

Meinung Die Ergebnisse zur elektronischen Gesundheitskarte liegen aus den Testregionen vor. Der jetzt veröffentlichte Gematik Bericht präsentiert nach Meinung von Dr. Silke Lüder desillusionierende Ergebnisse.

Von Dr. Silke Lüder

Viel Hoffnung – graue Realität

1997 erstellte die internationale Managementberatergesellschaft Roland Berger ihr „visionäres“ Gutachten zur Entwicklung des Projekts „elektronische Gesundheitskarte. Ziel war: das ganze Gesundheitswesen wird organisiert wie ein Industriebetrieb. Das „Niederreißen der Sektorengrenzen“ zwischen Klinik und Praxen würde Milliardenefizienzreserven freisetzen und Gesundheit komplett steuerbar machen. Pech dabei: Die Grundannahmen der Manager stimmten in großen Teilen nicht mit der Realität des deutschen Gesundheitswesens überein. Damals wie heute gab es schon gängige Kommunikationsbeziehungen zwischen den „Sektoren“. Arztbriefe aus Kliniken und Facharztpraxen werden routinemäßig von den Hausärzten, die für 90 % der Bürger die „Patientenakte“ führen, sorgfältig archiviert, heute meist schon elektronisch. In der Praxis. Unter ihrer Schweigepflicht. Aber die Grundlagenfehler dieser Veröffentlichung von 1997 wurden nie korrigiert, die meist nicht medizinischen e-health Technokraten träumen heute noch den Roland Berger Traum. Die Wirklichkeit: April 2009, die Karte ist immer noch nicht da. Tests wurden in sieben Testregionen durchgeführt. Die Ergebnisse wurden selbst von Insidern als mittlere Katastrophe eingeschätzt. Statt besserer Technik und schnellerer Kommunikationsbeziehungen die neue „Entschleunigung“ aller Vorgänge in den Arztpraxen. Das einfache „Einlesen“ der neuen Karte dauert fünf- bis siebenmal solange wie bisher. Für dieses Ergebnis brauchte man zwei Jahre. Und viele, viele Millionen Euro.

Das super e- Rezept?

Der totale Versager. In sieben Testregionen, bei 60.281 beteiligten Versicherten, 188 nie-

dergelassenen Ärzten, 115 Apotheken und elf Krankenhäusern wurden nur 3.201 mal E-Rezepte ausgestellt. Ausgegeben in der Apotheke wurden diese nur 1.239 mal wegen Zeitverzögerung und absolut nicht vorhandener Praktikabilität. In einer großen Hausarztpraxis ist das in etwa die Zahl der in einer Woche ausgestellten Papierrezepte. Für diese Tests brauchte man auch Jahre und viele, viele, viele Millionen Euro. Aber: „Da es sich bei der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte um ein von politischen Interessen begleitetes Projekt handelt, genießt das Vorhaben die eGK zu testen, die Unterstützung der Landesregierungen der am Test beteiligten Regionen.“ (Gematik Bericht)

Notfalldaten

Okay, das Elend ging also weiter. Der Notfalldatensatz: Er wird auf den Kartenchip geschrieben. Da es nicht möglich ist, aus dem Praxiscomputer irgendwelche Daten zu übernehmen, muss der Arzt dieses in Handarbeit durchführen. Dauer: 20 Minuten in der Sprechstunde. Für einen Patienten. In allen Testregionen wurde dieser Vorgang genau 281 mal durchgeführt. „Vor diesem Hintergrund wird seitens der am Test beteiligten Leistungserbringer derzeit keine Verbesserung des Betriebsalltags durch die Einführung der eGK erkannt. Dies trifft im Besonderen auf die Anwendungen eVerordnung und Notfalldaten zu, [...]. Das PIN Verfahren wird grundsätzlich insbesondere bei älteren und dementen Patienten in der Praxis als nicht umsetzbar gewertet, da diese Schwierigkeiten haben werden, sich die PIN zu merken.“ (Zitat Gematik-Bericht). Das ist aber noch nicht die ganze Wahrheit. 75 % der Versicherten hatten ihre sechsstelligen PIN

vergessen und 30 % der Ärzte auch, obgleich man bei diesen annimmt, dass sie nicht dement sind.

Unser Fazit: Die Testergebnisse sind eine Katastrophe. Was tun? Den Reset- Knopf drücken! Was ist unser Vorschlag? Pragmatische und kostensparende (!) Lösungen statt industriegeleiteter Prestigeprojekte! Die Krankheitsdaten beim Arzt des Vertrauens speichern! Und bei Bedarf eine Kopie holen, egal ob auf Papier oder elektronisch.

Der Datenfluss unter den Ärztinnen und Ärzten muss nicht neu erfunden werden. Hier sollte ausschließlich die Lösung einer „Punkt zu Punkt“ Kommunikation orientiert an einzelnen Patienten zum Tragen kommen. Wenn hier elektronische Lösungen regional für die Verbindung zwischen verschiedenen Ärzten und Kliniken sinnvoll sein sollten, dann nur durch abgesicherte Leitungen mit Verschlüsselung. Alle zentralen Datenspeicherungen sind bei künftigen Gesetzesänderungen (siehe Maut-Gesetz!) nicht zukunftsfähig! Je größer der Datenberg, desto größer die kommerziellen, staatlichen oder kriminellen Begehrlichkeiten. Die veraltete und langsame „Kartentechnologie“ als PIN Schlüssel ist für diese Kommunikation nur hinderlich, wie man in den Tests gesehen hat.

Datenschutz?

Nach der Europäischen Berufsordnung dürfen Ärzte Patientendaten nur dann in elektronische Datenbanken einstellen, wenn diese Datenbank unter persönlicher Verantwortung eines anderen Arztes steht, der namentlich benannt werden muss. Dieser Vorgabe entspricht das eCard-Projekt nicht. Wer überhaupt die Verantwortung für die zentrale Serverstruktur des eGK-Projekts tragen wird,

welche von T-Systems (Telekom) verwirklicht werden soll, steht in den Sternen! Wer hat denn noch Vertrauen zum Schutz sensibler Daten heutzutage? Besonders gefährdet sind hier übrigens Politiker, Prominente, Entscheidungsträger! Unabhängige (!) Informatikprofessoren weisen darauf hin, dass man die Millionen am eCard-Projekt beteiligten Computer der Zugriffsberechtigten niemals wirklich sichern kann! Kosten des Projekts? Viel höher, als angeben. Eher 5- 13,5 Milliarden!

Administrative Aufgaben der Krankenkassen? Die sollten, z. B. bei Kassenwechsel und zeitraubender (!) online-Aktualisierung von Versichertendaten, nicht an die Anmelde-tresen der Arztpraxen abgedrückt werden, das würde bei Quartalsbeginn das Gesundheitswesen in unserem Land lahm legen. Die ständige Überwachung der Versicherten dient zum Erstellen von „Kunden“-Profilen und Einsparungen von Leistungen.

Auch die Hoffnung auf Missbrauchsschutz erfüllt sich nicht, weil beim quasi amtlichen Dokument eCard die Übereinstimmung zwischen Foto und Karteninhaber von der ausstellenden Kasse nicht geprüft wird. Das heißt, die Profibetrügereien werden durch Einsenden eines falschen Fotos ganz einfach weitergehen. Die Bankkreditkarten haben übrigens deshalb kein Foto, weil nach Untersuchungen der Bankwirtschaft die Karten durch das Foto nicht missbrauchssicherer gemacht werden konnten.

Notfalldaten: Sind deutlich besser auf einem Papierausweis aufgebracht, für den, der es braucht. Im lebensbedrohlichen Notfall sind diese Informationen nicht so wichtig, wie allgemein suggeriert wird. Wer möchte denn, dass der Betriebsarzt der neuen Firma mal kurz auf die Notfalldaten guckt und sieht, dass man vor 20 Jahren mal wegen einer sexuell übertragbaren Krankheit behandelt werden musste, und dann eine Arzneimittelallergie bekam???

Kein e-Rezept!

Es hat sich absolut nicht bewährt, und alle Beteiligten gehen davon aus, dass die bisherigen Rezepte gut funktionieren und die Kontrolle durch die Patienten stärken.

Warum ist es nicht möglich, ein schlechtes Gesetz mit hyperkomplexen und teuren Folgen zu ändern und einen Neuanfang zu wagen? Zusammen mit den Betroffenen, welche die Kommunikation im Gesundheitswesen täglich sicherstellen, Ärzte, Arzthelferinnen, Krankenschwestern, Patienten, Versicherte? E- Card Rollout jetzt stoppen!

Dr. Silke Lüder ist niedergelassene Allgemeinärztin in Hamburg.

Der Bericht über die Testergebnisse, Dezember 2008, steht im Internet unter www.gematik.de.

Die Tropfenbande

besiegt Krebs, Fehlsichtigkeit, Epilepsie, Asthma und Neurodermitis

(Gebundene Ausgabe)

Von Dr. Melanie Ahaus, Prof. Dr. Hans-Rudolf Drunkenmölle, Dipl.-Psych. Norbert Gebert, Dr. Karl Hansen, Dr. Peter Kaupke. Hamburger Kinderbuchverlag; Auflage: 1 (Oktober 2007). ISBN-10: 3866310005. ISBN-13: 978-3866310001. 75 Seiten. 16,95 Euro.

Von Dr. Michael Zinke

Es geht in diesem großformatigen Kinderbuch um fünf Kinder, die sich in einem Krankenhaus angefreundet haben. Die Kinder leiden unter verschiedenen Erkrankungen und dieser „Tropfenbande“ ist gemeinsam, dass sie zur Therapie Tropfen in Form von Infusion, Spray oder Schlucktropfen erhalten müssen.

Eine spannende Geschichte erzählt, wie sie aus dem Krankenhaus ausreißen, um einen ausgesetzten Hund zu retten. Durch die Therapie sind sie auch außerhalb des Krankenhauses gut belastbar, denn sie haben gelernt, wie sie durch Medikamente und Verhaltensstrategien mit ihrer Erkrankung besser umgehen können. Jedes der Kinder berichtet über seine Erkrankung. Dabei ist die Rede von Krebszellen, Knochenzellen, Knochenzement, Muskelzelle, Nervenzelle, Hautzelle, Pflöpfenblättchen im Blut sowie Aufpasszellen.

Das Kinderbuch wendet sich primär an betroffene Kinder. Im Verlauf der Erlebnisreise werden in gut verständlicher und kindgerechter Form Informationen ausgetauscht und damit das Selbstvertrauen gestärkt. Beim Lesen oder Vorlesen sollen besonders die psychischen Belastungen bei den Betroffenen sowie bei deren Eltern, Geschwister, Angehörigen und Freunden abgebaut werden. Auch gesunde Kinder können von dem Buch profitieren, da sie Verständnis über die Erkrankung ihrer Freunde erfahren. Für die Erwachsenen wird am Ende des Buches eine gute Übersicht über die einzelnen Erkrankungen gegeben und es werden Anlaufstellen, Kontaktadressen sowie Selbsthilfegruppen aufgelistet. Zusammen mit den bunt illustrierten und ansprechenden Zeichnungen ist dies ein gelungenes Buch für die Familie und für Kinder ab dem 3. Lebensjahr.

