

Positionspapier der niedergelassenen Ärzteschaft zur elektronischen Gesundheitskarte

Die Telematik, Symbiose von Telekommunikation und Informatik, ist ein Symbol für den Fortschritt unserer Zeit. Sie ist ähnlich bedeutungsvoll wie die Automatisierung in der Arbeitswelt und bedeutet Veränderung. Diese notwendige und ebenso unaufhaltsame Veränderung muss positiv gestaltet werden. Die niedergelassene Ärzteschaft steht neuen Technologien prinzipiell offen gegenüber, sieht sich aber auch in der Verantwortung, deren Schattenseiten zu erkennen und abzuwehren.

Die Weiterentwicklung der Krankenversichertenkarte zur elektronischen Gesundheitskarte soll der Verbesserung von Wirtschaftlichkeit, Transparenz und Qualität der Behandlung dienen. Gleichzeitig soll damit die sektorenübergreifende Vernetzung im Gesundheitswesen verbunden werden, mit dem Ziel, Patientenakten elektronisch zu hinterlegen.

Nach heutigem Stand ist die der elektronischen Gesundheitskarte hinterlegte Architektur in ihrem Nutzen intransparent, das gesamte Projekt in seinen Kosten unkalkulierbar und in der Zielsetzung primär nicht an einer Verbesserung der Versorgung ausgerichtet. Vielmehr ist es ein Technologieprojekt mit klaren ökonomischen Erwartungen der Industrie.

Die jetzt vorgesehene elektronische Gesundheitskarte, im Sozialgesetzbuch V bereits für 2006 vorgeschrieben, zeigt reichlich Anfälligkeiten in den Testregionen. Sie hat außer dem vorgeschriebenen Passbild und minimaler Speicherkapazität keine erweiterte Anwendungsfähigkeit als die bisherige Krankenversicherungskarte. Stattdessen trägt sie aber zu einem enormen Kostenschub bei unzureichenden Finanzmitteln der Gesetzlichen Krankenversicherung bei.

Aus Sicht des NAV-Virchow-Bundes bestehen folgende **zentrale Kritikpunkte** an der elektronischen Gesundheitskarte:

1. Kein Nachweis einer Verbesserung von Wirtschaftlichkeit, Transparenz oder Qualität. Stattdessen Kosten, die in keinem Verhältnis zum zu erwartenden Nutzen stehen – der finanzielle Nutzen liegt ausschließlich bei der Industrie.
2. Die Technik der chipbasierten elektronischen Gesundheitskarte ist überholt. Bei Planungsbeginn und der gesetzlichen Formulierung waren Alternativen nicht absehbar. Gleiches gilt für die Vorstellung über Speicherkapazitäten neuerer Komponenten, wie beispielsweise bei USB-Datenträgern. Solche Entwicklungen werden verdrängt, um die unglaublich aufwendige Telematik-Infrastruktur mit zentralen Servern durch die gematik zu rechtfertigen. Dabei kann die elektronische Gesundheitskarte heute als Smart-Card folgende gesetzliche und technologische Anforderungen **nicht** erfüllen:
 - sämtliche freiwillige Funktionen nach § 291a Sozialgesetzbuch V
 - Karten-Update bei Weiterentwicklung der Karten-Software
 - Zugang zu freiwilligen, serverbasierten Anwendungen bei außerplanmäßigem Offline-Betrieb in der Praxis
 - elektronisches Rezept für Heil- und Hilfsmittelverordnungen, Transportscheine, etc.

3. Der technischen Entwicklung folgend ist es angebracht, die USB-Technik in das Testprogramm der gematik aufzunehmen, um zu verdeutlichen, dass es keiner Mammutkonstruktion mit Zentralservern bedarf. Stattdessen könnte in den Testreihen der gematik erprobt werden, dass mit USB-Technologie die im Sozialgesetzbuch V gestellten Anforderungen erfüllt werden:
 - Identitätsprüfung durch Lichtbild und Stammdatensatz
 - Notfalldatensatz
 - Kassenzugehörigkeit und Zuzahlungsstatus
 - Grundlage zur Arztabrechnung
 - Implementierung des elektronischen Rezeptes
4. Das Vertrauen zwischen Arzt und Patient steht in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung an zentraler Stelle, die Anwendung von Telematik hat die Würde des Menschen (Artikel 1 Grundgesetz) und dadurch den Schutz der persönlichen Patientendaten und das informationelle Selbstbestimmungsrecht zu achten. Umso komplizierter und aufwendiger Datentransfer und Datenspeicherung angelegt sind, desto intransparenter wird der Datenschutz und desto größer die Gefahr des Datenmissbrauchs. Technische Prozesse werden schwer nachvollziehbar. Vertrauen auf gesetzliche und staatliche Regelung ist fehl am Platze. Sensible medizinische Daten dürfen den Bereich der Patienten-Arzt-Beziehung nicht verlassen. Der Patient allein bestimmt über den Umgang mit seinen Daten. Möglichkeiten eventueller gesetzlicher Zugriffe – auch nachträglich legitimierter – sind von Anfang an auszuschließen.

Forderungen

Unter den derzeitigen Gegebenheiten fordert der NAV-Virchow-Bund:

1. sofortiger Stopp der Tests in den Testregionen der gematik
2. sofortiger Kassensturz des Projektes elektronische Gesundheitskarte, um festzustellen, in welchem Umfang Mittel dem Gesundheitssystem bislang entzogen wurden.
3. Neu-Konzipierung des Projektes mit Berücksichtigung des heutigen Standes der Technik. Neue Technologien, wie beispielsweise die USB-Technik, müssen dabei Eingang finden.
4. seriöse Neuplanung des Projektes mit solider Kalkulation der Kosten
5. Transparenz bei Versuchsanordnungen in den Testregionen. Es muss von vornherein die Möglichkeit bestehen, dass teilnehmende Ärzte über interkollegiale und überregionale Kommunikation Erfahrungen austauschen können; die derzeitigen Verschwiegenheits-Verpflichtungen für teilnehmende Ärzte widersprechen dem Transparenzgebot.
6. Eine neu konzipierte Versuchsanordnung muss technik- und ergebnisoffen angelegt sein.
7. Vermeidung von zentraler Speicher-Systematik, stattdessen Fortentwicklung bestehender Telematik-Anwendungen, beispielsweise in Gesundheits-Netzen
8. Alle erhobenen patientenbezogenen Daten sind im Eigentum des Patienten. Der Patient hat das Recht,
 - jederzeit zu wissen, welche Daten wo gespeichert sind
 - jederzeit Daten nicht speichern oder löschen zu lassen

- jederzeit Daten seinen Leistungserbringern zugänglich oder nicht zugänglich zu machen.
9. Erstellung einer Negativliste für genetisch bedingte Diagnosen. Derartige Diagnosen dürfen grundsätzlich nicht gespeichert und verwendet werden.

Der 110. Deutsche Ärztetag in Münster, oberster Souverän der Deutschen Ärzteschaft, hat eine Neukonzeption der elektronischen Gesundheitskarte im Wesentlichen unter folgenden Bedingungen gefordert (DS V-35, V-65):

- keine zentrale Serverarchitektur
- Nachweis des medizinischen Nutzens von Anfang an
- keine komplizierter werdende Handlungsabläufe in Klinik und Praxis
- Datenhoheit – juristisch und physisch – beim Patienten
- Ausschluss von nachträglich legalisierten Zugriffen auf die Daten (durch Krankenkassen oder Sicherheitsbehörden)
- kostenneutrale Einführung für Praxen und Krankenhäuser

Seit dem Beschluss dieser Forderung ist gut ein Jahr vergangen. Obwohl sich einige Landesärztekammern und einzelne Kassenärztliche Vereinigungen im zurückliegenden Jahr gegen die elektronische Gesundheitskarte gestellt haben, sind die in der gematik vertretenen Spitzenorganisationen der Ärzteschaft – Bundesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung – in Bezug auf die durch den 110. Deutschen Ärztetag klar formulierten Bedingungen innerhalb der gematik **untätig** geblieben.

Daher braucht der 111. Deutsche Ärztetag in Ulm erneut klar formulierte Vorgaben, um ein wesentlich deutlicheres Zeichen zu setzen. Vor allem aber müssen **handfeste Konsequenzen** für den Fall der Nichterfüllung von ärztlichen Bedingungen genannt werden:

**Werden ärztliche Bedingungen nicht erfüllt, erfolgt ein kompletter Ausstieg
der ärztlichen Körperschaften aus der gematik und die vorläufige Beendigung
der ärztlichen Mitarbeit am Projekt elektronische Gesundheitskarte!**

Stand: 30.04.2008