

Ohne Datenschutz läuft gar nichts

Bei Telematik-Anwendungen dürfen die Patienten sich nicht als „Objekte“ fühlen – Kongress „eHealth 2000“ in Bonn

von Jürgen Brenn

Der Datenschützer tritt nicht als Verhinderer, sondern als Partner im Bereich der Telematik im Gesundheitswesen auf. Das sagte Jürgen Müller, der sich beim „Bundesbeauftragten für den Datenschutz“ um die Fragen des Gesundheitswesens kümmert, kürzlich in Bonn. Beim Kongress „eHealth 2002 – Telematik im Gesundheitswesen“ stellte er die aus seiner Sicht kritischen Punkte bei der Einführung des Elektronischen Rezeptes und der Elektronischen Patientenakte dar.

Lösbare Probleme

Die datenschutzrechtlichen Probleme durch die praktische Anwendung des Elektronischen Rezeptes seien lösbar, sagte Müller. Grundsätzlich müsse dem Datenschutz im Gesundheitswesen ein hoher Stellenwert eingeräumt werden, denn persönliche Gesundheitsinformationen sind „sensibelste Daten“. Daher müsse jeder selbst entscheiden können, wer diese Daten erfahren soll, so Müller in Bonn.

Die Eingriffe in das Selbstbestimmungsrecht müssen nach seiner Ansicht so gering wie möglich gehalten werden. Wenn sich die Patienten durch die neuen Verfahren als „Objekte“ fühlten, könne keine Akzeptanz hergestellt werden. Diese Gefahr sieht der Datenschützer zum Teil auch beim E-Rezept. Denn: Den Inhalt eines Rezeptes in Papierform kennen anfangs lediglich Arzt und Patient; nur dieser weiß, ob und wann er das Rezept einlöst. Werden die Verschreibungs-

daten aber elektronisch gespeichert, kann der Patient nicht mehr ohne weiteres nachvollziehen, was mit den Daten passiert.

Patientenrechte im Mittelpunkt

„Die Patientenrechte müssen im Mittelpunkt stehen“, sagte der Datenschützer. So solle der Patient ein vollständiges Recht auf Einsichtnahme in die über ihn gespeicherten Daten haben. Darüber hinaus müsse er bestimmen können, welche Daten in ein Elektronisches System aufgenommen und wem sie zugänglich gemacht werden. Auch dürften solche Systeme lediglich auf freiwilliger Basis eingeführt werden, meinte Müller. Chronisch Kranke und Behinderte könnten die ersten Nutznießer des Elektronischen Rezeptes oder einer Patientenakte sein. Von ihnen könnte eine „Sogwirkung“ für die Akzeptanz der neuen Anwendungen ausgehen, hofft Müller. Telematik könne helfen, Zeit zu sparen, Verfahrenswege vereinfachen und so zu einer Qualitätsver-

besserung der Behandlung beitragen, glaubt Müller.

Als technisches Hauptproblem nannte er den Transportweg der Daten. Werden Daten elektronisch von A nach B versandt, bestehe die Gefahr der Verfälschung und der Einsichtnahme Dritter. Das Risiko der Datenverfälschung könne allerdings durch den Einsatz von elektronischen Signaturen minimiert werden, so Müller (siehe auch *Rheinisches Ärzteblatt April 2002, Seite 20ff*). Schutz gegen die unbefugte Einsichtnahme in Patientendaten bieten nach seinen Worten Verschlüsselungsverfahren und die Datenübertragung in anonymisierter Form. Auf einer Chipkarte gespeicherte Daten müssten genauso gut geschützt werden wie die Informationen, die in der Praxis aufgehoben werden, fordert Müller.

Server oder Karte?

Ob das elektronische Rezept als Chipkarte oder als „Serverlösung“ realisiert wird, macht aus Sicht des Datenschützers keinen Unterschied. „Beide Verfahren lassen sich so ausgestalten, dass sie größtmöglichen Schutz bieten“, sagte er. Viel wichtiger sei für ihn die Frage, was zum Beispiel mit dem Rezept auf einer Chipkarte passiere, wenn das Medikament abgeholt wurde. Werden dann die Daten gelöscht? Wenn ja, von wem? Ähnliche Fragen würden sich allerdings auch dann stellen, wenn das Rezept nicht auf einer Karte gespeichert, sondern zentral auf einem Server abgelegt werde. Eindringlich warnte Müller vor den Folgen des Missbrauchs von Patientendaten. „Das schädigt das Vertrauen der Patienten in ein neues System.“

SaxTeleMed: Vernetzte Radiologie in Sachsen

Unter dem Stichwort „SaxTeleMed“ laufen im Freistaat Sachsen insgesamt sieben Teilprojekte zur Röntgen-Bildkommunikation. Ziel ist es, die Zeitabläufe zwischen Diagnostik und Therapie wesentlich zu verkürzen. Dazu sollen so genannte Leitkrankenhäuser mit Hilfe der Digitalisierung in fast filmlose Krankenhäuser umstrukturiert und mit externen medizinischen Einrichtungen vernetzt werden. Bereits vor dem Start von SaxTeleMed nutzten Sachsens Ärzte rund 70 Prozent der medizinischen Großgeräte in Kooperation. Das Sächsische Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie fördert dabei die Anschaffung von Hard- und Software zur internen und externen elektronischen Röntgenbild- und Befundkommunikation, zur Archivierung und zur Befundung und Betrachtung von Röntgenbildern an Monitoren. Die 27 am Projekt beteiligten Krankenhäuser und zahlreiche niedergelassene Ärzte investierten ebenfalls. Besonders durch die sektorübergreifende und interdisziplinäre Kommunikation könnten unter anderem Tumorkranke davon profitieren, die radiologische Präsenz für Bereitschaftsdienst und Notfallversorgung verbessert und die OP-Planung im orthopädischen Bereich verbessert werden. Das Projekt SaxTeleMed ist 1997 gestartet. Erste Evaluierungsergebnisse sollen in diesem Jahr veröffentlicht werden.

Weitere Informationen im Internet unter www.sachsen.de/saxtelemed