen“ getestet werden, ohne jedoch die Onlineanbindung der Telematik zu ersetzen. Mit der Einführung der Karten ist die Festlegung auf eine servergestützte Speicherlösung getroffen, ohne dass reale Chancen zu Durchsetzung dezentraler Datenspeicher bestehen.
7. Die für die Onlineanbindung der e-Card notwendigen schnellen Internetverbindungen weisen große Lücken auf. Zunächst muss konstatiert werden, dass eine 1Mbit-Leitung im Downstream und 128 kb im Upstream für verschlüsselte Kommunikation mit größeren Datenmengen wie Röntgenbildern etc. nicht ausreicht. Zudem weisen insbesondere die ostdeutschen Bundesländer eklatante Lücken

selbst bei diesen langsamen Anschlüssen auf. Eine Onlineanbindung der e-Card wird damit für viele Praxen in ländlichen Räumen auf absehbare Zeit nicht möglich sein. Interessant ist vor diesem Hintergrund, dass die Bundesregierung den Ausbau der e-Card u.a. mit der Verbesserung der Versorgung im ländlichen Raum begründet.

8. Im Rahmen der neuen Verordnung über Testmaßnahmen für die Einführung der e-Card sind die 10.000er und 100.000er Feldtests als Einteilung abgeschafft worden. Mit der Straffung des Aufgabenspektrums innerhalb der Selbstverwaltung sind auch die Testverfahren in die Hände der Selbstverwaltung und der gematik gelegt worden. Es ist unklar, wie die kommenden Funktionen auf ihren möglichen Nutzen hin getestet und eingeführt werden sollen. Trotzdem treibt die Bundesregierung den Roll-out voran.
9. Die Durchsetzungsfähigkeit der Kassen gegen ihre Versicherten ist dabei völlig ungeklärt. Eine Rechtsgrundlage, auf der die Versicherten das Foto einschicken müssen, existiert nicht, zudem wird der Echtheit der Bilder nicht geprüft. Der heutige Gesundheitsminister hatte im Juni 2009 als Oppositionspolitiker erklärt, dass es ein Trugschluss sei, dass durch das Foto der Karten-Missbrauch verringert werde: „Niemand prüft, ob das eingesandte Bild wirklich den Versicherten zeigt.“ Mit dem verpflichtenden Bild werde jedoch Druck auf die Versicherten ausgeübt. „Es bleibt ein Projekt mit vielen Fragezeichen.“ (Merkur-online - 27.06.2009). Eine neue Funktion, die bisher nicht angedacht war, soll zudem die Akzeptanz der Karte erhöhen: die Erklärung zur Organspende soll auf der Karte verzeichnet werden. Dazu ist die Karte jedoch nicht notwendig. Jede durch den Gesetzgeber zu treffende Regelung zur Organspende kann auch ohne die e-Card umgesetzt und beispielsweise auf der bisherigen Versichertenkarte gespeichert werden.

Weitere Quellen: Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE „Entwicklungsstand bei der neuen elektronischen Gesundheitskarte“ (Bundestagsdrucksache 17/5838).