

Resolution der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

► Wir fordern:

Medizinqualität statt eCard-Bürokratie — Arztpraxen sind keine Außenstellen der Krankenkassen!

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburgs ist empört über aktuelle Bestrebungen, die von der Ärzteschaft abgelehnte Einführung der elektronischen Gesundheitskarte unter Inkaufnahme abgesenkter Sicherheitsstandards weiter zu forcieren. Mit dem VstG soll die Ausstattungsquote der Versicherten in 2012 massiv erhöht werden. Die Krankenkassen versuchen, entgegen aller Versprechungen, die Arztpraxen schon ab 2012 mit dem Zwang zur Onlinestammdatenaktualisierung in administrative Außenstellen zu verwandeln. Ziel ist es, Investitionskosten auf Kassenseite auf Kosten der Arztpraxen wieder ein zu sparen. Diese Pläne kosten Geld und Zeit in den Praxen, gehen durch Verzicht auf vorherige Tests und Sicherheitskomponenten zu Lasten der Versorgung und der Patientensicherheit und werden von uns deshalb abgelehnt.

Wir fordern die Kassenärztliche Bundesvereinigung auf, diese Pläne in der Gesellschafterversammlung der gematik am 5.12.2011 zurückzuweisen !

Begründung:

Am 2.12.2011 wird im Rahmen der Verabschiedung des VstG von den Krankenkassen verlangt werden, die Ausstattungsquote ihrer Versicherten in 2012 auf 70% zu erhöhen. Zur Kontrolle dieses Ausstattungsgrades will das Bundesversicherungsamt eine spezielle "Ermittlungstruppe" gründen. Um das investierte Geld auf Kosten der Praxisärzte wieder einzusparen, wird von den Krankenkassen Druck auf die gematik-Sitzung am 5.12.2011 ausgeübt. Hier soll durchgesetzt werden, dass ohne ausführliche Testversuche schon in 2012 der „Online-Rollout“ mit dem Ziele der Verpflichtung aller Praxen und Kliniken zur Stammdatenaktualisierung stattfinden soll. .

Geplant ist, dass Onlinestammdatenaktualisierungen 149 Millionen Mal im Quartal von Arztpraxen durchgeführt werden müssen. Nur in 2,3 % aller Aufträge zur Onlineprüfung rechnet man mit einer Datenänderung, in 97,7% der Fälle rechnen die Kassen mit einer Prüfung ohne Änderung der Stammdaten. Für diese 2,3 % „Änderungspotential“ sollen alle Praxen und Kliniken einen laufenden Onlinebetrieb garantieren. Teure Ablaufverzögerungen vor allem in den Praxen sind die Folge. Zu Quartalsbeginn drohen lange Wartezeiten und ein Zusammenbruch der Datennetze. Die gesetzlich garantierte Trennung der Praxisdaten von den Kassencomputern wird zur Farce.

Die Möglichkeit zur Sperrung von ungültigen Karten gibt es auch jetzt schon seit vielen Jahren mit den sogenannten Veraxlisten, die für die Praxen kostenlos sind. Das Geld der Versicherten wird für eine gute Versorgung gebraucht! Darüber hinaus sprechen fast tägliche Datenskandale und Datenlecks gegen jede Sammlung- und Weiterleitung von sensiblen Datenbergen über das Internet und damit auch gegen das eGK- Projekte.

Hamburg, 17. November 2011