

Arztbesuch 2.0

DITHMARSCHEN

Das Gesundheitswesen soll in Zukunft digitaler werden. Ein Bestandteil ist die elektronische Patientenakte (ePA), die seit dem 1. Januar für alle gesetzlich Krankenversicherten bei ihren Krankenkassen zur Verfügung steht. Doch das Instrument ist noch nicht ausgereift.

Von Stefan Schmid

Der Hackerangriff schreckte die gesamte Gesundheitsbranche auf. Experten des Chaos Computer Clubs (CCC) hatten vor einigen Wochen eine Sicherheitslücke im digitalen Gesundheitsnetzwerk für Ärzte, Kliniken und Krankenkassen entdeckt – sie fanden ein Datenleck bei einem Anbieter für elektronische Chipkarten, mit denen sich Ärzte und Praxen Zugang zu dem verschlüsselten Netzwerk verschaffen können. Die Computerfreaks bestellten sich

ganz einfach über einen Dritten einen Arztausweis, einen Praxisausweis und eine elektronische Gesundheitskarte und ließen sich die Dokumente an eine Wunschadresse liefern.

Danach stoppte das zuständige Unternehmen die Ausgabe der Ausweise. Die Gesellschaft namens Gematik, deren Hauptgesellschafter mit mehr als 50 Prozent das Bundesgesundheitsministerium ist, arbeitet im Auftrag des Ministeriums seit geraumer Zeit an dem Aufbau einer so-

genannten Telematikinfrastruktur (TI), die das gesamte deutsche Gesundheitssystem digital miteinander vernetzen soll.

Die Panne sorgte für erhebliche Unruhe auch in der Ärzteschaft. Denn die seit 1. Januar dieses Jahres verfügbare elektronische Patientenakte (ePA) für alle gesetzlich Krankenversicherten ist ein Teil dieser neuen Infrastruktur. Die ePA kann jeder Krankenversicherte bei seiner Krankenkasse kostenlos bestellen und in Form einer App für das Smartphone oder das Tablet herunterladen – und sie derzeit selbst mit Dokumenten, Arztbriefen und Befunden befüllen. Später sollen auch die Ärzte sie befüllen dürfen – aber nur mit Einverständnis des Patienten und einer Zugriffsfreigabe über einen PIN. Ab 2022 soll nach dem Willen des Bundesgesundheitsministeriums auch der Impfausweis, der Mutterpass, das Untersuchungsheft für Kinder sowie das Zahnbohnenscheit digital abrufbar sein. Die

Die elektronische Akte birgt ein enormes Potenzial.

Sören Schmidt-Bodenstein,
Leiter der TK-Landesvertretung
Schleswig-Holstein



Akte ist auch kein Muss, sondern basiert auf Freiwilligkeit: Die Versicherten können selbst entscheiden, ob und wie sie die ePA nutzen möchten.

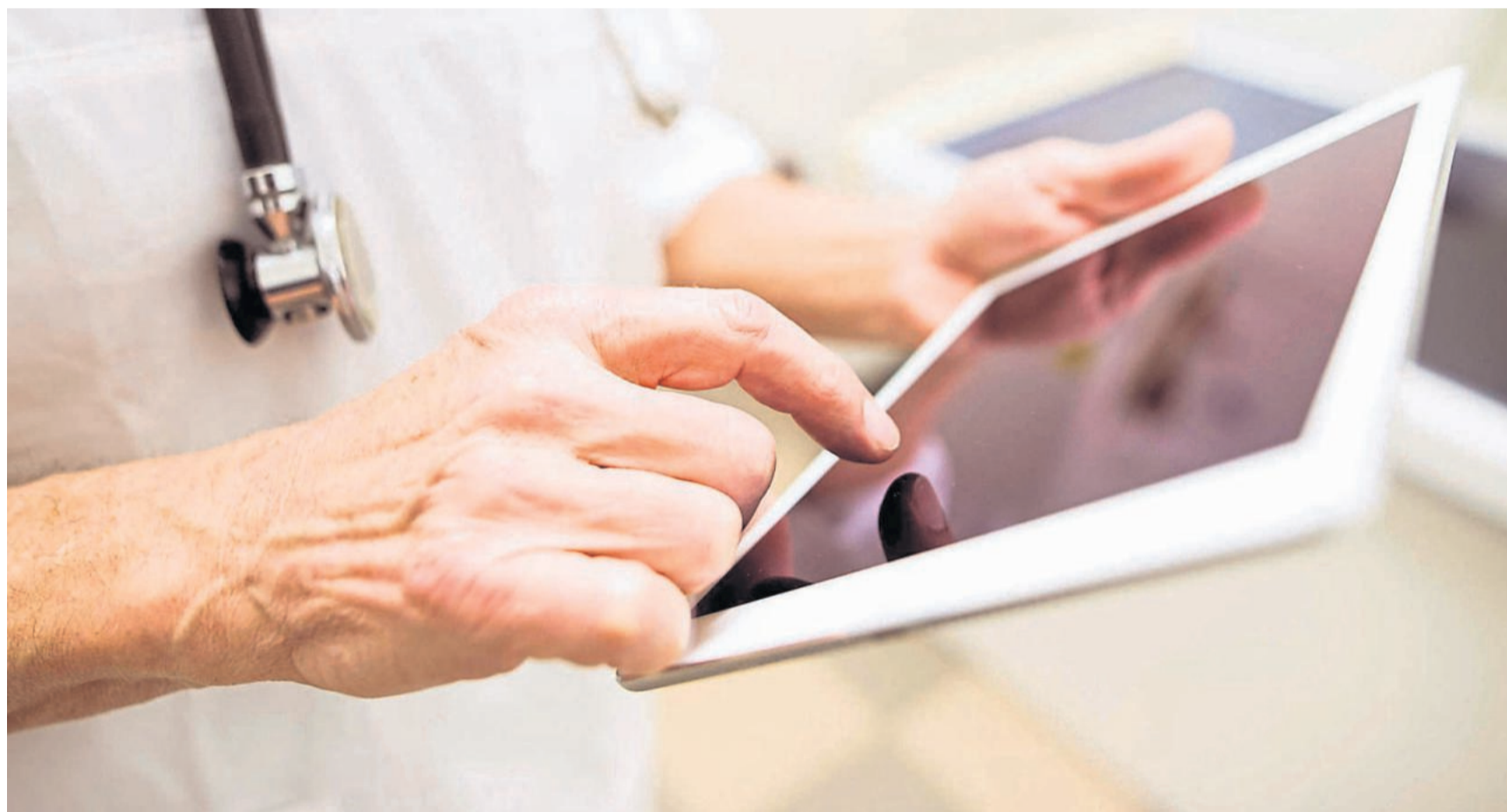
Das Bundesgesundheitsministerium sieht damit die „Zukunft des deutschen Gesundheitswesens“ eingeleitet. Allerdings ist die Akte noch nicht so funktionstüchtig, wie sie einmal werden soll. Daher spricht das Bundesgesundheitsministerium von „einem lernenden System“. In diesem Jahr sind drei Phasen vorge-

sehen. Im ersten Schritt wird sie mit Ärzten und anderen Dienstleistern im Gesundheitssektor zunächst in Berlin und Westfalen-Lippe erprobt. Im zweiten Quartal sind 200.000 Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Krankenhäuser dabei. Erst ab dem 1. Juli dieses Jahres sind alle Ärzte gesetzlich verpflichtet, sich an die ePA anzubinden, wenn der Patient es wünscht.

Auch die Unsicherheit bei den Medizinern ist noch groß. So zitiert das Ärzteblatt in seiner Ausgabe 52 von Ende Dezember, dass sich nur knapp 30 Prozent der Ärzte für eine Beratung zur ePA gewappnet fühlen. Das Ärzteblatt beruft sich dabei auf eine Umfrage der Krankenkasse Barmer unter 1000 Ärzten. Danach wünschen sich 94 Prozent der befragten Mediziner eine bessere Aufklärung und mehr Informationen. Auch die Akzeptanz der neuen Akte ist laut dem Ärzteblatt noch weit im Keller. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) sei in einem Praxisbarometer zum Ergebnis gekommen, dass viele niedergelassenen Ärzte einen hohen Aufwand befürchten, die ePA zu befüllen. Und noch gravierender: Nur ein Viertel der Praxen rechnen mit einer Verbesserung der Diagnose und auch der Behandlungsqualität. Die Bundesärztekammer sieht durch die Digitalisierung gar das „vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis“ bedroht. Das dürfe durch die technische Entwicklung nicht gefährdet werden.

Auch die Datenschützer haben Bauchschmerzen mit der unfertigen ePA. Genauer gesagt mit den vorgesehenen Zugriffsrechten. Ein „feingranulares Berechtigungsmanagement“ hält der Bundesbeauftragte für den Datenschutz, Professor Ulrich Kelber, für zwingend erforderlich. Sollte eine ePA einer gesetzlichen Krankenkasse dieses vermessen lassen, will er auf Grundlage der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) der EU weitere Schritte prüfen lassen, kündigt Kelber im November in einem Rundbrief an die Kassen an.

Gleichwohl kommt die ePA bei den gesetzlich Versicherten gut an. Jedenfalls berichtet die Techniker Krankenkasse (TK) davon, dass sie bereits jetzt 30.000 Nutzer der ePA haben. „Die aktuellen Zahlen zeigen das große Interesse der Versicherten an der elektronischen Patientenakte“, sagt Sören Schmidt-Bodenstein, Leiter der TK-Landesvertretung Schleswig-Holstein. Die Einführung der Akte sei keineswegs verfrüht, so Schmidt-Bodenstein weiter. Die ePA birgt nach seinen Worten ein „enormes Potenzial“. Mit ihr hätten die Patienten zum ersten Mal all ihre Gesundheitsdaten im Blick: „Sie soll für Patienten das digitale Tool für alle Angelegenheiten rund um die Gesundheit sein.“



Mit der elektronischen Patientenakte sollen medizinische Unterlagen an einer Stelle digital gebündelt werden.

Foto: dpa



Pro

Von Anna-Lena Sieber

Optimierte Patientenversorgung

Gesundheitsdaten gehören zu den sensibelsten Daten, die es gibt. Natürlich sollten die Verantwortlichen intensiv daran arbeiten, dass diese Daten so sicher wie nur irgend möglich sind. In einer ersten Version der ePA ist es nicht möglich, dass der Patient selbst entscheidet, welche Daten er offenlegt. Allerdings erfasst die ePA genau, wer auf welche Daten zugreift. Schaut ein Mediziner sich ohne triftigen Grund Unterlagen an, ist das ein Verstoß gegen die Datenschutz-Grundverordnung und kann dementsprechend geahndet werden.

Und die Vorteile überwiegen: Durch die ePA haben Ärzte nun die Möglichkeit, die gesamte Krankheitsgeschichte zu betrachten. Allergien und Medikamentenunverträglichkeiten hat er so direkt im Blick. Außerdem fallen sowohl für Arzt als auch für Patient Renneuren nach Akten weg. Wo zuvor der Hausarzt die Informationen erst vom Facharzt holen musste, reicht nun ein Blick in die elektronische Akte. Diese Vorteile bleiben – auch wenn der Patient selbst die Akte nicht einsehen kann, weil er kein Smartphone oder Tablet besitzt.

Ist es sinnvoll, die elektronische Patientenakte zu nutzen?



Kontra

Von Stefan Schmid

Digitaler Schnellschuss

Die Politik will mal wieder schneller sein als die digitale Entwicklung. Oder anders: Was bringt eine elektronische Patientenakte, wenn sie technisch nur die Hälfte von dem kann, was sie können soll? Wir reden ja nicht über irgendwelche Einkaufslisten für den Supermarkt, die in der ePA gespeichert werden. Wenn es sehr persönliche Daten gibt, dann sind es wohl die Gesundheitsdaten jedes Einzelnen. Das heißt doch: Der Besitzer der ePA müsste eine dokumentengenaue Kontrolle haben, wer die eingelesenen Informationen lesen darf – und wer nicht. Und das leistet die Akte frühestens ab 2022. Derzeit könnte also der Zahnarzt alle Befunde des konsultierenden Psychiaters sehen.

Das ist nicht nur starker Tobak, das ist höchst fahrlässig und fragwürdig. Vor allem: Cyberkriminelle reiben sich vermutlich schon die Hände. Der Hack des Jahrzehnts steht bevor. Und mit gestohlenen Gesundheitsdaten von Versicherten kann man schwarz sicherlich Geld machen. Die ePA mag sinnvoll sein – aber nicht in so einer dilettantischen Form.

Die ePA: Gemischte Gefühle bei Ärzten

Eine gute Sache, aber... Derart lässt sich wohl am trefflichsten die Stellungnahme aus Sicht der Arztpraxen darstellen. „Wir stehen vor vielen Fragezeichen“, sagt Mike Pahnke. Im Gegensatz zu selbstständigen Hausärzten kann er relativ entspannt auf das Thema elektronische Patientenakte (ePA) schauen. Denn als Geschäftsführer des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) Lunden muss er sich zwar um die Umsetzung, nicht aber um das Einbringen von Daten kümmern. „An der Intention kann jeder etwas Gutes finden“, sagt Pahnke. Das Aber schwingt im Satz mit wie der Frust in der Stimme. Welche Daten sollen in die Akte, wie transparent verläuft der Umstellungsprozess, wie funktioniert die Akte in der Praxis? „Die Informationspolitik ist unzureichend.“ Dazu komme bei vielen ein Groll, dass die Mediziner finanziell nicht



Professor Dr. Henrik Herrmann

genügend bei der Umstellung unterstützt würden – für einen erstmaligen Eintrag in das Register gibt es zehn Euro. „Mit der Verwaltungsstruktur des MVZ stehen wir einigermaßen gut da, aber der Ärger ist nachvollziehbar“, sagt Pahnke.

Professor Dr. Henrik Herrmann, Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein, steht den Neuerungen positiv gegenüber. „Anfangs braucht das ein bisschen Zeit, weil es auch mit Aufwand verbunden ist, einen elektronischen Heilberufsausweis zu be-

kommen.“ Diesen braucht ein Arzt, um sich als solcher identifizieren zu können. Einen großen Vorteil der elektronischen Patientenakte sieht er in einer Verbesserung der Patientensicherheit. „Auf ganz wichtige Daten, die ich im Rahmen der Behandlung brauche, kann ich jetzt verlässlich zugreifen.“ Beispielsweise wüssten viele Patienten gar nicht, welche Medikamente sie nehmen oder wogegen sie bereits geimpft sind. „Das kann jetzt jeder Arzt einsehen.“ Auch Vorinformationen, die sonst nicht für die Ärzte verfügbar sind, stehen ihnen durch die ePA zur Verfügung. Aber nicht nur die Patienten, sondern auch die Ärzte werde die elektronische Akte auf Dauer entlasten, ist sich Herrmann sicher. Beispielsweise falle der Zeitaufwand, um eine Patientenakte aus einem anderen Krankenhaus anzufordern, weg.

Und der Datenschutz? Auch der Schutz der Patientendaten macht dem Präsidenten der Ärztekammer kei-



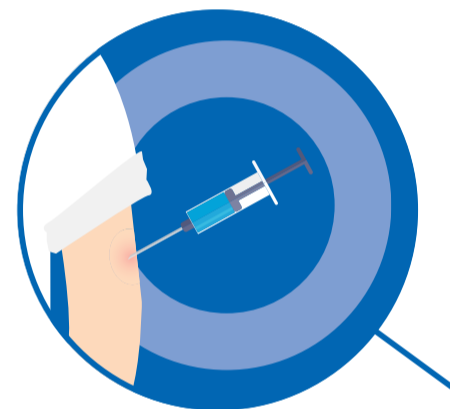
Mike Pahnke. Foto: Büsing

ne Sorgen. „Der Patient kann sagen, was reingestellt werden soll und was nicht. Außerdem wird erfasst, welcher Arzt auf welche Informationen zugreift. Sollte kein berechtigtes Interesse bestehen, ist das ein Verstoß gegen die Datenschutz-Grundverordnung und kann strafrechtlich verfolgt werden.“

Burkhard Büsing und Anna-Lena Sieber



Ärzte



Impfungen

Vorzeigeland Dänemark

In Skandinavien gibt es die elektronische Patientenakte schon lange

Unsere Nachbarn im Norden haben bereits vor 18 Jahren das abgesicherte Portal sundhed.dk ins Internet gebracht, in das heute alle Patientendaten eingepflegt sind. Mit dem Jahreswechsel auf 2004 waren die Hausärzte zur elektronischen Patientenakte verpflichtet, zwei Jahre später folgten die Fachärzte. Bei der Studie #SmartHealth-Systems der Bertelsmann-Stiftung aus dem November 2018 landete Dänemark neben Estland und Kanada auf einem Spitzenplatz, während Deutschland Rang 16 von 17 einnahm.

Wie Morten Elbæk Petersen, Direktor von sundhed.dk, im vergangenen Mai in einem Gastbeitrag für den Tagesspiegel schrieb, könne jeder Nutzer Teile der Akte sperren. „Nur nutzt fast niemand diese Möglichkeit – und das hat gute Gründe.“ Vor allem sei unter den Dänen das

Vertrauen in den öffentlichen Sektor groß. „Wir begrenzen gezielt, wer die Akte sehen kann, nämlich nur behandelnde Ärzte, Pflegepersonal und Sekretäre. Dafür können die Behandelnden aber alle Medikamente und Krankenhausaufenthalte sehen“, schreibt er weiter.

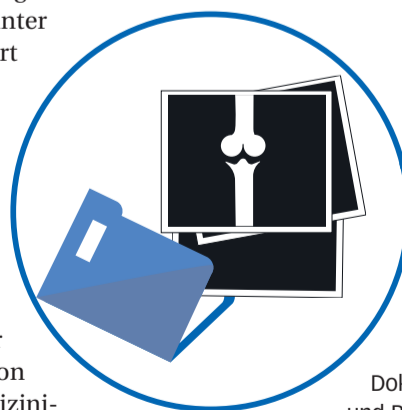
Laut Bertelsmann-Studie können alle Bürger ihre Untersuchungsergebnisse, Medikationspläne und Impfdaten online einsehen - und Zugriffsmöglichkeiten für Ärzte und andere Gesundheitsberufe selbst verwalten. Die Akteure des Gesundheitswesens (Ärzte, Krankenhäuser, Labore, Pflegedienste, Apotheken) kommunizieren heutzutage alle und hauptsächlich digital, so das wissenschaftliche Buch „Krankenhausesreport 2019 – Das digitale Krankenhaus“. Nach Einwilligung des Patienten haben Kliniken, Ärzte und weitere Leistungserbringer Zugriff



Medikamente zum Selbst-Scannen

auf die Akte. Bild- und Laborbefundarchiv, Medikationspläne, Impfreister, Patientenverfügungen, Organspenderegistrierungen – all das ist unter anderem gespeichert und schnell zur Behandlung verfügbar.

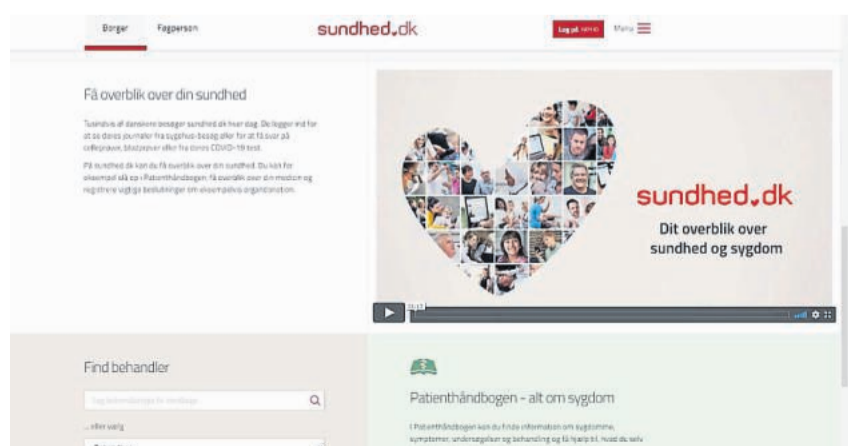
Der Patient selbst hat eingeschränkte Schreibrechte, beispielsweise für Adressdaten oder Kontaktdaten von Verwandten, medizinische Inhalte kann er nicht hinzufügen. Welcher Leistungserbringer auf seine Daten wann zugegriffen hat, ist für ihn ersichtlich. Inzwischen seien alle dänischen Leistungserbringer an die Patientenakte angeschlossen, mindestens 85 Prozent aller Rezepte würden auf elektronischem Weg bearbeitet, so der Krankenhausreport weiter.



Dokumente und Bilder



Vorsorge



Alles digital: Die Dänen können sich seit fast zwei Jahrzehnten ihre Daten jederzeit im Netz anschauen. Foto: Screenshot sundhed.dk

Burkhard Büsing

Zu 90 Prozent papierlos

HEIDE

In den Westküstenkliniken ist die ePA keine Zukunftsmusik

Von Burkhard Büsing

Bei drei Patienten Fieber messen, sich die einzelnen Werte merken und auf dem Flur dann aufschreiben – in der Hoffnung, dass es keinen Zahlendreher gibt: Das gehört in den Westküstenkliniken (WKK) der Vergangenheit an, denn die Zeiten der Zettelwirtschaft sind vorbei.

Was außerhalb des Krankenhauses anscheinend noch etwas Zeit braucht, ist innerhalb längst Realität: Von der Aufnahme bis zur Entlassung gibt es kaum noch Papier-

kram. „90 Prozent unserer Sachen sind digitalisiert“, schätzt Martin Collingwood, Abteilungsleiter IT und Medizintechnik im WKK. „Nur wenige Dinge gibt es noch in Papierform.“ Bei Rechnungsläufen brauche es beispielsweise noch die analoge Unterschrift des Arztes.

Der einzige Punkt, bei dem die unmittelbare Behandlung des Patienten betroffen ist und bei der noch gedruckt wird, ist der Arztbrief. Also bei der Überweisung von Krankenhaus zurück zum niedergelassenen Arzt.

Überwachungsdaten der intensivmedizinischen Betreuung, Befunde aus der Visite, Röntgenaufnahmen und alles andere landet in Echtzeit in der Akte. Laut Collingwood und Klinikensprecher Sebastian Kimstädt habe das viele Vorteile. Bei-



Visite digital: Dr. Ahmad Jowaed, Oberarzt der Stroke-Unit, und Assistenzärztin Eni Rugova pflegen die Akte des Patienten auf dem digitalen Visitenwagen statt auf Papier. Foto: Kimstädt

spielsweise liegen beim Arzt die Ergebnisse vor, während der Patient noch zwischen den Stationen auf dem Weg ist. Pflegekräfte und Ärzte können zeitgleich in die Akte schauen. Einfach etwas nachzutragen, ist

nicht mehr möglich und unlesbare Handschriften gibt es nicht mehr.

Die Digitalisierung mache die Versorgung besser. „Etwas, das einfach ist, macht man häufiger“, sagt Kimstädt. Als Beispiel nennt er die Wunddokumentation mit dem Tablet. Früher mussten die Pflegekräfte Fotos schießen, diese ausdrucken und in die Akte legen. Heute gehen sie mit dem Tablet ins Krankenzimmer und jedes Mal, wenn sie auslösen, ist das Bild gleich in der Akte. „Dann werden auch die kleinsten

Wunden dokumentiert.“ Ein weiterer Vorteil: Auf dem Weg von einer in die andere Station kann keine Akte mehr verschwinden. „100-prozentig können wir das nie ausschließen“, sagt Collingwood. Doch vor versehentlichem Löschen und gegen Hacker-Angriffe gebe es ausreichend Schutz. Als in Neuss 2016 ein Computervirus das Lukaskrankenhaus nahezu lahmgelegt hat, hatte man das WKK mit dem gleichen Schädling angegriffen. Doch im Gegensatz zur Klinik in Nordrhein-Westfalen hielt die elektronische Schutzwand in Heide dem Angriff stand. Diverse Sicherheitsmaßnahmen, unter anderem ein digitales Aktenarchiv – über weitere Details zur Datensicherheit äußert sich das WKK nur sehr zurückhaltend, um keine Angriffsfläche zu liefern –, ließen die Wahrscheinlichkeit des Datenverlustes extrem gering erscheinen, so Collingwood.



Noch nicht sicher genug

Sie schaut vor allem sorgenvoll auf die Sicherheit der elektronischen Patientenakte (ePA): Schleswig-Holsteins Landesbeauftragte für Datenschutz, Marit Hansen, fordert daher schon jetzt Nachbesserungen.

Die elektronische Patientenakte soll jetzt kommen. Ein digitaler Schnellschuss?

Ein digitaler Anfang, der noch nicht voll ausgereift ist. Noch fehlt die Möglichkeit für das Verwalten spezifischer Zugriffsberechtigungen. Das bedeutet: Ich kann als Patientin nicht genau festlegen, welche Arzt worauf Zugriff erhält. Für spätere Ausbaustufen – auch zur Forschung mit anonymen Daten – liegen noch nicht alle Konzepte vor. Hier werden wir kritisch hinschauen.

Wie müsste eine ausgereifte Version denn Ihrer Meinung nach aussehen?

Die Sicherheit steht ganz vorne, für alle Daten und über ihre gesamte Lebensdauer. Die Patientinnen und Patienten dürfen nicht Gefahr laufen, dass ihre Gesundheitsdaten in falsche Hände geraten. Hier erwarte ich Verschlüsselung der Daten, Freischaltung des Zugriffs nur für Berechtigte, ständiges Aufpassen auf mögliche Sicherheitslücken, Transparenz über die Funktionsweise und Unterstützung bei allen Fragen.

Die Akte spricht vor allem digital-affine Menschen

an. Aber was ist mit den Älteren?

Die elektronische Patientenakte ist freiwillig – wer sie nicht möchte, stimmt dem nicht zu. Ein Vorteil der elektronischen Patientenakte ist es, dass man für andere Ärzte einen Überblick über alle verordneten Medikamente freischalten könnte. Doch dafür braucht man eine App auf einem Smartphone oder Tablet, und nicht jeder hat diese technische Ausstattung. Abhilfe hätten die anfangs vorgesehenen Zugangsterminals geleistet, die Ärzte in geschützten Bereichen hätten aufstellen können, aber diese Idee ist nun vom Tisch.

Würden Sie selbst sie denn benutzen oder würde sich die Datenschützerin in Ihnen sträuben?

Ich kann mir gut vorstellen, die elektronische Patientenakte zu nutzen, sobald sie mir erlaubt, pro Arzt die Zugriffsrechte auf die Daten festzulegen. In der ersten Version wird dies aber nicht angeboten. Auch ist mir eine Vorabprüfung der Sicherheit wichtig, denn in der Vergangenheit haben sich im Gesundheitsbereich immer wieder Sicherheitsprobleme gezeigt, die so gefunden worden wären.

Interview: Stefan Schmid



Marit Hansen, Landesbeauftragte für Datenschutz in Schleswig-Holstein
Foto: ULD