

**Stellungnahme des  
AOK-Bundesverbandes  
zur Anhörung des Bundesministerium für Gesundheit  
am 17.06.2019**

**Zum Referentenentwurf eines Gesetzes für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation -  
Digitale Versorgung-Gesetzes (DVG)**

**Hier: Umsetzung des Onlinezugangsgesetzes (OZG) und Aufgabenzuweisung an den GKV-Spitzenverband in den §§ 217f, 288 SGB V -  
Anbindung der Kranken- und Pflegekassen an gemeinsame Portalverbünde für digitale Verwaltungsleistungen**

Stand 14.06.2019

AOK-Bundesverband  
Rosenthaler Straße 31  
10178 Berlin

Tel. 030/ 3 46 46 - 2299  
Fax 030/ 3 46 46 - 2322



## **Umsetzung des Onlinezugangsgesetzes (OZG) und Aufgabenzuweisung an den GKV-Spitzenverband in den §§ 217f, 288 SGB V - Anbindung der Kranken- und Pflegekassen an gemeinsame Portalverbünde für digitale Verwaltungsleistungen**

### **A Beabsichtigte Neuregelung (§§ 2017f und 288 SGB V)**

Hinsichtlich der weiteren Digitalisierung der Verwaltung der Kranken- und Pflegekassen und der Anbindung an sogenannte Portalverbünde für digitale Verwaltungsleistungen wie zum Beispiel an das „Bürgerportal“ nach dem Onlinezugangsgesetz oder an das „Single Digital Gateway“ gemäß Verordnung (EU) 2018/1724 soll der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) die auf diesen Portalverbänden veröffentlichten Informationen, Dokumente und Anwendungen zu den Verwaltungsleistungen der Kranken- und Pflegekassen für ihre Versicherten und zur Regelung der erforderlichen technischen Standards für den Datenaustausch innerhalb dieser Verbünde vereinheitlichen und standardisieren.

In diesem Zusammenhang soll er die bestehenden Versichertenverzeichnisse aller Krankenkassen nach § 288 SGB V zu einem trägerübergreifenden Versichertenverzeichnis zusammenführen. Nach dem neu geplanten § 217f Absatz 2a Satz 5 SGB V soll dieses trägerübergreifende Versichertenverzeichnis dazu dienen, den Datenaustausch zwischen dem Portal der jeweiligen Kranken- und Pflegekasse und den Portalverbänden für digitale Verwaltungsleistungen („Bürgerportal“, „Single Digital Gateway“) zu ermöglichen. Damit sollen die Kranken- und Pflegekassen in die Lage versetzt werden, ihre Leistungen elektronisch nicht nur über ihre eigenen Portale (Onlinegeschäftsstellen), sondern auch über die übergreifenden Portale nach den für diese geltenden einheitlichen technischen Standards anzubieten. Oder umgekehrt formuliert: Die Kranken- und Pflegekassen müssen elektronische Mitgliedschafts- und Leistungsanfragen u. ä. der Versicherten, die über das Bürgerportal eingehen ebenso bearbeiten können, wie direkte Anfragen aus dem eigenen Portal.

Außerdem hat der GKV-SV dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und den Aufsichtsbehörden über den Fortschritt dieses Digitalisierungsprozesses erstmals zum 31.3.2020 und im Folgenden jährlich zu berichten.

Ferner soll der GKV-Spitzenverband den Inhalt und die Kostentragung regeln.

Der Erfüllungsaufwand wird derzeit als „geringfügig“ bzw. „derzeit nicht zu beziffern“ eingeschätzt.

### **B Stellungnahme**

Das Forcieren der Digitalisierung und die damit verbundene Einführung der Informationsmöglichkeit des BMG und der Aufsichtsbehörden über den Fortschritt dieses Digitalisierungsprozesses ist eine sachgerechte Folge des 2017 in Kraft getretenen Onlinezugangsgesetzes (OZG).

Die Einrichtung übergreifender Portalverbünde für digitale Verwaltungsleistungen für Bürgerinnen und Bürger – insbesondere der Portalverbund nach dem OZG („Bürgerportal“) und das „Single Digital Gateway“ bedingt eine standardisierte Vorgehensweise auch hinsichtlich der Authentifizierung und Weiterleitung der Nutzer. In diesem Zusammenhang kann die im § 217f Absatz

2a Satz 5 beabsichtigte Erweiterung des Datenaustauschs auf versichertenbezogene Prozesse nur als eine Verlinkung zur „eigenen“ Kranken- und Pflegekasse verstanden werden.

In der gesetzlichen Krankenversicherung werden bereits technische Lösungen betrieben, die einen solchen Nutzen bieten und durchaus auch hier Anwendung finden können. So im Bereich der Telematik-Infrastruktur und des dort etablierten Versichertenstammdatendienstes der Krankenkassen, der ein tagesaktuelles Versichertenverzeichnis vorhält. Eine im „Bürgerportal“ eingebundene, schlicht gehaltene „virtuelle Onlinekrankenkasse“ als „Weiterleitungs-Dummy“ mit einer Absprung-/Auswahlmöglichkeit zur jeweiligen Krankenkasse würde sich anbieten, den Versicherten sofort vom „Bürgerportal“ an seine zuständige Krankenkasse zu routen ohne einen Dritten einbinden zu müssen.

Vor dem Hintergrund der mit dem Aufbau, der Pflege und dem Betrieb eines solchen Verzeichnisses verbundenen Kosten ist der Lösungsvorschlag abzulehnen.

Außerdem wird der skizzierte Lösungsvorschlag, die Versichertenverzeichnisse der Krankenkassen nach § 288 zu einem trägerübergreifenden Versichertenverzeichnis zusammenzuführen als datenschutzrechtlich bedenklich erachtet, zumal unserer Ansicht nach eine Legitimation des Versicherten für die Datenweitergabe an den GKV-Spitzenverband für das Versichertenverzeichnis notwendig ist. Fraglich ist an dieser Stelle auch, wie mit der Ablehnung eines Versicherten zur Datenweitergabe umzugehen wäre. Ferner ist aus unserer Sicht nicht erkennbar, welchen Zweck dieses Versichertenverzeichnis erfüllen soll, da jeder Versicherte seine Kranken- bzw. Pflegekasse kennt. Der Gewinn der durch Einbeziehung eines Dritten (hier GKV-Spitzenverband) die zuständige Krankenkasse durch Nutzung persönlicher Daten von Versicherten zu identifizieren, erschließt sich uns nicht.

Zudem sind laut EU-Verordnung 910/2014 die EU-Mitgliedsstaaten künftig verpflichtet, die eIDs anderer Mitgliedsstaaten ab einem bestimmten Sicherheitsniveau gegenseitig anzuerkennen, damit die Bürger der Mitgliedsstaaten EU-weit einen sicheren Zugang zu Onlinediensten erhalten können. Hierzu muss eine einheitliche Lösung sichergestellt werden. Da es sich auch hier um Zugänge zu Sozialdaten handelt, muss bei jeglicher Authentifizierung über Portalverbünde, so auch beim Zugriff über EU-Portale, ein sehr hohes Sicherheitslevel garantiert und eingehalten werden, denn der Schutz von Sozialdaten muss in der Sozialversicherung auch weiterhin oberstes Gebot haben.

Die Umsetzung der Portallösungen für Verwaltungsleistungen inklusive der Verknüpfung der einzelnen Portale untereinander wird sehr aufwändig und kostenintensiv und muss seitens der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung mit Beitragsgeldern finanziert werden. Da die Kranken- und Pflegekassen zum wirtschaftlichen Umgang mit diesen Geldern verpflichtet sind, präferieren wir eine Aufwands- und kostenfreundliche Lösung.

### **C      Änderungsvorschlag**

Die Änderungen werden abgelehnt.