

Kieler Aufrichten

Wirklich unabhängige Zeitung für Kiel und Schleswig-Holstein

29. Mai 2010

Spenden-Blatt

Warum brauchen wir unabhängige Zeitungen?

Wir brauchen Aufklärung statt Meinungsmache, wir brauchen Berichterstattungen, die ihrer Aufgabe gerecht werden, denn die Qualität der öffentlichen Kommunikation hat eine direkte Auswirkung auf die Qualität der Politik und unserer Demokratie. Ob und wie der Journalismus ein Thema aufgreift, entscheidet mit darüber, welche Probleme in unserer Gesellschaft überhaupt wahrgenommen und von der Politik angenommen werden. (MD)



Verstecktes Ziel: Geld und Kontrolle

Die elektronische Gesundheitskarte

Die Funktionäre von Ärzte-Verbänden wollen die elektronische Gesundheitskarte, Ärzte wollen sie nicht, ganz und gar nicht! Komisch, doch irgendwie vertraut.

Wollen Sie etwa eine anonyme Call-Center-Medizin in der Hand von Konzernen? Wollen Sie den gläsernen Patienten als Wert-Schöpfungsobjekt börsennotierter Unternehmen?

Nein, ganz sicher nicht, und dennoch steuern die Politiker und die Vorstände der Krankenkassen zielstrebig darauf zu.

Ihre Strategie ist die Politik der kleiner Schritte. Da die Veränderung also häppchenweise daherkommt, begehren viele nicht auf. Zum Beispiel, wenn unsere Krankenhäuser, die bislang öffentlich waren, an private Betreiber verkauft werden oder wenn jetzt unsere Krankenkassenbeiträge für fragwürdige Projekte wie die eCard verpulvert werden, was dann bei der Behandlung von Patienten wieder eingespart werden muss.

Wir werden für dumm verkauft und mit fadenscheinigen Argumenten abgespeist. Investoren hoffen bereits auf den Riesenreichtum und deshalb soll die eCard, deren Kosten-Nutzen-Verhältnis in einer unterdrückten Studie katastrophal ausfällt, kommen, auf Biegen und Brechen.

Aber bei der eCard geht es um noch mehr. Sie ist ein Mosaikstein eines langfristig angelegten Plans einer elektronischen Verwaltung. Das klingt vielleicht harmlos und eben nach Bürokratie

- aber die eCard dient wie ELENA, Autobahn-Mautsystem und andere Daten-Sammel-Gesetze dem Aufbau eines immer dichteren Datennetzes.

Zentral gespeicherte Patientendaten in Verbindung mit der Kontrolle der Ärzte schaffen ein System, in dem Ärzte nur nach vorgegebenen standardisierten Leitlinien behandeln dürfen. Die Ärzte werden kaum noch in der Lage sein, individuelle Behandlungen durchzuführen. Es geht auch um die Kontrolle der Patienten, damit man in der Zukunft bei mangelhaftem „Gesundheitsverhalten“ eine Handhabe hat, die Beiträge oder Zuzahlungen zu erhöhen, einen Job zu versagen oder eine Ausbildungsstelle zu verweigern, Risikoaufschläge zu fordern etc. An den Haaren herbeigezogen?

Die eCard wirft für die Befürworter, Industrie und Krankenkassen, nur dann Geld ab, wenn zusätzliche „Add-Ons“, d.h. zusätzliche Kontroll-Funktionen damit genutzt werden. Die werden uns heute natürlich nicht verraten, sonst würden wir die Karte ablehnen. Also ist die Devise: Mit dem größtmöglichen Modell, das wir noch gerade schlucken, anfangen, denn damit hat man den Fuß in der Tür. Den Rest kann man später draufsatteln.

Fazit: Geld und Kontrolle sind die wahren Ziele der eCard. Deshalb lehnen Patienten gemeinsam mit Ärzten, Therapeuten, Pflegekräften und Apothekern in ganz Deutschland diese Karte vehement ab. (SP)

Argumente, mit denen uns die eCard schmackhaft gemacht wird

Nr. 1:

Auf der „Gesundheitskarte“ sind alle wichtigen Daten gespeichert und leicht verfügbar.

STIMMT NICHT! In Wirklichkeit ist die eCard in zwei Teile geteilt, einen ersten (für alle Patienten verpflichtend) und einen zweiten Teil (für die Patienten freiwillig). Bei ihrer Einführung soll die eCard zunächst nur Personalien, Versichertenstammdaten, ein Foto, Notfalldaten (freiwillig), aber sonst keine medizinischen Daten enthalten. Solche, für Ärzte bei der Behandlung von Patienten möglicherweise wichtigen Daten (Berichte von Ärzten, Krankenhäusern, Röntgenaufnahmen usw.) sollen und können beim jetzigen Stand der Technik erst in einigen Jahren gespeichert werden, und zwar auf zentralen Servern.

Die entscheidenden Daten werden also nicht auf der Karte gespeichert, sondern die Karte ist nur der Schlüssel, mit dessen Hilfe die Daten dann zu Zentralservern durchgeleitet, dort gespeichert und wieder abgerufen werden. Die Daten stehen also nicht mehr wie heute unter der Treuhänderschaft des Arztes, sondern zum Beispiel direkt bei einer Krankenkasse als Kostenträger (angekündigt zum Beispiel von der IT Holding der DAK Hamburg am 23.01.2007 in der Financial Times Deutschland)

Nr. 2

Die Gesundheitskarte verbessert die Versorgung, weil wichtige Notfalldaten immer sofort verfügbar sind und Leben retten können.

NEIN! In lebensbedrohlichen Notfällen sind schnelle, symptombezogene Untersuchungen und lebensrettende ärztliche Maßnahmen wichtig. Dazu ist aber die eCard überflüssig. Im akuten Notfall steht nicht unbedingt eine Online-Verbindung zur Verfügung und selbst der Aufbau dieser Verbindung zu den Zentralservern kostet Zeit. Dinge, wie eventuell vorliegende Allergien sind hier meistens unwichtig. Notfalldaten, wie Blutgruppen müssen vor der Gabe einer Konserve aus juristischen Gründen immer neu kurzfristig bestimmt werden, vorher bekommt der Patient eine „Standardblutgruppe“, die mehr als 99% der Menschen vertragen.

Nr. 3

Durch verbesserte Arbeitsabläufe gewinnt der Arzt mehr Zeit für den Patienten, zum Beispiel mehr Gesprächszeit.

NEIN, das Gegenteil ist der Fall. Heute dauert die Ausstellung eines Papierrezeptes nur 2,13 Sekunden. Die Erstellung eines elektronischen Rezeptes für nur 1 Medikament wird 24 Sekunden dauern. Das bedeutet für eine durchschnittliche Praxis einen Zeitverlust von 26 Stunden ärztlicher Arbeitszeit im Monat (Ergebnisse aus der Testregion Schleswig-Holstein um Flensburg).

Nr. 4

Das elektronische Rezept erhöht die Arzneimitteltherapie-Sicherheit und vermeidet Doppeluntersuchungen.

STIMMT NICHT, denn schon heute prüfen Ärzte oder Apotheker mit Hilfe ihrer Software-Programme die Arzneimittel-Wech-

selwirkungen verschiedener Medikamente. Vermeidbare „Doppeluntersuchungen“ sind ohnehin selten, durch die Einführung von Fallpauschalen in den Krankenhäusern bereits drastisch zurückgegangen und können besser durch direkte regionale Kommunikation der Ärzte vermieden werden. Hier sind also keine milliarden-schweren Effizienzreserven mehr aus dem Gesundheitswesen herauszuholen.

Nr. 5

Die eCard verschafft den Patienten mehr Selbstbestimmung dadurch, dass sie „Herren ihrer Daten“ sind.

STIMMT NICHT! eCard-Patienten tauschen quasi ihren realen Körper zu Gunsten eines „Datenkörpers“, der von Technikern und Verwaltungsangestellten „gepflegt“ wird. Teure Patienten können so leicht ausgemacht und im Sinne einer Kostenkontrolle an ihnen gespart werden. Der Mensch verschwindet hinter einem Vorhang aus Datenmesswerten. Die für die Qualität der Behandlung wichtige Gesprächszeit durch zugewandte, engagierte und den Menschen ernst nehmende Ärzte wird dramatisch abgebaut. Die ärztliche Schweigepflicht wird aufgehoben. Das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient wird dadurch zerstört, dass Gesundheitsdaten in Zentralservern gespeichert werden und die Menschen mit Hilfe eines geplanten Klassifikationsverfahrens in sechs unterschiedliche „Risikoklassen“ eingeteilt werden, die sie ihr ganzes Leben lang begleiten können – auch z.B. beim Abschluss von Lebensversicherungen oder bei der Jobsuche.

Nr. 6

Die „Gesundheitskarte“ spart Kosten.

STIMMT NICHT! An der eCard will die Informations-Technologie-Industrie viele Milliarden verdienen - als weltweiten Export-schlager. Ärzte und Versicherte werden diese Milliarden aufbringen müssen. Jetzt wird diese Karte noch viel teurer als geplant. Nach einem vertraulichen Gutachten für die eCard-Betreiber-gesellschaft gematik, welches zunächst unter Verschluss gehalten und erst vom Chaos Computer Club Hamburg an die Öffentlichkeit gebracht wurde, wird die Einführung der eCard „eher“ 7 Milliarden € kosten - es könnten auch 40 Milliarden € werden, wenn man von den Schätzungen für ein inzwischen aufgegebenes ähnliches Projekt in Großbritannien ausgeht. Während gematik und Bundesgesundheitsministerium bis heute für Deutschland immer noch unglaubliche 1,4 Milliarden € nennen, um die Zustimmung zu diesem Projekt zu erlangen, hat die Betreibergesellschaft inzwischen schon mögliche Kosten in der Größenordnung von 14 Milliarden Euro eingeräumt. Aber schon für einen Bruchteil dieser Kosten (ca. 100 Millionen €) ließe sich auf regionaler Ebene der Austausch von Patientendaten zwischen überweisenden Ärzten, Spezialisten und Krankenhäusern ohne Zentralserver modernisieren und durch den Verzicht auf überflüssige Datenspeicherung besser gegen Missbrauch schützen.

www.stopt-die-e-card.de

Schleichende Aushebelung der Grundrechte

Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) wird trotz der Ablehnung von Ärzteschaft und Patienten weiter alles daran setzen, die Gesundheitskarte einzuführen.

Die Taktik, die dafür gewählt wurde, ist ein Vorgehen in kleinen Schritten, das sich schon in anderen Zusammenhängen bewährt hat. Zum einen wird auf diese Weise eine massive breite Gegenwehr verhindert und zum anderen tritt so eine langsame Gewöhnung ein und die Gegenwehr erlahmt.

Hinter der Durchsetzung der eCard stehen massive finanzielle Interessen. Es ist einfach sehr viel Geld mit solchen Großprojekten zu verdienen – und unsere politischen Parteien unternehmen nichts dafür, dass sich dies ändert. Sie sind nicht nur bis zu den Haarspitzen verstrickt, sondern ein wichtiger Teil dieses Systems. Glauben Sie wirklich noch, dass eine Regierung, die nicht einmal willens ist, Wettgeschäfte an der Börse zu verbieten und damit

bewußt den weiteren Verfall des Euro in Kauf nimmt, an dieser Stelle die Interessen der Bürgerinnen und Bürger vertritt?

Die Einführung der eCard ist ein Angriff auf die Grundrechte von Patienten und Ärzten.

Unsere demokratische Staatsverfassung hat das Prinzip der Freiwilligkeit, d.h. bei Missfallen die Verweigerung, eingeräumt. Der Grundsatz "Die Würde zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt" (2. Satz Artikel 1 GG) wird beim Versuch, die eCard einzuführen, mißachtet.

Rösler nimmt billigend in Kauf, dass die ohnehin nicht korrekt angelegten Testläufe nur eine Farce sind.

Der Zugriff von Krankenkassen und Staat mag anfänglich eingeschränkt werden (allein wer garantiert das?). Was aber passiert mit den Datensammlungen in Zukunft, bei sich verändernden gesellschaftlichen Verhältnissen?

Die Pharmaindustrie ist schon jetzt mehr als interessiert - Datenschützer warnen: "Gespeichert bleibt gespeichert." (JB)

Protestieren Sie - noch ist es nicht zu spät!

Gesundheit ist keine Ware
Kranke sind keine Kunden
Ärzte keine Dienstleister

Das geschützte
Arzt-Patienten-Verhältnis
und die Schweigepflicht
müssen verteidigt werden.

Ärztetag fordert: eCard einstampfen Deutscher Ärztetag 2010 in Dresden beschließt Stopp des Projektes „Elektronische Gesundheitskarte“

“Das eCard-Projekt war von Anbeginn ein Teil der Umgestaltung unseres Gesundheitswesens im Sinne einer Managed-Care Medizin. Wir lehnen eine renditeorientierte Massenabfertigung unserer Patienten ab. “Das eCard-Projekt untergräbt die Schweigepflicht, widerspricht der europäischen Berufsordnung und gefährdet das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis.” heißt es u. a. in dem Antrag, der gegen den Widerstand von Dr. Franz Josef Bartmann, (Kammerchef in Schleswig-Holstein und Vorsitzender des Ausschusses der Telematik der Bundesärztekammer) angenommen wurde.

(Zusammengefasst aus der “Ärzte-Zeitung”)



Impressum
Redaktion

Sabine Petersen - SP
Monika Dullo - MD
Nidda Schweda - nid
Joachim Boese - JB

www.schulterschluss-kiel.de
Email: kieler-aufrichten@email.de
V.i.S.d.P: Sabine Petersen

Termine

Sa. 5. und 12. 6. um 11.00 Uhr Asmus-Bremer-Platz
Demo gegen die eCard

Bürger-Patienten-Treff, jeweils 19.30 Uhr, Restaurant Seeburg, Kiellinie, Eintritt frei:

Do. 17. 6. Heuschrecken im Gesundheitswesen - Diskussion mit Dr. med Wolfgang Wodarg (SPD) u.a.

Do. 8. 7. Elektronische Gesundheitskarte - Vortrag und Diskussion

www.schulterschluss-kiel.de
www.nachdenkseiten.de

Do. 3. 7. Pumpe:

Film: Transition Town (OmU). 19 Uhr, Eintritt frei
www.ttkiel.wordpress.com

So. 13. 7. Pumpe:

Film: Bedingungsloses Grundeinkommen
19.30 Uhr Eintritt frei
www.bge-sh.de

Kein Geld für die Kranken Alles für die Banken

Stellen Sie sich vor, es gäbe 1.000 Euroscheine: Schichten Sie 1000 Stück aufeinander, das ergibt einen Stapel von 10,1cm Höhe = 0,101 m. Das ist eine Million Euro. Wie hoch ist wohl der Turm, wenn Sie 1 Milliarde Euro auf diese Weise auftürmen? 101 Meter, das ist fast so hoch, wie der Kieler Rathausurm. Also, 1 Milliarde ist exorbitant viel mehr Geld als eine Million.

Wir schreiben den 24. Februar 2009. In einer gemeinsamen Kabinettsitzung der Regierungen von Hamburg und Schleswig-Holstein wird für die HSH Nordbank eine Finanzspritze von 3. Mrd. und eine Garantie von 10 Mrd. € beschlossen.

Gut möglich, dass der Garantiefall eintritt, so sind das 13 Mrd. €, ein 1313 m hoher Stapel 1000 Euroscheine. Die gehen so mal in einer Sitzung über den Tisch. Ohne Gegenleistung, einfach so, weil es angeblich keine Alternative gibt. Wo bleibt das Geld eigentlich, wie kommt es uns zugute? Das versteht niemand, vermutlich auch diejenigen nicht, die es beschlossen haben, die Herren Carstensen und von Beust.

Nun haben wir ein Uni-Klinikum(UKSH), das gehört uns, das wurde mit unseren Steuergeldern über Jahre und Jahrzehnte aufgebaut. All die Gebäude, die Geräte, die Erfahrungen, die Betten und Nachttische, die OPs, alles. Wenn das UKSH erstmal an einen privaten Investor verkauft ist, können wir keinen Einfluss mehr nehmen.

Uns wird gesagt, dass das UKSH mit mind. 700 Mio. € saniert werden müsste. Mal abgesehen davon, dass man nie so richtig weiß, wie diese Zahlen zustande kommen, kann man konstatieren: das sind nur 70,7 m 1000 Euroscheine! Wenn es um Ban-

Gewinnsteigerung garantiert

Kleiner Ratgeber für Investoren

- Gewöhne die Menschen daran, dass Gesundheit eine Ware ist, für die man bezahlen muss.
- Sorge dafür, dass die Bevölkerung denkt, das Gesundheitssystem sei überteuert und nicht effizient, weshalb alles kontrolliert werden müsse.
- Führe ein möglichst undurchsichtiges Abrechnungssystem mit pauschalierten Beträgen ein.
- Verbreite den Glauben, dass nur die Privatwirtschaft effizient arbeiten kann.
- Mache die Bevölkerung glauben, der Mensch sei eine hochkomplexe Maschine, die nur durch hohe technische, teure Leistungsfähigkeit behandelt werden kann.
- Tue so, als sei medizinische Behandlung mit der industriellen Fertigung zu vergleichen.
- Bezahle alle medizinischen Leistungen schlecht, außer High-tech-Medizin.
- Erfinde eine dauerhafte Kostenexplosion, um Sparvorhaben zu legitimieren.
- Diffamiere Ärzte als korrupt und geldgierig, um das Vertrauen

ken geht, wird aber schnell mal 1 Kilometer Scheine locker gemacht.

Die Uni-Klinik Gießen-Marburg in Hessen gehört seit Anfang 2006 der Rhön-Klinikum AG. Sinn und Zweck einer Aktiengesellschaft ist es, Gewinn für die Aktionäre einzufahren. Das tut die Rhön-Klinikum AG auch sehr erfolgreich. Nur leiden Patienten, Ärzte, Krankenschwestern, Medizin-Studenten und niedergelassene Ärzte der Umgebung darunter. Das Internet ist voll mit Berichten; es gab so etwas wie Rhönwatch, eine Art Klagemauer für Angestellte, die sich nämlich wegen des drohenden Jobverlustes nicht öffentlich zu äußern wagten. Ein Klima von Angst, völliger Überlastung, bei total verdichteten Arbeitsabläufen, Abfertigung der Patienten im Fließbandverfahren, äußerst effizient im Sinne von Gewinnmaximierung. Da soll man gesund werden? Auf lange Sicht ein Verlustgeschäft für alle Beteiligten, außer für die Aktionäre. Denn es wird nicht gründlich diagnostiziert, zu früh entlassen, schlecht behandelt, Krankenschwestern und Ärzte stehen permanent am Rande vom Burnout, Studenten werden schlecht ausgebildet... und das soll Geld sparen? Die Folgekosten hat die Gesellschaft zu bezahlen. Das darf nicht sein.

Wir erlauben den Politikern nicht mehr, unser Vermögen so zu verschleudern, damit die Reichen noch reicher werden! Die Handlungsmaxime der Politik steckt unser Geld in Banken und veräußert Allgemeingut, wie Krankenhäuser und Stadtwerke etc., die in öffentliche Hand gehören. "Sanieren" ist die Lüge hinter der sich Gewinnmaximierung für Wenige als Tatsache verbirgt. Nein, Stopp, Schluss. (SP)

Geld für die Kranken und nichts mehr für die Banken!

der Patienten zu erschüttern. Sie werden dankbar sein, dass du ihre Praxen aufkaufst und sie zu abhängigen Angestellten machst.

- Sorge dafür, dass über Jahre in öffentliche Kliniken nicht ausreichend investiert wird.
- Ist der Investitionsstau groß genug, werden Regierungen, Kommunen und die Bevölkerung dankbar sein, wenn du als Kapitalinvestor die Klinik aufkaufst.
- Übernehme die Klinik mit einigen treuherzigen Versprechen, verlagere so viel Personal wie möglich in externe Gesellschaften, reduziere die Löhne und führe in der Behandlung Fließkonzepte ein.
- Halte deine Kliniken auf akzeptablem Niveau, bis alle Kliniken in privater Hand sind.
- Teile dir den Gesundheitsmarkt mit max. drei anderen Konzernen. Jetzt könnt ihr gemeinsam die Preise herauf und die Qualität der Behandlungen nach euren Wünschen herunterfahren.
- Ist die medizinische Versorgung breiter Bevölkerungsgruppen durch eure Preisanpassung nicht mehr gewährleistet, wird euch der Staat die lästigen und teuren Patienten abnehmen. (SP)

Investiert in Aktien der Rhön-Kliniken AG: 25% Rendite p. a., versprochen!

Unter dem Deckmantel des "Sozialen Gesetzbuches" gedeihen Management und Kapitalgesellschaften, die Patientenversorgung zum Renditegeschäft machen.