

aus Heft: 10/2008

Diskussion**Zwischen Skylla und Charybdis**

*Patienten-Datenschutz im Spannungsfeld von Ablehnung und Befürwortung der elektronischen Gesundheitskarte.*

**von Christiane Groß**

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein hat zwei Wochen nach den Beschlüssen des 111. Deutschen Ärztetages erklärt, für das erste Flächen-Rollout der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) zur Verfügung zu stehen. Die daraus entstandene Irritation in der Ärzteschaft ist zu verstehen, da viele der Forderungen der beiden vorigen Deutschen Ärztetage bisher in keiner Weise umgesetzt sind. Leicht könnte dadurch der Eindruck entstehen, die Beschlüsse der Ärztetage hätten kein Gewicht.

Doch trotz der sich zum Teil fast gegenteilig lesenden Beschlüsse des 111. Deutschen Ärztetages in Ulm zum Thema Telematik hat die Bundesärztekammer daraus einen guten Forderungskatalog zur Änderung des eGK-Konzeptes erstellt, welcher vom Präsidenten der Bundesärztekammer, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, an das Bundesministerium für Gesundheit weitergeleitet wurde.

Auch der Vorstand der Ärztekammer Nordrhein besteht - entsprechend den Beschlüssen der Kammerversammlung - auf der Freiwilligkeit der Onlineanbindung auf Seiten der Ärzte. Eine solche Anbindung an die Telematikinfrastruktur kann zudem erst dann weiterentwickelt werden, wenn die Belange des Patientendatenschutzes im Sinne der Ärzteschaft gesichert sind und evaluierte Ergebnisse aus den Testregionen vorliegen.

Die Tatsache, dass trotz aller emotional geführter Diskussion im niedergelassenen Bereich schon heute viele Patientenakten ohne die geforderten Sicherheitsstandards auch auf öffentlichen Servern gespeichert werden, unterstreicht die nun folgenden Überlegungen, die sich auf den stationären Bereich beziehen.

Bei der Aufnahme in ein Krankenhaus wird üblicherweise vom Patienten eine Datenschutzerklärung unterschrieben. Kaum einer der Patienten hat die Zeit und die Muße, in einem solchen Augenblick das Kleingedruckte zu lesen. Dennoch ermöglicht er mit seiner Unterschrift den vom jeweiligen Träger vorgegebenen Umgang mit seinen Daten.

**Vorbild Amazon?**

In seinem Vortrag auf der IT-Trends 2008 in Essen hat Holger Raphael von der Katholischen Stiftung Marienhospital Herne mögliche Pläne von Seiten der Klinikbetreiber folgendermaßen skizziert. Er schlug vor, bei „payback“ oder „amazon“ zu lernen. So könne man Patienten mit einer bestimmten Erkrankung anschreiben und sie auffordern, sich auf vermutliche weitere Erkrankungen untersuchen zu lassen. Mit Blick auf die Patienten- und Zuweiser-Bindung ist hier daran gedacht, dies als Serviceleistung des jeweiligen Krankenhauses durchzuführen.

Diese Zukunftsvision der Ökonomen ist schon heute möglich und rechtlich offenbar sogar unproblematisch, solange die Datenschutzerklärungen dieses Vorgehen beinhalten und vom Patienten mit seiner Unterschrift bestätigt werden.

Die Besorgnis der niedergelassenen Ärzteschaft in Bezug auf die zentrale Datenspeicherung auf öffentlichen Servern wird im stationären Bereich kaum nachvollziehbar sein, wenn große Krankenhausträger externe Lösungen für die Dokumentation ihrer Patientenakten vorziehen. Schon heute werden kommerzielle Server - zum Beispiel bei der Telekom - außerhalb der Krankenhausverwaltung genutzt.

Mit Hinweis auf immer größer werdenden Speicherbedarf, auf optimale und zeitlich unbegrenzt zur Verfügung stehende Zugriffsmöglichkeiten und auf den Rückgriff auf Spezialistenpotenzial bei gleichzeitig reduziertem Raum- und Personalbedarf vor Ort erscheint der Vorgang aus Sicht der Träger ökonomisch sinnvoll und schlüssig.

**Fehlendes Problembewusstsein**

Außerhalb der bei der Tagung in Essen diskutierten Datennutzungen bleibt die Daten-Unsicherheit, die zurzeit noch in vielen Kliniken an der Tagesordnung ist. Laut verschiedener mündlicher Berichte scheint manchmal ein geringes Bewusstsein beim Umgang mit diesen sensiblen Daten zu bestehen. Sichtbar wird das, wenn Passwörter öffentlich notiert und einfachste Passwörter gewählt werden. Das automatische Abschalten der PCs nach kurzer definierter Zeit ist auch von Seiten der klinikinternen Datenschützer leider nicht obligatorisch, so dass die Gefahr besteht, dass die Patientenakten nicht nur den behandelnden Ärzten und dem von diesen beauftragten Mitarbeitern zugänglich sind. Lästiges und zeitintensives Neuaufrufen von Seiten oder das Hochfahren der PCs aus dem Standbymodus dienen bei hoher Arbeitsverdichtung als scheinbar schlüssige Begründung.

Dies sind nur einige Beispiele, die klarmachen, dass im stationären Bereich der Umgang mit den Patientenakten mindestens eine ebenso hohe Aufmerksamkeit erfordert wie im ambulanten Sektor und dass aufgrund der jetzt schon zum Teil auf überregionalen Servern gespeicherten umfassenden Patientenakten ein Umdenken notwendig ist.

Auch wenn sich die Ärzteschaft in erster Linie abwehrend kritisch mit der Einführung der eGK auseinandersetzt, so wäre mit Blick auf die jetzt schon genutzten telematischen Infrastrukturen innerhalb von Klinikkonzernen, von Krankenhäusern, Klinikverbänden oder auch von ambulant-stationären Netzwerken die Nutzung einer patienteneigenen Schlüsselkarte sinnvoll. Im Zusammenspiel mit dem elektronischen Heilberufsausweis könnte so sichergestellt werden, dass der Zugriff nur auf den aktuellen Fall (Fallakte) erfolgt und dass dies nur einer Person mit einer entsprechenden Zugriffsberechtigung möglich ist.

Zusammenfassend ist klar, dass es immer schwerer wird, eindeutig für oder gegen die elektronische Gesundheitskarte zu sein. Die Entscheidung gleicht eher der Fahrt zwischen Skylla und Charybdis und erfordert für die Patientendaten viel Fingerspitzengefühl. Sich damit zu befassen, dass es ohne eine geeignete Verschlüsselungsmethode bei elektronischen Patientenakten nicht gehen wird, dabei aber andererseits die ärztliche Schweigepflicht und die Fürsorge für die Patientendaten an vorderster Stelle zu belassen, ist eine gewaltige und gewichtige Aufgabe, der die Ärzte sich stellen müssen.

**Dr. med. Christiane Groß M. A.** ist Mitglied des Vorstandes der Ärztekammer Nordrhein und Vorsitzende des Vorstandsausschusses „E-Health“.

---

[Zurück zur Übersicht](#)

[Zurück zum Seitenfang](#)