



Aktueller Begriff

Die elektronische Gesundheitskarte

1. Einführung

Die Einführung der **elektronischen Gesundheitskarte (eGK)** wurde bereits am 29. September 2003 im Bundestag beschlossen. Die rechtliche Grundlage hierfür bildet **Art. 1 Nr. 162 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz - GMG)** vom 14. November 2003 in Verbindung mit **§ 291 a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)**. Danach soll die eGK der **Verbesserung der Wirtschaftlichkeit, Qualität und Transparenz der ärztlichen Behandlung** dienen. Der Informationsaustausch zwischen Ärzten, Zahnärzten, Krankenhäusern, Apotheken und Krankenkassen soll beschleunigt, unnötige und die Patienten belastende Doppeluntersuchungen vermieden werden.

Am 1. Oktober 2009 haben die Krankenkassen mit der Ausgabe der elektronischen Gesundheitskarte an ihre Versicherten begonnen. Die flächendeckende Einführung und der bundesweite Aufbau der dafür notwendigen Infrastruktur werden jedoch zunächst ohne die privat Krankenversicherten stattfinden. Denn anders als bei den gesetzlich Versicherten ist der Einsatz der Karte bei Privatpatienten für Ärzte und Apotheker nicht verpflichtend.

Vor Einführung der eGK wurden **in fünf Regionen** der Länder Bayern, Baden-Württemberg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz Tests durchgeführt. Dies ermöglichte es, die für die Anwendung der eGK erforderliche Telematikinfrastuktur zu überprüfen. Zu diesem Zweck hat die gemeinsame Selbstverwaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung bereits im Januar 2005 eine Gesellschaft, die **Gematik**, gegründet. Deren Aufgabe ist es, die eGK und die dazu erforderliche Infrastruktur als Basis für Telematikanwendungen im Gesundheitswesen weiter zu entwickeln. Es werden jedoch immer wieder **kritische Stimmen** laut, die daran zweifeln, ob sich die mit der eGK verfolgten Ziele erreichen lassen. Insbesondere sieht man **Probleme im Bereich des Datenschutzes und der Datensicherheit**. Es ist deshalb von Interesse, welche Neuerungen die eGK mit sich bringt und wie sicher die auf ihr gespeicherten Daten sind.

2. Funktionsweise

Zunächst enthält die eGK - genau wie die alte Krankenversichertenkarte - die **sog. administrativen Daten**. Dies sind verpflichtende Angaben, die auf der Karte gespeichert werden müssen. Dazu gehören Name, Geburtsdatum, Adresse sowie Angaben zur Versicherung und Krankenversicherungsnummer. Jeder Versicherte bekommt eine neue Krankenversicherungsnummer, die er lebenslang (auch bei einem Kassenwechsel) behält. Die eGK dient somit nach wie vor als Versicherungsnachweis und berechtigt zur Inanspruchnahme von vertragsärztlichen Leistungen. Zu den Pflichtfunktionen gehört gem. § 291a II 1 SGB V das „**elektronische Rezept**“, das das bisherige Papierrezept ablösen soll. Jede Karte ist auf der Rückseite für die Aufnahme der **Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC-European Health Insurance Card)** ausgerüstet; so soll sie im Krankheitsfall eine unbürokratische Behandlung im europäischen Ausland ermöglichen. Darüber hinaus bietet die eGK - als Neuerung im Vergleich zur alten Karte - einen **Bereich der freiwilligen Nutzbarkeit** an. Mit Einverständnis des Versicherten können dort zusätzliche medizinische Funktionen

Nr. 86/09 (21. Oktober 2009)

Ausarbeitungen und andere Informationsangebote der Wissenschaftlichen Dienste geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Der Deutsche Bundestag behält sich die Rechte der Veröffentlichung und Verbreitung vor. Beides bedarf der Zustimmung der Leitung der Abteilung W, Platz der Republik 1, 11011 Berlin.

wie die Arzneimitteldokumentation und Notfalldaten gespeichert werden. Eine einmal erteilte Einwilligung kann von dem Versicherten jederzeit widerrufen oder auf einzelne Anwendungen beschränkt werden. Langfristiges Ziel soll die Speicherung der „**elektronischen Patientenakte**“ (**EPA**) sein, um so sämtliche Diagnosen, Befunde und Arztbriefe überblicken zu können. Der Patient behält bei den freiwilligen Anwendungen stets die Hoheit über seine Daten. Er bestimmt selbst, ob er diese nutzen und welche Daten er zusätzlich auf der Karte gespeichert haben möchte. So wird sein durch Art. 2 Abs.1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz (GG) geschütztes Recht auf informationelle Selbstbestimmung gewahrt. Um Missbrauch vorzubeugen, befindet sich auf der eKG verpflichtend ein Foto des Versicherten. Ausgenommen hiervon sind lediglich Personen unter 15 Jahren und solche, die an der Erstellung des Fotos nicht mitwirken können.

3. Datensicherung

Die von dem Arzt erhobenen Patientendaten bleiben grundsätzlich bei diesem und unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Die mittels der Gesundheitskarte gespeicherten Informationen können nur dann gelesen werden, wenn sowohl der Patient als auch der Arzt zustimmen und ihre eGK bzw. ihren elektronischen Heilberufsausweis einsetzen (**doppeltes Autorisierungssystem**). Die persönliche Identifikationsnummer (PIN) bildet einen Kernbestandteil der elektronischen Gesundheitskarte und dient dem Versicherten als persönliche Geheimnummer. Eine solche PIN besitzen auch die Angehörigen der Heilberufe. Nur wenn Arzt und Patient ihre PIN einsetzen, wird ein Zugriff auf die freiwilligen Anwendungen und damit auf die hoch sensiblen medizinischen Daten des Patienten möglich (**sog. Zwei-Schlüssel-Prinzip**). Die administrativen Funktionen hingegen sind ohne PIN abrufbar. Bevor die Daten die Arztpraxis oder das Krankenhaus verlassen, werden sie individuell „**kryptographisch**“ **verschlüsselt**, d.h. sie werden so verändert, dass sie von Außenstehenden nicht mehr gelesen werden können. So sollen die Daten vor Angriffen unberechtigter Dritter geschützt werden. Da es **keinen „Generalschlüssel“** gibt, kann niemand (auch nicht bei Verlust der Karte) die medizinischen Daten eigenmächtig lesen. Darüber hinaus wird für den Patienten nachvollziehbar dokumentiert, wer auf seine Gesundheitsdaten zugegriffen hat, da die letzten fünfzig Zugriffe protokolliert werden.

Nichts desto trotz werden Zweifel an der Wirksamkeit der Schutzvorrichtungen geäußert. Um solchen Befürchtungen vorzubeugen, ist eine **datenschutzorientierte Telematikinfrastruktur** erforderlich, die gerade bei der Verschlüsselung der Daten ein hohes Schutzniveau gewährleisten soll. Da die Speicherkapazität des Mikrochips der Karte für die Datenmengen nicht ausreicht, gab es Überlegungen, zusätzlich USB-Sticks als dezentrale Speichermedien zu verwenden. Tests ergaben jedoch, dass die eGK selbst die sicherste Alternative für eine **dezentrale Datenspeicherung** zu sein scheint. Nötig wäre lediglich eine Ausstattung der eGK mit zusätzlichem Speicherplatz. Befürworter der eGK weisen darauf hin, dass es heute der Realität entspricht, dass Ärzte Patientendaten unverschlüsselt per Fax oder E-mail versenden. Dadurch könnten sie leicht abgefangen und von Unberechtigten gelesen werden. Diese Sicherheitslücke werde durch die eGK geschlossen. Insgesamt sollen mit der eGK und der neuen Telematikinfrastruktur der Datenschutz im Gesundheitswesen verbessert und die Mitwirkungsrechte der Patienten gestärkt werden.

Quellen:

- Bundesministerium für Gesundheit (4/2009) „Die elektronische Gesundheitskarte“,
- Gematik GmbH- Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (4/2008) – Die elektronische Gesundheitskarte. White paper Sicherheit, Wie werden Gesundheitsdaten in Zukunft geschützt?
- Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V. (2009) „Die elektronische Gesundheitskarte im Praxistest“: Berichte und Stellungnahmen.
- Pitschas, Rainer (4/2009) „Regulierung des Gesundheitssektors durch Telematikinfrastruktur - die elektronische Gesundheitskarte“, in: Neue Zeitschrift für Sozialrecht (NZS), S. 177-184.