

aerzteblatt.de

Politik

Gesundheitskarte: Kassen belegen Gematik-Haushalt mit Sperrvermerk

Mittwoch, 7. Januar 2015

Berlin – Um die Finanzierung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) ist abermals ein Streit entbrannt. Der [GKV-Spitzenverband](#) hat die Freigabe der Zahlungen für den Haushalt der für die eGK zuständigen Betreibergesellschaft Gematik für das Jahr 2015 verweigert. Auf der letzten öffentlichen Sitzung des Verwaltungsrates im vergangenen Jahr am 9. Dezember belegte der Spitzenverband die dafür vorgesehenen Ausgaben in Höhe von knapp 58 Millionen Euro beziehungsweise anteilig 1,09 Euro je Kassenmitglied mit einem Sperrvermerk. Damit will der Spitzenverband den Druck auf die Gesellschaft erhöhen, einen Zeitplan für die geplanten Anwendungen der Karte vorzulegen.

Bislang haben die gesetzlichen Krankenkassen nach eigenen Angaben seit dem Jahr 2006 circa eine Milliarde Euro in das eGK-Projekt investiert, ohne dass die mit Mikrochip und Passbild ausgestatteten neuen Karten derzeit mehr können als die alte Krankenversicherungskarte, die mit Ablauf des letzten Jahres endgültig ihre Gültigkeit verloren hat. Wann geplante Anwendungen wie der elektronische Notfalldatensatz oder die elektronische Patientenakte in die Umsetzung gelangen, ist noch offen. Wiederholt haben die Krankenkassen daher in der Vergangenheit ihren Unmut über die Verzögerungen im Projekt geäußert.

Die Gematik selbst sieht den Fortgang des Projekts dadurch nicht gefährdet. Die Gesellschaft verfüge noch über ausreichend liquide Mittel aus dem vergangenen Haushaltsjahr, die aufgrund der Verschiebung von Meilensteinen im Projekt nicht ausgegeben worden seien, teilte die Pressesprecherin Stefanie Budewig auf Anfrage mit. Das Thema Finanzierung des Gematik-Haushalts steht jetzt in der für den 16. Januar anberaumten Sondersitzung des Verwaltungsrates erneut auf dem Programm

Nach § 291 a Abs. 7 Sozialgesetzbuch V ist festgelegt, dass der Spitzenverband Bund der Krankenkassen zur Finanzierung der Gematik jährlich einen Betrag in Höhe von 1,00 Euro je Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen hat. Die Höhe dieses Betrages kann das [Bundesministerium für Gesundheit](#) (BMG) entsprechend dem Mittelbedarf der Gematik und unter Beachtung des Gebotes der Wirtschaftlichkeit durch Rechtsverordnung anpassen. Aus Sicht des BMG müssen die Kassen daher die Haushaltsmittel freigeben, sobald die Rechtsverordnung hierzu in Kraft getreten ist. © *KBr/aerzteblatt.de*