

Thema: Defizite in der Aufklärungsarbeit und der Kommunikation mit den Betroffenen halten Kritiker den Verantwortlichen für das Projekt elektronische Gesundheitskarte und Telematik vor. Die Ärztekammer Nordrhein hat kürzlich einen Beitrag zur Aufklärung geleistet und eine Informationsveranstaltung zu dem Thema organisiert. **von Jürgen Brenn**

Ärzte begleiten Telematik-Projekt weiter skeptisch



Die Problematik der Arzt-Patienten-Beziehung im Zusammenhang mit der elektronischen Gesundheitskarte liegt mir am Herzen“, sagte Dr. Christiane Groß M. A., Vorstandsmitglied der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo), zu Beginn des Informationstages der ÄkNo rund um die Telematik und die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK). Die Sorge darüber, was von der besonderen Vertrauensbeziehung zwischen Arzt und Patient übrig bleibt, wenn Patientendaten elektronisch in Systemen gespeichert werden, in die weite Teile der Ärzteschaft kein rechtes Vertrauen haben, treibt nicht nur die Vorsitzende des ÄkNo-Vorstandsausschusses „E-Health“ um. Viele der rund hundert Ärztinnen und Ärzte, die Mitte Februar den Weg in das Düsseldorfer Haus der Ärzteschaft gefunden hatten, teilten die Zweifel von Groß an dem Projekt. Der 2. Vorsitzende der ÄkNo-Bezirksstelle Aachen, Dr. Christian Köhne, sprach von „gefühlter Unsicherheit“. Auf die gezielte Frage von Dr. Ludger Wollring, Vorsitzender der ÄkNo-Kreisstelle Essen, was der konkrete Nutzen der Einführung der eGK für die Ärzte sei, vermochte keiner der Experten des Kongresses eine klare Antwort zu geben.

Diskussionsentwurf für den 111. Deutschen Ärztetag

Auf dem 110. Deutschen Ärztetag 2007 in Münster hat die Ärzteschaft in einem Beschluss festgestellt, dass das Projekt nach dem bisherigen Planungsstand „keinen belegbaren medizinischen Nutzen“ erken-

nen lasse und Nachbesserungen gefordert: „Der Deutsche Ärztetag lehnt die Einführung der Gesundheitskarte in der derzeit geplanten Form ab“, so der Münsteraner Beschluss (siehe *Rheinisches Ärzteblatt* 6/2007, S. 17, im Internet unter www.aekno.de im *Ärzteblatt Archiv*). Für den kommenden Ärztetag in Ulm hat die Bundesärztekammer (BÄK) auf Basis der Ärztetagsbeschlüsse ein Positionspapier zum „Einsatz von Telematik im Gesundheitswesen“ veröffentlicht und zur Diskussion gestellt (*abrufbar unter http://www.baek.de/downloads/Positionspapier_zum_Einsatz_von_Telematik_im_Gesundheitswesen.pdf*).

Der zuständige stellvertretende Dezernent der BÄK, Dr. Philipp Stachwitz, erläuterte die Kernforderungen, die vor allem den Schutz der Daten vor dem Zugriff Dritter betreffen. Dazu stellt das Positionspapier fest: „Der Einsatz von Telematik im Gesundheitswesen macht erhebliche, technisch anspruchsvolle und im Betrieb ständig in ihrer Wirksamkeit zu überprüfende Schutzmaßnahmen erforderlich.“ Darunter versteht Stachwitz eine sichere Netzanbindung der Praxen, Krankenhäuser und weiteren Leistungserbringer, die Verschlüsselung der Daten beim Transport und bei der Speicherung „außerhalb“ des geschlossenen Systems sowie den Einsatz von Smartcards, die derzeit als einziges Medium in Frage kämen, um den hohen Sicherheitsanforderungen zu genügen.

Zentral – dezentral?

Gleichzeitig fordert die BÄK in ihrem Positionspapier, dass „datenschutzfreundliche Lösungen unter Nutzung von Datenträgern in der Hand des Patienten“ erprobt werden sollen. Hier trägt das Papier den Bedenken der Ärzteschaft Rechnung, dass durch eine zentrale Speicherung der Patientendaten ein Datenpool entsteht, der Begehrlichkeiten der Versicherer, der Industrie und des Staates weckt und gleichzeitig nicht vor unbefugtem Zugriff Dritter adäquat geschützt werden kann.

„Auch wenn alle versammelten Experten sagten, dass die Daten auf mehreren regional verteilten Servern sicher seien, so ist meine gefühlte Unsicherheit bei diesem Modell größer als bei einer dezentralen Lösung, bei der die Patienten ihre Daten bei sich tragen“, sagte Dr. Christian Köhne dazu bei der Veranstaltung in Düsseldorf. Der Leiter des Fraunhofer-In-

stituts für Software- und Systemtechnik ISST, Professor Dr. Herbert Weber, gab zu bedenken, dass eine sinnvolle Telematik-Plattform die Durchgängigkeit der Behandlungsprozesse gewährleisten müsse – was nicht funktioniert, wenn die Daten nur dann vorliegen, wenn der Patient mit seinem Datenträger in die Praxis kommt. Auch sei eine „physische“ zentrale Speicherung von Daten nicht gewollt, so Weber. Vielmehr sei eine „logische“ zentrale Speicherung vorgesehen: Das System erkenne, auf welchem Rechner welche Daten liegen und ermögliche so einen Zugriff auf dezentrale Datenablagen, erklärte Weber.

Professor Dr. Peter Haas von der Fachhochschule Dortmund sagte, dies berge die Gefahr, dass Daten nicht verfügbar seien – etwa wenn der Praxisrechner, auf dem die Daten liegen, ausgeschaltet ist. Nach Auffassung des Dortmunder Informatikers würde ein „Hybrid“ aus zentraler und dezentraler Speicherung den besten Nutzen bringen. Als Vorteile einer gemeinsamen Vernetzung im Gesundheitswesen führte Haas an, dass im Gegensatz zum Status Quo der heutigen Datenübermittlung per Brief, E-Mail oder Fax ein hohes Maß an Vertraulichkeit, Unverfälschbarkeit, Unabstreitbarkeit, Authentizität und Justiziabilität der Daten und ihrer Übermittlung mit Hilfe der neuen Technik erreicht werde. „Dies gibt es 'on the fly' ohne Mehraufwand“, so Haas.

„Vertraulichkeit ist ein Muss“

Der Landesbeauftragte für den Datenschutz Schleswig-Holstein, Dr. Thilo Weichert, versuchte die Skepsis der Ärztinnen und Ärzte bezüglich der Speicherung auf Servern zu zerstreuen: „Es wird eine Vielzahl von Servern geben, auf denen die Daten verschlüsselt abgelegt werden, die nur mit Hilfe der eGK des jeweiligen Patienten entschlüsselt werden können“, sagte er. „Vertraulichkeit ist ein absolutes Muss“, betonte der Datenschützer. Weichert forderte ebenso wie die BÄK in ihrem Positionspapier, dass die Technik vor Inbetriebnahme von unabhängigen Datenschützern geprüft und zertifiziert werden solle.

Allgemein zeigte sich Weichert zufrieden mit dem IT-Vorhaben: „Technisch und rechtlich wird das Projekt gut gemacht“, sagte er in Düsseldorf. Defizite sieht er vor allem bei der Kommunikation und Aufklärung über die geplante IT-Technik, der Finanzierung und der Medienkompetenz. Vor allem die Patienten und Mediziner, die später mit dem System arbeiten sollen, müssten im Umgang mit der neuen Technik geschult werden, um ihre im Gesetz verankerten Rechte und Pflichten wahrnehmen zu können. In diesem Zusammenhang bemängelte Weichert, dass der Patient derzeit als „reines Objekt der Datenverarbeitung betrachtet werde“. Dieser habe keinen direkten Einfluss auf die Anwendungen und die technischen Komponenten.

Rechtliche Absicherung

Dr. Gerrit Hornung LL.M. von der Projektgruppe „verfassungsverträgliche Technikgestaltung“ an der Universität Kassel sagte, dass neben der Handhabbarkeit einer Technik auch die rechtlichen Kriterien bei der Frage, ob ein neues System akzeptiert wird, eine große Rolle spielen. Je höher die „freiwillige Akzeptanz“ der Akteure sei, desto effektiver könnten neue Instrumente eingesetzt werden, so der Jurist. Dabei stehen bei Ärzten, Patienten und Krankenkassen durchaus verschiedene Interessen im Vordergrund. Während sich die Mediziner eine effektivere Behandlung versprechen, haben die Patienten je nach dem, ob sie gesund oder krank sind, den Datenschutz oder einen reibungslosen Informationsfluss, der zu ihrer Heilung beiträgt, vor Augen. Die geplante Abstufung der Einwilligung des Patienten in die Einsichtnahme verschiedener Informationen durch die unterschiedlichen Berufsgruppen – zum Beispiel Ärzte und Apotheker – sei zwar technisch machbar, so Hornung, allerdings sehe er praktische Probleme in der konkreten Behandlungssituation und die Gefahr, dass beispielsweise alte oder sehr kranke Patienten mit der Komplexität ihrer Einwilligungsmöglichkeiten, die der Gesetzgeber vorsieht, überfordert sein könnten. Für den Juristen stellt sich grundsätzlich die Frage, ob die informationelle Selbstbestimmung bei der eGK letztlich nur von „technikaffinen Gesunden“ im Sinne des Gesetzgebers wahrgenommen werden könne. „Das ist derzeit noch ein ungelöstes Problem“, so Hornung.

Ebenso wie die BÄK hat der Rechtswissenschaftler erkannt, dass Fragen der Arzthaftung durch die zu erwartenden großen Datenflüsse im Telematik-System neu aufgeworfen werden: „Damit werden wir noch viel 'Freude' haben“, merkte er ironisch an. Im geplanten System sei zwar angelegt, dass jeder Zugriff auf Patientendaten protokolliert werde, aber es könne schwierig werden, die Übersicht zu behalten, wenn zum Beispiel Hilfs-Personal, das über keinen elektronischen Heilberufsausweis oder einen entsprechenden Berufsausweis



Dr. Gerrit Hornung LL.M. von der Projektgruppe „verfassungsverträgliche Technikgestaltung“ der Universität Kassel befürchtet eine Überforderung vieler Patienten durch die Möglichkeiten der neuen IT-Technik.

Foto: bre



Die Vorsitzende des Ausschusses „E-Health“ der Ärztekammer Nordrhein, Dr. Christiane Groß M. A., ließ sich bei der Informationsveranstaltung den Umgang mit der elektronischen Gesundheitskarte aus Patientensicht an einem „e-Kiosk“ am Stand der Gematik erläutern. Foto: bre

verfügt, auf Daten zugreift. Denn Inhaber von Heilberufsausweisen seien durchaus berechtigt, andere Personen zum Datenzugriff zu autorisieren. Dadurch wachse die Komplexität des Verfahrens. Die sichere Protokollierung der Zugriffe werde erschwert.

§ 291a Abs. 8 SGB V

Bezüglich der rechtlichen Absicherung des Datenschutzes stellte Hornung fest, dass § 291a Abs. 8 SGB V eine bisher einmalige Verbotsnorm der Datenweitergabe an Dritte enthält. Bisher stehe kein Gesetz dagegen, dass Patienten ihre Krankenakten an Dritte weitergeben oder sogar zum Kauf anbieten. Dies ist im eGK-System ausgeschlossen, denn die Daten dürfen weder vom Inhaber der Karte noch von den Leistungserbringern an Dritte weitergegeben werden oder dies miteinander vereinbaren. Sie dürfen ausschließlich für die Versorgung innerhalb des Systems verwendet werden. „Hier wird der Patient vor sich selbst geschützt und seine Einwilligungsfreiheit eingeschränkt“, so Hornung. Damit erlangt der Patient eine starke Position innerhalb des Informationsflusses, was auf der einen Seite ein hohes Maß an Selbstbestimmung mit sich bringt. Andererseits birgt diese Verbotsnorm ein hohes Risiko, dass in sozialen Abhängigkeitsverhältnissen Druck auf den Patienten ausgeübt werden könnte, befürchtet Hornung.

Der Kasseler Wissenschaftler machte in diesem Zusammenhang auf einen Widerspruch im Gesetz aufmerksam. Bei den freiwilligen Anwendungen der eGK sei vorgesehen, dass auch ein Organspendenausweis und eine Patientenverfügung auf der Karte abgelegt werden können. Die Verwendung dieser Informationen, die außerhalb der Versorgung des Patienten liegen, wird nach seiner Auffassung durch die Verbotsnorm ausgeschlossen.

Negativ-Liste?

Grundsätzlich seien die langfristigen Folgen der Telematikeinführung noch nicht absehbar oder hinreichend erforscht, meinte Hornung. Er glaube, dass sich das Rollenverständnis der Ärzte und die Arzt-Patienten-Beziehung verändern werden. Ärztinnen und Ärzten wachse eine besondere Verantwortung im Umgang mit den Patientendaten im System zu, die sie vor allem bei Patienten zu übernehmen haben, die die Komplexität der Selbstbestimmungsfreiheiten nicht überblicken. „Wir müssen das System so bauen, dass es die derzeitigen rechtlichen Normen und Handhabungen abbildet“, forderte Hornung. Die bestehende Gesetzeslage sei dazu nicht vollständig in der Lage.

Deshalb plädierte neben Hornung und Groß auch der Patientenvertreter und Journalist Detlef Borchers dafür, dass bestimmte Informationen – zum Beispiel psychiatrische Arztbriefe oder Informationen über bestimmte genetische Veranlagungen – nicht in das System eGK einfließen sollen. Auch der Humangenetiker Professor Dr. Wolfram Henn von der Universitätsklinik Homburg/Saar sagte, dass „bestimmte genetische Veranlagungen, wie beispielsweise für Huntington, nichts auf einer eGK verloren haben“. Henn schlug vor, auf einer Negativ-Liste festzulegen, was nicht auf die Karte darf. In der Praxis würde dies auf eine Art „doppelte Buchführung“ hinauslaufen. Ohnehin sei es illusorisch anzunehmen, dass die elektronischen Daten eines Patienten im System jemals vollständig sein werden, so Henn.

Einig waren sich die Experten beim Informationstag in Düsseldorf darüber, dass die Vernetzung und die eGK kommen werden und sich die Ärzteschaft weiterhin im Sinne eines verantwortungsvollen Umgangs mit den sensiblen Patientendaten an der Entwicklung beteiligen sollte. Datenschützer Weichert formulierte es so: „Es kommt darauf an, gemeinsam die Vertraulichkeit des Gesundheitswesens aus der Zeit des Hippokrates in unsere Informationsgesellschaft hinüberzuretten.“

Kartenterminals werden mitfinanziert

In einem ersten Schritt haben sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Spitzenverbände der Krankenkassen auf eine finanzielle Unterstützung der niedergelassenen Vertragsärzte und Psychologischen Psychotherapeuten beim Aufbau der Telematik-Infrastruktur in den Praxen geeinigt. Die KBV teilte kürzlich mit, die Kostenträger hätten sich dazu verpflichtet, die Ausstattung mit stationären und mobilen Kartenterminals sowie die installationsbedingten Aufwendungen inklusive der Anpassung der Praxisverwaltungssoftware mitzufinanzieren. Diese Regelung soll auch für Zweitgeräte gelten, die die Ärztinnen und Ärzte in genehmigten Zweigpraxen und ausgelagerten Praxisstätten einsetzen. Die Höhe der Pauschalen soll zu einem späteren Zeitpunkt bekannt gegeben werden. bre/KBV

Mehr zum Thema

Die Beiträge der Referenten der Veranstaltung finden sich als PDF-Dokumente zum Herunterladen im Internet unter www.aekno.de/ArztInfo/Telematik.