

## »DELFINE STATT WALE«

Pablo Mentzini, zuständig für den öffentlichen Sektor der BITKOM, zieht eine Zwischenbilanz der schwarz-gelben Regierungszeit und gibt einen ersten Ausblick auf den Nationalen IT-Gipfel.

**Vor einem Jahr trat der neue Bundesgesundheitsminister sein Amt an. Ist die IT-Politik im Gesundheitswesen unter einer industriefreundlichen Bundesregierung industriefreundlicher geworden?**

Die Unsicherheit, die zunächst durch das Moratorium kam, hat sich gelegt. So weit, so gut. Die Auswahl der drei prioritären Anwendungen (eArztbrief, Versichertenstammdatenmanage-

ment und eNotfalldaten) finden wir richtig. Die Königsanwendung der eGK, die elektronische Patientenakte, ist heute aber eher weiter entfernt als zu Zeiten der letzten Regierung. Das finden wir schon ärgerlich. Wir glauben auch nicht, dass es dabei bleiben

wird. Wenn es keine Top-down-Infrastruktur für Patientenakten gibt, dann werden sich entsprechende Akten eben Bottom-up etablieren. Ich bin sicher, dass immer mehr Patienten diese Lösungen nachfragen werden.

Was ich persönlich aber noch viel ärgerlicher finde, ist, dass es immer noch Gesundheitspolitiker gibt, die an der Datensicherheit der eGK zweifeln. Nach dem Ende von eRezept und elektronischer Patientenakte ist von einer Vorratsdatenhaltung nun wirklich nichts mehr zu sehen. Wir reden nur noch von gerichteter Kommunikation, also dem verschlüsselten Versand medizinischer Informationen von Arzt zu Arzt. Hier weiterhin auf „ungeklärte Datenschutzrisiken“ hinzuweisen, finde ich unverantwortlich. Die Konzepte zum Daten-

schutz in § 291a SGB V sind international und auch im Vergleich zu anderen Branchen wegweisend. Das haben ja auch die Datenschützer immer wieder betont.

**Wie beurteilen Sie die gesetzliche Regelung des Online-Updates für die Versichertenstammdaten?**

Wir waren beim BITKOM ehrlich erleichtert. Denn damit ist ein Showstopper beseitigt worden, der monatelang die Ausgabe der elektronischen Gesundheitskarte verhindert hatte. Aber leider bestehen weitere Risiken. Wir hoffen, dass nun tatsächlich im Laufe des Herbstes eine Einigung über die weitere Finanzierung der Kartenlesegeräte über die Region Nordrhein hinaus erzielt wird. Nach allen Erfahrungen mit Fristen in der Vergangenheit ist ein gesunder Pessimismus allerdings angezeigt.

**Durch die neue Aufgabenteilung hat die Bedeutung der gematik abgenommen, und die der Spitzenverbände ist gestiegen. Ist es für die Industrie dadurch einfacher oder schwieriger geworden?**

Es ist eher schwieriger geworden. Unter Projektmanagementgesichtspunkten sehen wir die Tatsache, dass wir jetzt, je nach Zählweise, vier, fünf oder sechs Projektleiter haben, allenfalls als einen Seitwärtsschritt an. Positiv ist allerdings, dass sich die IT-Abteilungen bei Leistungserbringern und Kostenträgern erkennbar professionalisieren. Gerade auf der Ärzteseite hatte man eine Zeitlang den Eindruck, dass einige nur den gefühlten Ärzteswillen exekutieren und damit eher Sand ins Getriebe streuen. Das ist heute viel besser.

**Seit der Neuausrichtung des Projekts wird auch wieder vermehrt über die Basisinfrastruktur diskutiert. Was ist dran an der Behauptung, dass mit der nächsten Generation Gesundheitskarten ohnehin alles umgeworfen werden muss?**

Das ist ein wichtiger Punkt, der als Vorwand genutzt werden kann, um die Ausgabe der eGK zu verzögern. Es geht dabei um Schlüssellänge und Verschlüsselungstechnologie. Das BSI gibt regelmäßig Prognosen heraus, wie lange die aktuellen Schlüssel noch sicher sind. Für die G1-Karten sind wir bei Schlüsseln mit 2048 Bit. Die haben laut BSI ein „Mindesthaltbarkeitsdatum“ bis zum Jahr 2017. Danach steht voraussichtlich ein Umstieg auf eine neue Schlüsselgeneration – die G2-Karte – an. Das sind kürzere Schlüssel mit einer neuen Technologie, den sogenannten elliptischen Kurven. Sie bieten gegenüber einer erneuten Verdopplung der Schlüssellänge auf 4096 Bit den Vorteil, dass eine Verschlüsselung mit weniger Rechenleistung möglich wird. Ganz wichtig ist, dass es sich beim Jahr 2017 um ein „Mindesthaltbarkeitsdatum“ handelt. Realistisch ist, dass die 2048er-Schlüssel noch einige Jahre länger eingesetzt werden können, vermutlich sogar bis zum Jahr 2022.

Sich jetzt also hinzustellen und mit Verweis auf Extremszenarien des BSI mit der Ausgabe der G1-Karten weiter zu warten, ist falsch. Dann müsste man konsequent sein und das Projekt komplett abwickeln, denn die Unternehmen werden kaum einen weiteren Technologiewechsel vorfinanzieren. Aber das halte ich auch für unrealistisch. Die alte Krankenversichertenkarte muss ohnehin ausgetauscht wer-





**DR. PABLO MENTZINIS** ist Rechtsanwalt und Bereichsleiter Public Sector beim IT-Branchenverband BITKOM e.V. in Berlin. In dieser Funktion begleitet er verantwortlich die Entwicklung in den Bereichen eHealth und eGovernment.

den, denn sie erfüllt seit Langem nicht mehr die heutigen Datenschutzstandards. Jedermann kann mit einem handelsüblichen Lesegerät die KVK auslesen und die Daten sogar beliebig manipulieren, weil sie unverschlüsselt auf der Karte gespeichert sind. Das betrifft vor allem jene fünf Millionen chronisch erkrankte Menschen, die an Disease-Management-Programmen teilnehmen.

**Themenwechsel: Die Bundesregierung will beim IT-Gipfel Ende des Jahres nicht über Infrastruktur, sondern über Telemedizin reden. Mit welcher Position geht der BITKOM an das Thema heran?**

Wir sind da unmittelbar beteiligt und werden am IT-Gipfel voraussichtlich zwei Telemedizinprojekte vorstellen. Das Schöne daran ist, dass es bei diesem Thema Krankenkassen gibt, die sich engagieren, weil sie einen Nutzen sehen. Darauf müssen wir die Aufmerksamkeit lenken und damit letztlich dazu beitragen, dass Ärzte Telemedizin künftig „auf Rezept“ verordnen können.

**Von der Infrastruktur hat die AG7 des IT-Gipfels die Nase voll?**

Der IT-Gipfel konzentriert sich auf den medizinischen Einsatz von IT. Die Infrastruktur wird vorausgesetzt. (Schmunzeln.)

**Die Gesundheits-IT wurde gerade auch vom Bundeskanzleramt immer wieder als ein Bereich „verkauft“, der nicht nur Nutzen stiftet, sondern auch Absatzmärkte im Ausland eröffnet. Wie ist die aktuelle Marktsituation bei der Gesundheits-IT?**

Wir haben gerade eine Erhebung veröffentlicht, wonach der deutsche

Markt für Healthcare-IT von jetzt 4,2 Milliarden Euro auf 5 Milliarden Euro im Jahr 2014 zulegt. Das ist keine hohe, aber eine vernünftige Wachstumsrate, wobei die IT-Investitionen im Gesundheitswesen, gemessen an Größe und Bedeutung der Branche, noch immer unterdurchschnittlich sind. Zu glauben, wir könnten in Deutschland noch Referenzmarkt für eHealth werden, ist schwierig. Dieser Zug ist abgefahren.

Das Ziel muss jetzt sein, für unser Gesundheitssystem etwas Vernünftiges herauszuholen. Nach Lage der Dinge geht das in Deutschland am besten über eine Bottom-up-Strategie. Was wir jetzt brauchen, sind Delfine statt Wale, also kleinere Projekte, die gestemmt werden können. Es gibt da ja auch schon gute Beispiele, die elektronische Kommunikation der Berufsgenossenschaften oder auch das Prosper-Netz der Bundesknappschaft. Daran sollten wir uns orientieren.

Das Interview führte  
**PHILIPP GRÄTZEL VON GRÄTZ**

## Damit alles wie von selbst funktioniert,...

... versorgen wir Sie mit einem IT-System, das sämtliche internen Bereiche lückenlos vernetzt. Von der Aufnahme über die Entlassung bis zur Abrechnung stehen in Sekundenbruchteilen alle relevanten Daten zur Verfügung – ohne zeitraubende Übergaben oder Abstimmungen. Mehr Effizienz und Kostenersparnis durch unsere, Ihren Bedürfnissen angepasste, KIS-Lösung finden Sie hier: [www.rzv.de](http://www.rzv.de)



Besuchen Sie uns auf der MEDICA in Düsseldorf **Halle 15/Stand C.21**



Ihre IT-Lösungen für  
**Gesundheit und Soziales**