

E-HEALTH

Durchleuchtet uns bald „Dr. ELGA“?

Die elektronische Gesundheitsakte ist machbar, sagt eine aktuelle Ministeriums-Studie. Ärzte und Datenschützer sind davon aber wenig begeistert.



Foto: brandpictures, Getty Images, Gregor Zoller

Jetzt wird es ernst mit ELGA, der elektronischen Gesundheitsakte. „ELGA ist machbar“, bringt der zuständige Sektionschef im Gesundheitsministerium Dr. Clemens Martin Auer das Ergebnis der lange gehüteten ELGA-Machbarkeitsstudie auf den Punkt, die letzten Freitag öffentlich gemacht wurde. Und im Regierungsprogramm der Koalition heißt es klipp und klar: „Die Finanzierung der ELGA ist sicherzustellen.“

Index. Bei der elektronischen Patientenakte werden keine Daten zentral gespeichert, sondern es gibt einen österreichweiten Patientenindex, der auf alle personenbezogenen Gesundheitsdaten verweist, die lokal bei Gesundheitsdiensteanbietern gespeichert sind. Der Zugriff auf diese Daten erfolgt nach einem strengen Berechtigungs-

system, jeder Zugriff wird protokolliert. Jeder Gesundheitsdiensteanbieter müsse zur Teilnahme an der ELGA verpflichtet sein, heißt es in der vom IT-Konzern IBM erstellten Studie.

Selbstredend legen alle an der Entwicklung von ELGA beteiligten Personen und Institutionen ein Bekenntnis zum Datenschutz ab. Das Ziel von ELGA sei nicht der „gläserne Patient“, heißt es in der Machbarkeitsstudie; vielmehr garantiere sie einen höheren Datenschutz, da ein Missbrauch infolge der Protokollierung jedes Zugriffs leicht aufzudecken sei. Zur Wahrung der Patientenrechte empfiehlt die Studie, müsse es dem Patienten möglich sein, seine Zustimmung zu ELGA zu geben bzw. einer Teilnahme an ELGA zu widersprechen oder eine bereits erklärte

Teilnahme zu widerrufen. Allerdings gilt der Widerruf nur für die Zugriffe auf seine Daten – ein Index-Eintrag ist in jedem Fall für jeden Bürger vorgesehen: „Für jene Patienten, die ELGA ablehnen, gibt es im Dokumentenregister keine Lese- und Schreibrechte.“

Schrittweise. „Die elektronische Patientenakte wird schrittweise und pragmatisch umgesetzt“, verspricht Sektionschef Auer. „Es wird keine einsamen Top-down-Entscheidungen geben. Wir werden auch die Ärzteschaft gezielt einbinden“, erklärte er letzten Freitag bei der 2. Konferenz der e-Health Initiative Österreich.

Die ersten vier ersten Schritte, die binnen vier Jahren verwirklicht werden sollen, lauten: e-Medikation, e-Befund, e-Patientenbrief und die Errichtung eines Internet-Portals. Letzteres soll allen Bürgern qualitätsgesicherte Gesundheitsinformationen zur Verfügung stellen, aber auch den Zugang zu einem persönlichen Bereich ermöglichen. Hier kann jeder individuelle „Gesundheitstipps“ auf Basis eines persönlichen Profils erhalten.

Die persönlichen Funktionen dieses Portals malt Univ.-Prof. DI Dr. Karl Peter Pfeiffer, geschäftsführender Direktor des Departments für Medizinische Statistik, Informatik und Gesundheitsökonomie der Medizinischen Universität Innsbruck, in schillernden Farben. Demnach erhalten Patienten von „Dr. ELGA“ Mitteilungen



Zoger: „Die echten Gefahren liegen in der Auswertung“



Steinhart: „Wir Ärzte müssen uns stärker einbringen“

wie: „Ihre Cholesterinkurve ist steigend. Deshalb hat das Monitoringsystem automatisch einen Termin bei Ihrem Arzt vereinbart“ oder „Ihnen wurde vor zwei Wochen ein Cholesterinsenker verordnet, aber ihre Dokumentation der Einnahme ist mangelhaft. Außerdem sagt ihr Ernährungstagebuch einiges ...“

Neue Dimension. Angesichts solcher von kindlicher Begeisterung vorgetragener Visionen läuten bei kritischen Geistern und Datenschützern die Alarmglocken. „ELGA eröffnet beim Zugriff auf persönliche Daten neue Dimensionen“, warnt DI Thomas Hrdinka, e-Health-Beauftragter der Ärztekammer für Wien.

Schon ein Index, der auf alle elektronisch gespeicherten Daten verweist, sei höchst problematisch, denn auch daraus

lassen sich Schlüsse ableiten – auch falsche. Wenn Daten (beziehungsweise der Hinweis auf die Existenz von Daten) in Zusammenhang mit psychiatrischen Erkrankungen, Geschlechtskrankheiten, Alkohol oder Drogen in falsche Hände gelangen, dann führe dies zu gesellschaftlicher Stigmatisierung und wirtschaftlichen Benachteiligungen des Patienten, erklärte Dr. Hans-Joachim Fuchs auf einer Diskussionsveranstaltung der Wiener Ärztekammer. Zu den „falschen Händen“ gehören für den streitbaren Wiener Allgemeinmediziner auch Arbeitsämter und die Sozialversicherungsträger.

Nutzung als Gefahr. Die Beteuerungen der ELGA-Proponenten, mit einem strengen Zugangsberechtigungssystem den Datenschutz zu gewährleisten, gehen daher in den Augen der Kritiker am Kern des Problems vorbei. „Die Gefahr sind nicht irgendwelche Hacker, sondern dass diese Daten von diversen Controlling- und Kostenrechnungsstellen ausgewertet werden“, warnt Dr. Hans G. Zeger, Obmann der ARGE Daten. „Das Problem ist nicht der Missbrauch, sondern der ganz normale Gebrauch, dem wir entgegensehen“, befürchtet auch Min.-Rätin Dr. Waltraut Kotschy, geschäftsführendes Mitglied der Datenschutzkommission.

Wie leicht mit einer einfachen legislativen Maßnahme der Datenschutz ausgehebelt werden kann, erläutert Dr. Hans Haltmayer, ärztlicher Leiter des Wiener Drogenambulatoriums Ganslwirt. Demnach tritt am 1. März eine Verordnung in Kraft, die Suchtgiftkranke in Sachen Datenschutz zu Freiwild macht: „Jeder, der sich einer Substitutionstherapie unterzieht, hat eine schriftliche Erklärung zu unterschreiben, wonach er den behandelnden Arzt von seiner Verschwiegenheitspflicht entbindet.“ Haltmayer hält dies für verfassungswidrig.

„Das wahre Problem ist nicht der Missbrauch, sondern der normale Gebrauch“

Min.-Rätin Dr. Waltraut Kotschy

Verzicht auf Grundrecht? ELGA könne dem „freiwilligen Verzicht“ auf das Grundrecht auf Datenschutz Vorschub leisten, warnt Datenschützer Zeger. Jobbewerber

könnten in Zukunft gezwungen werden, potenziellen Arbeitgebern Einblick in ihre elektronische Gesundheitsakte zu gewähren. Eine dort dokumentierte Diabeteserkrankung oder die Verschreibung von Psychopharmaka – ebenso die Verweigerung des Einblicks – verringern wohl die Jobaussichten auf null. „Es muss möglich sein, dass der Patient Einträge löschen lassen kann“, fordert Zeger. Auch verlangt er, dass die Patienten automatisch benachrichtigt werden, wenn auf ihre Gesundheitsakte zugegriffen wird. Allerdings ist der Datenschützer nicht sehr optimistisch, was die Umsetzung dieser Vorschläge anbelangt: „Nicht einmal die Forderung, die Liste der Zugriffsberechtigten öffentlich zu machen, ist durchgegangen.“

„Die Sauerei ist, dass wir Ärzte von all diesen Entscheidungen ausgeschlossen sind“, schäumt Dr. Johannes Steinhart, Obmann der Kurie niedergelassene Ärzte der Ärztekammer für Wien. Doch er fordert die Kollegenschaft auf, nicht in Resignation zu verfallen oder einen Boykott ins Auge zu fassen: „Die elektronische Patientenakte wird kommen, daran gibt es keinen Zweifel. Wenn wir Ärzte etwas erreichen wollen, müssen wir uns in den Prozess einbringen.“

Mag. Michael Kraßnitzer



**NEU
OP II**

*Ob Tag oder Nacht.
Mit Hydral® sind Sie flexibel!*

Bis zu 82% der Schmerzpatienten leiden an unterschiedlich starken Schmerzen bei Tag und Nacht. Ein Fall für Hydral®!



Hydal® (Hydromorphon) ist ein starkes Opioid der WHO-Stufe III.

Hydal®

Die Schmerzkapselform