



---

## TOP VIII Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

Betrifft: Offene Fragen zur elektronischen Gesundheitskarte (eGK)

### Entschließung

---

Auf Antrag von Herrn Stagge, Herrn Dr. Ramm, Herrn Dr. Harb, Herrn Dr. Junker, Herrn Seusing und Herrn Dr. Fischbach (Drucksache VIII - 64) fasst der 112. Deutsche Ärztetag folgende Entschließung:

In der medizinischen Versorgung der Bevölkerung steht das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient an zentraler Stelle. Es gilt nach wie vor uneingeschränkt der Artikel 1 Grundgesetz ("Die Würde des Menschen ist unantastbar"). Für den Einsatz der Telematik im Gesundheitswesen ergibt sich daraus zwingend die Notwendigkeit, den Schutz der persönlichen medizinischen Daten und das informationelle Selbstbestimmungsrecht der Patienten zu sichern.

In Nordrhein verlangt hingegen die AOK den Verzicht auf die Freiwilligkeit für die Teilnahme der Ärzte am Online-Einsatz der elektronischen Gesundheitskarte.

Vor diesem Hintergrund stellt der Deutsche Ärztetag fest:

1. Trotz massivster Forderungen aus der Ärzteschaft - insbesondere auch durch die Beschlüsse des Deutschen Ärztetages - liegt weiterhin keinerlei Nachweis über Verbesserungen in der Wirtschaftlichkeit, der Transparenz oder der Qualität im Gesundheitswesen vor. Nach wie vor ist nicht widerlegt, dass die Kosten für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in keinem Verhältnis zu dem sich abzeichnenden Nutzen stehen. Derzeit liegt der finanzielle Nutzen im Wesentlichen bei der Industrie. Außerdem muss ein innovatives technologisches Konzept - wie die elektronische Gesundheitskarte - in diesen finanziellen Größenordnungen überzeugend sein, damit die Betroffenen freiwillig teilnehmen. Die zwanghafte Einführung eines derartigen Großprojektes präjudiziert das Scheitern.
2. Die bisher eingesetzte Technik der elektronischen Gesundheitskarte deckt nicht das breite Spektrum der zur Verfügung stehenden Möglichkeiten und Technologien ab. In dieser Tatsache ist auch begründet, dass die elektronische Gesundheitskarte in ihrem derzeitigen Entwicklungsstand folgende gesetzliche und technologische Anforderungen nicht erfüllt:
  - die im § 291a SGB V beschriebenen freiwilligen Funktionen
  - die Möglichkeiten von Karten-Updates bei Weiterentwicklung der Karten-Software
  - der Zugang zu freiwilligen, serverbasierten Anwendungen bei

---

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

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



- außerplanmäßigem Offline-Betrieb in der Praxis
- die Erstellung von elektronischen Rezepten für Heil- und Hilfsmittelverordnungen, Transportscheinen, etc.
3. Den technologischen Entwicklungen folgend ist es notwendig, weitere technische Varianten in das Testprogramm der gematik aufzunehmen (USB-Technik), um die im SGB V gestellten Anforderungen zu erfüllen wie:
- die Identitätsprüfung durch Lichtbild und Generierung eines Stammdatensatzes
  - die Bereitstellung eines Notfalldatensatzes
  - die Fixierung der Kassenzugehörigkeit und ggf. eines Zuzahlungsstatus
  - die Fixierung von zur Arztabrechnung notwendigen Daten
  - die Implementierung des elektronischen Rezeptes

Die bisherigen Versuche der gematik, sich mit Alternativtechniken zu befassen, belegen in keiner Weise Bemühungen, den entsprechenden Beschlüssen der Deutschen Ärztetage Rechnung zu tragen. Im Gegenteil, es drängt sich der Eindruck auf, die Versuche durch ungeeignete Versuchsanordnungen ins Leere laufen zu lassen.

4. Im Sinne der Transparenz und des Datenschutzes sind komplizierte und aufwendige Datentransfers bzw. Datenspeicherungen zu vermeiden. Nur so ist ein effektiver Datenschutz zu gewährleisten und die Gefahr des Datenmissbrauchs zu minimieren. Der Patient allein darf über den Umgang mit seinen Daten bestimmen. Möglichkeiten eventueller gesetzlicher Zugriffe - auch nachträglich legitimierter - sind von Anfang an auszuschließen.

Auf Grundlage der dargestellten Sachverhalte fordert der Deutsche Ärztetag:

1. Die Tests mit den von der gematik vorgegebenen, offensichtlich ungeeigneten Strukturen sind einzustellen.
2. Versuchsanforderungen müssen technik- und ergebnisoffen angelegt sein.
3. Eine zentrale Speichersystematik ist zu vermeiden. Bestehende Telematikanwendungen sind stattdessen fortzuentwickeln. So bieten sich beispielsweise die Lösungen in vielen Gesundheitsnetzen an.
4. Die erhobenen patientenbezogenen Daten sind 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.
5. Die Erstellung einer Negativliste für genetisch bedingte Diagnosen. Derartige Diagnosen dürfen grundsätzlich nicht gespeichert werden.
6. Die Problematik des Kartenverlustes ist im Sinne des Datenschutzes zu lösen. Sie



darf nicht als Vorwand für die Etablierung von Zentralservern missbraucht werden.