



**TOP VII    Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer**

- VII - 06**    Keine Einführung einer unsicheren und nicht funktionsfähigen elektronischen  
**VII - 06a**    Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur!  
**VII - 06b**

**ENTSCHLIESSUNG**

---

Auf Antrag des Vorstandes der Bundesärztekammer (Drucksache VII-06) unter Berücksichtigung des Antrages von Frau Dr. Gitter (Drucksache VII-06a) sowie Frau Dr. Groß, Dr. Berson und Frau Künanz (Drucksache VII-06b) fasst der 109. Deutsche Ärztetag folgende EntschlieÙung:

Der Zeitdruck bei der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte darf nicht dazu führen, dass wichtige Forderungen der Ärzteschaft nach einer sicheren und funktionsfähigen Telematik im Gesundheitswesen vernachlässigt werden.

Der Deutsche Ärztetag bekräftigt daher die bereits im Vorjahr formulierten unabdingbaren Voraussetzungen für das Gelingen von Telematik im Gesundheitswesen:

- Schaffung eines rechtlich, organisatorisch und technologisch vertrauenswürdigen Rahmens bei der Nutzung von Telematik.
- Schutz des Vertrauensverhältnisses zwischen Patient und Arzt, so dass sich Patienten auch weiterhin vertrauensvoll dem Arzt offenbaren und auch künftig entscheiden können, welche Daten welchen dritten Personen zugänglich gemacht werden.
- Entwicklung einer bedienerfreundlichen und für Patienten und Ärzte durchschaubaren Technik, die den Schutz der hochsensiblen Gesundheitsdaten aktiv unterstützt und in keinem Fall die Sicherheit der Patienten gefährdet.
- Angemessene Vergütung der erheblichen finanziellen und organisatorischen Aufwendungen der Ärzte und Leistungserbringer und der Nachweis, dass der Nutzen der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte langfristig die Kosten übersteigt und die erzielten Einsparungen der Patientenversorgung zugute kommen.
- Wissenschaftliche Begleitung der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte, um frühzeitig auf negative Entwicklungen aufmerksam zu werden und Fehlentwicklungen korrigieren zu können. Bei der wissenschaftlichen Evaluation muss auch untersucht werden, in welchem Maße die Arzt-Patienten-Beziehung durch den Einsatz der elektronischen Gesundheitskarte beeinflusst wird.

- 
- Anpassung der unrealistischen und kontraproduktiven Zeitplanung, da die Schaffung einer sicheren und vertrauenswürdigen IT-Infrastruktur für das Gesundheitswesen angemessene Test-, Lern- und Einführungsphasen für alle Beteiligten erfordert.

Die Ärztinnen und Ärzte in Deutschland unterstützen den Einsatz neuer Informations- und Kommunikationstechnologien, solange diese zum Wohl der Patienten eingesetzt werden und zur Verbesserung von Arbeitsabläufen im Gesundheitswesen beitragen. Dies belegt u.a. die jahrelange erfolgreiche Nutzung von Telematik und Telemedizin durch Ärztinnen und Ärzte in einer Vielzahl regionaler Modellprojekte. In allen acht zwischenzeitlich benannten Testregionen für die elektronische Gesundheitskarte beteiligen sich die Ärztekammern konstruktiv an den Testvorhaben mit dem Ziel, die Belange von Patienten und Ärzten in die Tests einzubringen.

Die Ärztekammern in Deutschland betreiben erfolgreich und mit hohem Aufwand die Einführung der Schlüsseltechnologie Elektronischer Arztausweis und schaffen damit wichtige Voraussetzungen für die Einführung von Telematik.

Angesichts der sich jetzt konkretisierenden Planungen für Testprojekte der elektronischen Gesundheitskarte in verschiedenen Bundesländern betont der 109. Deutsche Ärztetag:

- Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte kann nur dann erfolgen, wenn sie dazu beiträgt, dass weniger anstelle von mehr Bürokratie und Administration in der Patientenversorgung realisiert wird. Eine weitere Belastung der Ärztinnen und Ärzte und des medizinischen Personals mit patientenfernen Tätigkeiten ist nicht hinnehmbar und wird zu einer Ablehnung der Einführung von Telematik im Gesundheitswesen führen.
- Die Ärzteschaft wird der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und einer Telematikinfrastruktur eine klare Absage erteilen, wenn diese seitens der Politik oder der Kostenträger im Gesundheitswesen dazu missbraucht werden soll, weitere Überwachungs-, Kontroll- und Steuerungsinstrumente in der medizinischen Versorgung zu etablieren oder zu perfektionieren.
- Die wichtigste Grundlage ärztlichen Handelns ist die Vertrauensbeziehung zwischen Patient und Arzt. Sie muss uneingeschränkt geschützt bleiben. Allein die Patientinnen und Patienten müssen darüber entscheiden können, welche Daten – ggf. nach ärztlicher Beratung – wem zur Verfügung gestellt werden. Hierbei ist es unabdingbar, die stellenweise dogmatisch vorgetragene Forderung nach einer permanenten Online-Verfügbarkeit sämtlicher medizinischer Daten für die verschiedenen Anwendungs- und Nutzungsszenarien differenziert und kritisch zu prüfen. In den Testvorhaben für die elektronische Gesundheitskarte ist daher die Machbarkeit verschiedener technischer Lösungen besonders unter dem Aspekt des Datenschutzes und der Wahrung der Vertraulichkeit medizinischer Daten sorgfältig zu untersuchen und zu bewerten. Dabei müssen dem mündigen Patienten und Bürger Wahlrechte gerade auch hinsichtlich des Speicherortes und des Umgangs mit seinen Gesundheitsdaten eingeräumt werden, wenn dieses machbar und sinnvoll erscheint.

- Eine Kosten-Nutzen-Analyse ist dringlich geboten. Bislang ist der vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) behauptete Nutzen gegenüber den Kosten noch nicht nachgewiesen. Da nach derzeitiger Konzeption die Kosten der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte vorwiegend den Versicherten abverlangt werden, sollte der Nutzen – auch finanzieller Art – für die Versicherten konkret erkennbar sein.

Der 109. Deutsche Ärztetag unterstreicht, dass eine übereilte Einführung unsicherer und ungeprüfter Informations- und Kommunikationstechnologie in das Gesundheitswesen den Interessen von Patienten und Ärzte gleichermaßen widerspricht und daher nicht die Unterstützung der Ärztinnen und Ärzte finden wird.