



TOP VI Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

Betrifft: Für moderne Informations- und Kommunikationstechnik - gegen die Elektronische Gesundheitskarte

Beschlussantrag

Von: Herrn Wieland Dietrich als Delegierter der Ärztekammer Nordrhein
Frau Dr. Susanne Blessing als Delegierte der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Herrn Dr. Axel Brunngraber als Delegierter der Ärztekammer Niedersachsen
Frau Christa Bartels als Delegierte der Ärztekammer Nordrhein
Herrn Martin Grauduszus als Delegierter der Ärztekammer Nordrhein
Frau Prof. Dr. Cornelia Krause-Girth als Delegierte der Landesärztekammer Hessen
Herrn Dr. Volker Pickerodt als Delegierter der Ärztekammer Berlin
Herrn Dr. Julian Veelken als Delegierter der Ärztekammer Berlin
Frau Dr. Birgit Wulff als Delegierte der Ärztekammer Hamburg
Herrn Dr. Hans Ramm als Delegierter der Ärztekammer Hamburg
Herrn Dr. Adib Harb als Delegierter der Ärztekammer Hamburg
Herrn Dr. Roland Freßle als Delegierter der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Herrn Dr. Udo Schulte als Delegierter der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Frau Dr. Anne Gräfin Vitzthum als Delegierte der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Herrn Dr. Ullrich Mohr als Delegierter der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Frau Dr. Bärbel Thiel als Delegierte der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Herrn Dr. Christoph von Ascheraden als Delegierter der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Herrn Dr. Klaus Baier als Delegierter der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Herrn Prof. Dr. Albrecht Hettenbach als Delegierter der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Herrn Dipl.-Pol. Ekkehard Rübsam-Simon als Delegierter der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Herrn Dr. Michael Barczok als Delegierter der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Herrn Dr. Werner Baumgärtner als Delegierter der Landesärztekammer Baden-Württemberg

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

Stimmen Ja: 0 Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Herrn Dr. Lars Doench als Delegierter der Ärztekammer Niedersachsen
Herrn Dr. Ulf Burmeister als Delegierter der Ärztekammer Niedersachsen
Herrn Rolf Eskuchen als Delegierter der Ärztekammer Niedersachsen
Herrn Dr. Helmut Peters als Delegierter der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE BESCHLIESSEN:

Der Deutsche Ärztetag 2011 in Kiel lehnt die Unterstützung des Projekts „Elektronische Gesundheitskarte“ in der jetzt weitergeführten Form ab und fordert das neue Präsidium der Bundesärztekammer auf, diesen Beschluss konsequent umzusetzen.

Begründung:

„Eine bundesweite Telematikinfrastuktur mit der verpflichtenden Online-Anbindung und der Speicherung von Krankheitsdaten in einer zentralen Serverstruktur wird abgelehnt: Eine

Neukonzeption des gesamten Projektes ist erforderlich.“ (Abschlusssatz Grundsätze Telematik Deutscher Ärztetag Ulm 2008 nach 7 stündiger Diskussion zum Thema)

Die nach der Bundestagswahl vorgenommene Neukonzeption des Projektes entspricht nicht den ärztlichen Anforderungen und den Ablehnungsbeschlüssen der Deutschen Ärztetage von 2008 bis 2010.

Die mit großem Aufwand in sieben Bundesländern durchgeführten Tests sind gescheitert. Als Reaktion darauf hat die Politik in einer neuen Rechtsverordnung die weiteren Tests überwiegend abgeschafft. Seit sechs Jahren werden Milliarden investiert, ohne dass ein einziger Erfolg des Projekts zu verzeichnen ist.

Eine echte Neukonzeption hätte auf die Einführung einer verpflichtenden Online-Anbindung verzichtet und gesicherte elektronische Kommunikationswege für diejenigen Teilnehmer des Gesundheitswesens ermöglicht, die diese tatsächlich benötigen. Bei einer solchen Erfüllung eines echten Bedarfes hätte es keiner staatlich aufoktroierten, zentralisierten Zwangsinfrastuktur bedurft.

Die jetzt vorgenommene „Neuausrichtung“ bedeutet für die Ärzteschaft eine weitere massive Bürokratiebelastung in Kliniken und Praxen und für die gesetzlich Versicherten in Zeiten von Kassenpleiten, dass ihre Beiträge weiterhin in ein Projekt mit unsicherem Ausgang investiert werden.

Seit 2004 wird die Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte geplant, um die „Qualität, Wirtschaftlichkeit und Transparenz des deutschen Gesundheitswesens zu



verbessern“ (Sozialgesetzbuch V). Die neue Karte ist in 2011 immer noch nicht eingeführt. Das Projekt droht trotz aller Gesetzesänderungen weiterhin zu scheitern. Die Kostenträger müssen mit der Androhung von Zwangsgeldern gezwungen werden, an ihre Versicherten die neuen teuren Karten auszugeben.

Die zentrale Krankheitsdatenspeicherung wird vom Gesundheitsministerium weiter vorangetrieben. Aufträge zur Erstellung von zentralen elektronischen Patientenakten auf der Basis der e-Card-Infrastruktur und zur Entwicklung des von allen Deutschen Ärztetagen seit 2008 abgelehnten elektronischen Rezeptes wurden von der ehealth-Arbeitsgruppe im Ministerium an die Fraunhofer-Gesellschaften vergeben.

Die jetzige Neuauflage des Projektes hat für den geplanten Online-Rollout als 2. Ausbaustufe die Sicherheitsanforderungen deutlich reduziert.

Die Abschwächung der Sicherheitsanforderungen wird von unabhängigen Datenschutzexperten mit Kritik an gefährlichen strukturellen Sicherheitslücken beantwortet, das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) stellt in der Folge nicht umsetzbare Forderungen nach ständig zu beaufsichtigenden e-Card-Lesegeräten in Klinik und Praxis auf.

Die von Politik und Gematik vorgenommene „Neukonzeption“ bedeutet für die Ärzteschaft:

- Verlagerung von Verwaltungsarbeit der Krankenkassen in die Arztpraxen durch eine verpflichtende Online-Stammdatenaktualisierung.
- Übernahme der Verpflichtung zur Bereitstellung einer elektronischen Patientenakte in Kleinformat auf dem Kartenchip der Karte (genannt Notfalldatensatz), die man überall vorlegen muss. Mit dem Auftrag vor allem an die Haus- und Facharztpraxen, in von der BÄK geschätzten 388 Millionen Behandlungsfällen jährlich tagesaktuell eine ständig zu verändernde Versichertenakte mit allen Diagnosen, Medikamenten und einer Aktenführung, welche bei jeder Medikationsänderung chronisch Kranker eine Änderung mit Signatur des Datensatzes erfordert. Ohne Klärung dessen, wer diese ausufernde Datenhaltung bezahlt und welche juristischen Konsequenzen daraus für die eintragenden und auslesenden Ärzte erwachsen. Ungeklärt sind auch die negativen Folgen dieser Datensammlung für die Patienten, zum Beispiel bei geforderter Vorlage in Zwangssituationen bei Krankengeldbezug oder Bewerbungsgesprächen.

Die jetzige Neuausrichtung bedeutet eine weitere massive Bürokratiebelastung für Arztpraxen und Kliniken und steht deshalb im Widerspruch zu zahlreichen Beschlüssen Deutscher Ärztetage, die Bürokratieabbau fordern. Sie steht auch im Widerspruch zum höchstrichterlich statuierten Gebot der Datensparsamkeit.

Für die Kostenträger in der gesetzlichen Krankenkasse (GKV) bedeutet die „Neuausrichtung“, dass sie in ein Projekt ohne erwiesenen Nutzen einen großen Teil der Versichertengelder investieren müssen – und dies in einer Zeit, in der das Kassensterben



durch die Auswirkungen des Gesundheitsfonds schon eingeläutet worden ist und in der das Geld dringend für eine gute Versorgung der GKV-Mitglieder benötigt wird.

Aus diesen schwerwiegenden Gründen fordert der Deutsche Ärztetag 2011 einen Stopp des Projektes Elektronische Gesundheitskarte in der von Politik und gematik weiter verfolgten Form.