



TOP VIII Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

Betrifft: Unzureichende Berücksichtigung der Interessen von Patienten und Ärzten bei der Konzeption der eGK

EntschlieÙung

Auf Antrag von Herrn Prof. Dr. Kahlke, Herrn Dr. Ramm, Herrn Dr. Niemann, Frau Haus, Herrn Dr. Rütz und Frau Prof. Dr. Krause-Girth (Drucksache VIII - 74) fasst der 112. Deutsche Ärztetag folgende EntschlieÙung:

Vor dem Hintergrund einer zunehmenden Ökonomisierung und Industrialisierung des Gesundheitswesens in unserem Land werden die Ärztinnen und Ärzte in Klinik und Praxis in ihrem Handeln immer mehr von fremdbestimmten ökonomischen Interessen beeinflusst.

Das Grundkonzept unseres ärztlichen Entscheidens und Handelns, bei dem der Mensch im Mittelpunkt steht, darf nicht zerstört werden durch eine Transformation der Humanmedizin und damit des Gesundheitswesens in eine renditeorientierte Dienstleistungsindustrie.

Bereits der 111. Deutsche Ärztetag hat eine bundesweite Telematikinfrastruktur mit der verpflichtenden Online-Anbindung und der Speicherung von Krankheitsdaten in einer zentralen Serverstruktur abgelehnt und eine Neukonzeption des gesamten Projekts gefordert.

Dies ist bisher nicht erfolgt.

Die von der gematik im Dezember 2008 veröffentlichten Testauswertungen der 10.000er-Tests aus sieben Testregionen zeigen ernüchternde bis deprimierende Ergebnisse:

- die getesteten Abläufe im Gesundheitswesen wurden verlangsamt statt verbessert;
- die PIN als Sicherheitsschlüssel für die Patienten ist komplett gescheitert;
- das elektronische Rezept und der Notfalldatensatz haben sich in keiner Weise bewährt.

Die Krankenhäuser sind bisher fast nicht in die Tests einbezogen und die in der Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit festgelegten 100.000er-Tests haben noch nicht begonnen.

Auch der Schutz vor Missbrauch durch die elektronische Gesundheitskarte erfüllt sich

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



nicht, da von den Kassen ein nicht identitätsgeprüftes Foto verwendet wird.

Das verabschiedete BKA-Gesetz und eine Fülle von illegalen Datenzugriffen im letzten Jahr bestätigen die notwendige Ablehnung einer zentralen Speicherung von Krankheitsdaten. Diese dürfen nur beim Arzt oder der Ärztin des Vertrauens gespeichert werden oder sich beim Patienten befinden. Eine einmal zerstörte Privatsphäre ist nicht wieder zu heilen.

Ohne den Nachweis eines medizinischen Vorteils müssen die Krankenkassen in 2009 nur für die ersten Schritte dieses Projektes bereits ca. 660 Millionen Euro an Versichertengeldern investieren; dieses Geld fehlt der medizinischen Versorgung.

Für die elektronische Kommunikation unter den Behandelnden in Klinik und Praxis stehen die „Punkt-zu-Punkt-Kommunikation“ als elektronischer Arztbrief nach den 2008 definierten Sicherheitskriterien der Bundesärztekammer zur Verfügung sowie dezentrale Speichermedien in der Hand des Patienten.

Nach den Grundsätzen ärztlicher Ethik der Europäischen Berufsordnung darf der Arzt „... nicht beim Aufbau elektronischer Patientendatenbanken mitwirken, die das Recht des Patienten auf Schutz seiner Intimsphäre, die Sicherheit und den Schutz seines Privatlebens gefährden oder schmälern. Jede Patientendatenbank muss einem Arzt unterstellt sein, der namentlich bekannt ist.“

Damit das Grundvertrauen der Patienten in unser ärztliches Berufsethos erhalten bleibt und das bewährte Konzept von einer am Individuum und seiner individuellen Lebensgestaltung orientierten Humanmedizin nicht zerstört wird, lehnt der 112. Deutsche Ärztetag die elektronische Gesundheitskarte in der bisher vorliegenden Form ab.