

E HEALTH-"Elektronische Gesundheit"- Hamburg

Wir bringen das Thema an die Öffentlichkeit-für Ärzte und für Bürger-

Am 16.4.2007 hat die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg um 23 Uhr abends nach einer "hochemotionalen Debatte" (Montgomery) mit großer Mehrheit beschlossen, die Einführung der "elektronischen Gesundheitskarte" in Hamburg abzulehnen.

"Im Interesse eines verantwortungsbewussten ärztlichen Entscheidens und Handelns für die Patienten und zum Schutz ihrer Daten lehnt die Ärztekammer Hamburg die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte ab",

heißt es in einer mit 19 zu 11 Stimmen verabschiedeten Resolution.

Über diesen Beschluss wird berichtet in der nächsten Ausgabe des

"Deutschen Ärzteblattes" (online Deutsches Ärzteblatt aktuell 17.4.2007)

und in der Ärztezeitung vom 17.4.2007.

Das "Hamburger Abendblatt" vom 20.4.2008 bringt das Thema erneut an die Hamburger Öffentlichkeit, mit dem Thema Pro und Contra elektronische Gesundheitskarte. (auch online Ausgabe)

<http://www.abendblatt.de/daten/2007/04/20/727339.html>

Vor der Darstellung der Pro und Contra Argumente wird unter dem Titel:

"Patientenvereinigung für schnelle Einführung der Gesundheitskarte" auf die Äußerungen der Deutschen Gesellschaft für Versicherte und Patienten(DGVP) in Berlin Bezug genommen.

Der Präsident Candidus und Vorstandsmitglied Pfeiffer hatten angesichts der Finanznot im Gesundheitswesen gefordert, die Karte schnell einzuführen und die Angst vor dem "gläsernen Patienten" für unberechtigt erklärt.

Dann das Hamburger Abendblatt weiter: "Dass die Karte Doppeluntersuchungen beim Arzt und im Krankenhaus überflüssig mache und somit viel Geld spart, ist nach einem neuen Gutachten allerdings eine Mär.

Die Studie des Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung IGES beziffert die möglichen Einsparungen auf einen Anteil von maximal 0,23 Prozent an den Gesamtausgaben der Kassen..."(Zitat Ende HHer Abendblatt)

In Hamburg wird die Diskussion zunehmend von Ärzten und "Bürgeröffentlichkeit" geführt.

Ausgehend von der IPPNW Veranstaltung (Ärzte gegen den Atomkrieg-Ärzte in sozialer

Verantwortung-gegründet in den Fünfziger Jahren, heute 100 000 Mitglieder auf der ganzen Welt)

unterstützt von der Hamburger Ärzteopposition, der Freien Ärzteschaft Hamburg, dem Hamburger Hausärzteverband und der Bürgerrechtsorganisation "Komitee für Grundrechte und Demokratie e.V" hat sich die Diskussion entwickelt.

Die Teilnehmer dieser Veranstaltung im Ärztehaus am 20.2.2007 haben sich eindeutig in einer **Resolution gegen die eGK** positioniert, genauso wie anschließend die Mitgliederversammlung des Hamburger Hausärzteverbandes am 28.3.2007.

Der NAV und der Hartmannbund Hamburg (mit Kollegen Scheuer im Landesvorstand) haben sich auch eindeutig gegen die " Gesundheitskarte" positioniert, auch in der Delegiertenversammlung.

Auf der Delegiertenversammlung am 16.4.2007 gab es tatsächlich eine hochemotionale Diskussion.

2 verschiedenen Resolutionen standen zur Wahl, 6 Mitglieder der Kammerversammlung (Ärzteopposition und Hausärzteliste) unter Leitung von Professor Kahlke haben den Ablehnungsantrag gestellt, Herr Montgomery hat einen Gegenantrag formuliert, welcher wesentlich an dem Beschluss der Kammer Niedersachsens orientiert war (Zustimmung zur Karte unter bestimmten Bedingungen).

Eine große Anzahl von Kollegen vor allem aus dem Kreis der niedergelassenen Haus- und Fachärzte begründete ihre Ablehnung der Einführung ganz entschieden damit, dass in Zeiten, in denen die kurative Medizin in der BRD konsequent ausgeräubert und ein großer Teil unserer Arbeit als Ärzte in diesem System überhaupt nicht mehr vergütet werde, eine Finanzierung des Projektes EHealth von unserem Geld nicht zu gewährleisten sei (Dirk Heinrich),

Dass das Arzt Patienten Verhältnis durch die Speicherung sensibler Patientendaten in zentralen Servern beschädigt oder zerstört werde und wir als Ärzte im Interesse der Bevölkerung hier die Notbremse ziehen müssen(das war der wichtigste Diskussionsinhalt)

Mit Hilfe des zukünftigen Risikostrukturausgleiches kombiniert mit dem elektronischen Rezept könnten die Versicherten in Riskikoklassen eingeteilt und dadurch schwer benachteiligt werden.

.An diesem Punkt (eGK) bedarf es des zivilen Ungehorsams trotz einer gesetzlich definierten Vorgabe von 2004.

Und es wurde eindeutig betont, dass man davon ausgehen könne, dass auch bei " konstruktiver Mitarbeit" der ärztlichen Selbstverwaltungsorgane die Politik trotzdem das Leuchtturmprojekt mit Ersatzvornahmen durchpeitschen werde.

Es wurde auch an das Durchsetzen des letzten " Reformgesetzes" gegen alle Widerstände und damit letztlich auf undemokratische Weise hin erinnert.

E-health - oder was ist "elektronische Gesundheit"?

Nach meiner Erfahrung als Teilnehmerin der e-health-conference in Berlin letzte Woche, würde ich sagen, dass hier europa- und weltweit eindeutig von der **IT Industrie** die Prämissen gesetzt werden.

Scheinbar gottgegebene, von den jeweiligen unterschiedlichen wirklichen "Gesundheitsinteressen" der verschiedenen Länder und Systeme abstrahierende **Dogmen** werden länderübergreifend propagiert.

An die Dogmen der " Bertelsmannstiftung" erinnernde Prämissen werden gesetzt:

Demographie , medizinischer Fortschritt und die mobilen Bürger in Europa machten es angeblich notwendig, das Gesundheitswesen mit Transparenz, Effizienz und länderübergreifenden Datenstraßen so auszugestalten
("auf Mausklick sollten alle Patientendaten in allen Ländern abrufbar sein")
, dass eine weitere Bezahlbarkeit für den mobilen , den " Leistungserbringern" (Altsprech
Ärzten) gegenüber " empowernten " Bürger noch gewährleistet sei.

Diese hehren Ziele zu erreichen sei nur durch " EHEALTH" möglich.

Das ist, zugegeben knapp und leicht polemisch zusammengefasst, die Quintessenz der letzten Tage gewesen, redundant wiederholt in einer Unmasse an Veranstaltungen, 300 Referenten aus In und Ausland, 800 Teilnehmer aus In und Ausland. Trotzdem war natürlich die Darstellung der jetzigen ehealth -Realitäten in den verschiedenen Ländern interessant.

Die " Praktiker", die Ärzte, die wie wir seit Jahrzehnten " die Arbeit" machen und jeden Tag die Patientenversorgung gewährleisten, wir kamen nicht vor.

Wir werden nicht gefragt:

Wo sind in dem jeweiligen Land Mängel. in der Kommunikation, wo können noch Verbesserungen durchgeführt werden.

Es wird nicht gefragt:

In welchem Kontext der internationalen Globalisierung findet die Veränderung der Gesundheitsversorgung der Bürger der verschiedenen Länder Europas heute statt?(ja auch durchaus unterschiedlich)

Wie wirkt es sich aus, wenn das Gesundheitswesen in Deutschland jetzt mit Hilfe einer SPD dominierten Gesundheitspolitik industrialisiert und in ein profitables Geschäftsmodell von Privatkonzernen verwandelt wird,
unter dem Segel der " Abschaffung des Dogmas Freiberuflichkeit" (Ulla Schmidt) aber zum Nutzen von Rhön, Asklepios, Allianz, Siemens IT, SAP, ICW., IBM,...)

Was ist Qualität im Gesundheitswesen:

Das ist die Zeit, die ein kranker Mensch braucht, um zu seinem Recht zu kommen (Prof Beske, Kiel)

Was kann es für eine Qualität geben, wenn eine jahrzehntelange ärztefeindliche Politik dazu führt, dass ein großer Teil der Arztpraxen bei uns in den nächsten Jahren leer stehen wird?

Diese Frage wurde auf der Konferenz nicht gestellt.

Aber wir stellen sie.

Und die Delegierten der Ärztekammer Hamburgs haben sich mit großer Mehrheit an dieser Frage orientiert und nicht versucht, als Selbstverwaltung die von der IT Industrie (und dem mit ihr verbundenen Bundesgesundheitsministerium und den Kassen) gesetzten Werbeargumente für ein künstliches Produkt E -Health , den Basisärzten gegenüber durchzusetzen.

Wünschenswert ist diese, zugegebenermaßen unmoderne Sichtweise, in allen Ärztekammern und KV Bezirken der Republik.

Dr. med Silke Lüder
Hamburg