

Ablehnung der elektronischen Gesundheitskarte in der geplanten Form

Die FDP Bayern lehnt die elektronische Gesundheitskarte in der geplanten Form ab.

Die elektronische Gesundheitskarte soll nur abrechnungsrelevante Daten enthalten. Eine Trennung von Abrechnungsdaten und medizinischen Daten muss gewährleistet sein.

Weil die vorgesehene zentrale Datenhaltung von personalisierten Daten Missbrauchsmöglichkeiten eröffnet, soll diese nicht erfolgen.

Die Hoheit des Patienten über seine persönlichen Daten darf durch die elektronische Gesundheitskarte nicht aufgehoben werden.

Der Versichertenstammdatenabgleich soll nicht in den Praxen, sondern von den Krankenkassen durchgeführt werden.

Die elektronische Gesundheitskarte darf keine Mehrkosten und Bürokratie ohne deutlich verbesserte Leistung zur alten Krankenversichertenkarte generieren.

Begründung:

Der Patient kann sich auf die Verschwiegenheit seines Arztes verlassen, da dieser an die Schweigepflicht gebunden ist. Durch die elektronische Gesundheitskarte wird die Gefahr erheblich steigen, dass Unbefugte an Krankheitsdaten des Patienten sowohl durch die zentrale Datenspeicherung, als auch durch die elektronische Gesundheitskarte selbst kommen. So könnten z.B. Lebensversicherer, Arbeitgeber etc. die Preisgabe der Krankheitsdaten der elektronischen Gesundheitskarte verlangen. Auch wurden bereits zentralgespeicherte Daten von Versicherten an Unbefugte weitergegeben.

Den Notfalldatensatz oder die elektronische Patientenakte auf der elektronischen Gesundheitskarte kann der Notarzt wohl nur selten im akuten Notfall aufrufen. Dafür fehlt dem Notarzt meist die Zeit. Er kann ggf. schneller den Patienten selbst oder dessen Begleitung fragen. Da der Patient selbst den Notfalldatensatz verändern kann und auch nicht geklärt ist, wer den Notfalldatensatz aktualisieren soll, kann der Notarzt sich auf den Notfalldatensatz nicht verlassen.

Es gibt keine belastbaren Zahlen, welcher Schaden durch den Missbrauch der alten Versichertenkarte entstanden ist. Auch ist der Arzt nicht autorisiert, eine Personenkontrolle des Patienten mit der elektronischen Gesundheitskarte vorzunehmen.

Das elektronische Rezept bringt nach Meinung der Experten keine Einsparung. Auch müssten handschriftliche Rezepte z.B. bei Hausbesuchen weiter möglich sein.

Die Stammdaten sollen bei jedem ersten Arztbesuch im Quartal über einen Online-Zugang der Praxis aktualisiert werden. Bei Probeläufen zeigten sich hierbei teils erhebliche Probleme mit sehr langen

Zugangszeiten zu den Krankenkassenservern und Kartensperrungen bei Fehleingaben. Diese Zeit geht für die Behandlung der Patienten verloren. Auch entstehen haftungsrechtliche Probleme bei Fehleingaben.

Nach Angaben des Krankenkassen (GKV)- Spitzenverbandes hat die elektronische Gesundheitskarte bereits jetzt Kosten von 800 Mio. Euro verursacht. Hierbei sind die Bürokratiefolgekosten noch gar nicht berechnet. Zusätzliche Tests für 34 Mio. Euro sind geplant. Weitere Kosten entstehen durch den Austausch der elektronischen Gesundheitskarte alle 3 bis 5 Jahre. Sie sind etwa 10-fach teurer in der Herstellung als die alten Krankenversichertenkarten.

Mögliche Einsparungen durch die elektronische Gesundheitskarte, z.B. durch Verhinderung von Doppeluntersuchungen, „Ärztchopping“ oder Kartenmissbrauch können die Mehrausgaben und den Bürokratiemehraufwand nicht ausgleichen.