

Presseinformation

Nr. 03/2012

Berlin/ Worms, 07.02.2012

Elektronische Gesundheitskarte – ein Dilemma!

Die Anforderungen an die individuelle Versorgung/ Behandlung/ Betreuung der Bürger in Deutschland steigen. Dabei wird es erforderlich, Daten zum Gesundheitszustand des Einzelnen zu sammeln und zur Verfügung zu stellen. So können Risiken für die Patienten und Behandler minimiert, die Qualität verbessert und gleichzeitig wirtschaftliche Vorteile erreicht werden. Der Gesetzgeber hat die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) als Ersatz für die bisherige Krankenversicherungskarte (KVK) vorgeschrieben.

Nach Überzeugung des Präsidenten der Bürgerinitiative Gesundheit DGVP e.V., Wolfram – Arnim Candidus, erfüllt die von der Politik initiierte elektronische Gesundheitskarte nur in sehr beschränkter Weise die eigentlich wichtige Anforderung: nämlich das Datendilemma im Gesundheitssystem zu beenden.

Die eGK ist laut Gesetz in der Regel mit einem Lichtbild des Versicherten zu versehen. Die Begründung dafür ist die angeblich weit verbreitete betrügerische Inanspruchnahme von Leistungen der Krankenkasse mit der bisherigen Versichertenkarte durch Personen, die nicht versichert sind. Dem soll mit einer durch das Foto personalisierten Karte Abhilfe geschaffen werden.

Personen, die behindert sind oder nicht mehr ausreichend mobil, bzw. Kinder müssen jedoch kein Lichtbild in der eGK verankert haben. „Das macht zwar für diese Personen absolut Sinn, lässt aber doch die Frage nach der Gleichberechtigung stellen“, so Candidus.

Die Krankenkassen handhaben die Foto-Forderung zudem sehr unterschiedlich. In Bayern zahlt eine Kasse z.B. einen Zuschuss von 8 Euro bei Einsendung des Fotos. Candidus kritisiert: „Dies deckt aber nicht die logistischen Kosten zur Erstellung und den Versand des Lichtbilds. Der Versicherte zahlt erneut drauf.“

„Dazu kommt: Eine Prüfung der Identifikation der Person auf dem Lichtbild durch die Krankenkassen mit der Versicherungsnummer und dem Namen des Versicherten ist unter den vorhandenen organisatorischen Rahmenbedingungen faktisch unmöglich. Inwiefern ist da der Missbrauch nicht wieder erleichtert?“, fragt Candidus nach.

„Momentan kommt es außerdem immer wieder zu der Situation, dass die neuen Karten in Praxen noch nicht gelesen werden können. Das verunsichert den Patienten, der zur Sicherheit zwei Karten bereithalten muss. Und es bedeutet einen zusätzlichen bürokratischen Aufwand, der die Mitarbeiter belastet und zu zeitlichen Verzögerungen führt.

Kurioserweise besteht keine Verpflichtung für Kassenärzte das System bis zu einem bestimmten Termin ausgetauscht zu haben. Praxen und stationären Einrichtungen können aber einen Zuschuss für die Installation von Lesegeräten für die eGK erhalten.“

1/2

Laut Candidus liegt der größte Mangel der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte jedoch darin, dass es keinerlei Wertschöpfung gegenüber der alten Versicherungskarte gibt: „Die diversen angedachten Zusatzfunktionen sind bisher noch alle Zukunftsmusik.“

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte kostet über eine halbe Milliarde Euro und muss aus Mitgliedsbeiträgen finanziert werden. Die aktuelle Version kann nur die Verwaltungsdaten von der Karte ablesen. Geplant ist ein Online-Datenabgleich. Viele Bürger haben hier Datenschutzbedenken.

Nach Vorgabe des Gesetzgebers sollen die Versicherten zukünftig selbst bestimmen können, ob und welche medizinischen Daten auf ihrer Karte gespeichert werden. So können notfallrelevante Informationen gespeichert werden, wie z.B. zur bestehenden Medikation, zu Allergien, zu Implantaten usw. Die wichtigen Daten zum generellen Gesundheitszustand des einzelnen Menschen sollen dann zu einem späteren Zeitpunkt in die Karte eingebracht werden können. In jedem Fall soll das Einpflegen der Daten freiwillig sein. Ob und in welcher Anzahl dies dann von den Versicherten wahrgenommen kann nicht abgeschätzt werden. Auch viele praktische Fragen sind hier noch zu klären.

„Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte ist eine Fehlinvestition. Bei den knappen Ressourcen für die Versorgung/ Behandlung/ Betreuung der Versicherten, bei steigender verdeckter und offener Rationierung von Leistungen für die Patienten und reduzierter Vergütung für die Behandler, wünscht man sich einen besseren Umgang mit dem Geld“, fasst Candidus zusammen.

„Ein ganzheitlicher Ansatz zur Beseitigung des Datendilemmas im Gesundheitswesen fehlt leider immer noch. Das wird zu weiteren Kostensteigerung in der Versorgung bei sinkender Versorgungsqualität beitragen.“

Pressestelle Bürgerinitiative Gesundheit DGVP e.V.

Tel: 06247-904 499 7

Fax: 06247-904 499 9

presse@dgvp.de

www.dgvp.de

freigegeben zur Veröffentlichung