

# Viele Fragen, wenig Antworten

Vernetzung von Praxen und Kliniken mit Hilfe der Gesundheitskarte soll im nächsten Jahr erprobt werden

**Klaus-Peter Görlitzer (Hamburg), Journalist, verantwortlich für BIOSKOP**

## Fünf Milliarden Dokumente

Professor Arno Elmer, Hauptgeschäftsführer der Gesellschaft für Telematik-anwendungen der Gesundheitskarte mbH (gematik), sieht »Nachholbedarf bei der Modernisierung des Gesundheitswesens«. Zur Begründung führte er in einem Aufsatz, erschienen im Oktober 2014 und downloadbar auf der Website [www.gematik.de](http://www.gematik.de), unter anderem aus: »Bislang stehen weite Teile des Gesundheitswesens in Deutschland erst an der Schwelle zur modernen Informationsgesellschaft. Bei etwa 1,5 Milliarden Arzt-Patienten-Kontakten im Jahr wird eine Fülle von Unterlagen wie Laborberichte oder Untersuchungsergebnisse erstellt und abgelegt. Das sind rund fünf Milliarden Dokumente pro Jahr, die mitunter zeitaufwändig digitalisiert werden müssen, damit sie in der Praxissoftware zur Verfügung stehen. Informationsbrüche an den Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung oder zwischen den unterschiedlichen Institutionen erschweren, dass für die Behandlung relevante Daten lückenlos und zeitnah vorliegen. Das deutsche Gesundheitswesen ist zwar technologisch hochentwickelt, allerdings primär in den Bereichen Diagnostik und Therapie.«

**2015 soll in zwei Testregionen erprobt werden, ob die digitale Vernetzung von Arztpraxen und Kliniken mit Hilfe der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) funktioniert – und ob sie von ÄrztInnen und PatientInnen im Alltag akzeptiert wird. Über eine Million Versicherte sollen in den Technik-Check einbezogen werden. Eine ausführliche Anfrage im Bundestag zeigt allerdings: Viele Details rund um die eGK, die als Schlüssel zur Telematikinfrastruktur gilt, sind noch immer ungeklärt – und schon gar nicht verständlich für technische Laien.**

Es ist eines der größten und teuersten Informationstechnik-Projekte, die es je gegeben hat: die Einführung der eGK und der Aufbau des digitalen Gesundheitsnetzes, das perspektivisch 200.000 ÄrztInnen, Kliniken, Apotheken und Gesundheitsberufler in Deutschland elektronisch miteinander verbinden soll. Bei der »eHealth Conference«, veranstaltet im Juni in Hamburg, schwärmte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU): »Wie ein Straßennetz soll die Telematikinfrastruktur die Beteiligten im Gesundheitswesen verbinden, damit die medizinischen Informationen, die für eine Behandlung wichtig sind, schnell, sicher und unbürokratisch ausgetauscht werden können.«

## Zentrale Speicherung?

PolitikerInnen, die hier kritisch nachhaken, gibt es kaum. Eine, die dies seit Jahren tut, ist Kathrin Vogler, Gesundheitsexpertin der Linken im Bundestag. Im Herbst reichte sie über fünfzig Fragen beim Bundesgesundheitsministerium (BMG) zur eGK und möglichen technischen Unsicherheiten ein. Die Antworten des BMG (*Bundestagsdrucksache 18/3235*) vom 18. November kommentierte Vogler durchaus alarmiert: »Eine zentrale Speicherung der Patientendaten und ein Online-Zugriff auf diese Daten von Hunderttausenden von Rechnern aus ist leider überhaupt nicht vom Tisch.« Die Konzepte zum weiteren Ausbau der Telematik seien »an vielen Stellen noch so wenig weit entwickelt, dass auch das Schlimmste möglich ist.«

Das BMG hatte in seiner Antwort geschrieben: »Ein zentraler Server ist nicht geplant«, die individuell verschlüsselten medizinischen Daten würden »auf verteilten Servern« gespeichert

werden. Und das BMG fügte hinzu: Konzepte zur Einführung einer elektronischen Patientenakte, auf die mittels der eGK ja erst in einigen Jahren und nur bei Zustimmung des Patienten zugegriffen werden könne, »liegen noch nicht vor«, eine Stellungnahme dazu sei dem Ministerium »derzeit nicht möglich«.

Die Darstellungen klingen widersprüchlich. Entscheidend ist für Vogler bei ihrer kritischen Bewertung allerdings nicht, ob es sich um einen einzigen oder mehrere Server handele. Statt dessen verweist sie auf die Tatsache, dass mit der digitalen Vernetzung der Zugriff auf alle Daten von einer »völlig unübersichtlichen riesigen Zahl von Schnittstellen aus« technisch ermöglicht werden soll, was PatientInnen nicht wirklich überschauen könnten, selbst wenn sie einwilligten. »Wirklich dezentrale Lösungen«, etwa die Speicherung medizinischer Daten auf der Karte selbst oder auf USB-Sticks, würden von der Bundesregierung »komplett ausgeblendet«.

## Auch nicht unproblematisch

Allerdings wären solche elektronischen Speicherungen von Gesundheitsdaten »in der Hand von Patienten« auf kleinen Datenträgern, die man leicht verlieren kann, sicher auch nicht unproblematisch.

Das BMG betont, dass »unberechtigte Dritte« wie Versicherungen, Behörden und Unternehmen nicht auf die sensiblen medizinischen Daten zugreifen könnten, da außer dem Karteninhaber, der den Zugriff für Ärzte oder Apotheker durch Eingabe seiner PIN autorisiert, »niemand über den Schlüssel der Gesundheitskarte verfügt«. Vogler findet das »völlig unglaubwürdig«, sie schreibt in ihrer Analyse der BMG-Antwort: »Wie schnell es gehen kann, dass sich staatliche Behörden Zugriff auf gesammelte Daten verschaffen, haben wir bei der Vorratsdatenspeicherung gesehen oder bei den Forderungen des Bundeskriminalamts, an die PKW-Mautdaten zu kommen. Dabei ist es egal, ob die Daten auf einem oder mehreren Rechnern liegen.«

Ein Knackpunkt des Vernetzungsprojektes ist sicherlich das Verhalten der Betroffenen, also die Frage, ob und in welchem Maße die Krankenkassenmitglieder bereit sein werden, das Erheben, Verarbeiten und Nutzen medizinischer Daten mit Hilfe der eGK zuzulassen oder nicht – dass sie dies freiwillig und selbst

› bestimmen können, ist ja immerhin »gesetzlich geregelt«, worauf das BMG hinweist.

Eine gesetzlich vorgesehene »Pflichtanwendung« der eGK sei nur das »elektronische Rezept« heißt es in der BMG-Antwort – wann dies technisch realisiert wird, ist noch unklar. Vogler warnt aber schon mal vorsorglich: »Die Speicherung sämtlicher Arzneimittelverordnungen über das eRezept eröffnet denjenigen, die diese Daten einsehen, einen tiefen Einblick in das gesamte Krankheitsgeschehen der Patientinnen und Patienten.« Würden alle ÄrztInnen hier reinschauen können, würde ein Chirurg durch das Lesen der Namen verordneter Medikamente zum Beispiel »auch Kenntnisse über neurologische, psychiatrische oder gynäkologische Vorerkrankungen erhalten, obwohl diese ihn überhaupt nichts angehen müssen«.

### Kommerzielle Interessen?

Vogler vermisst weitere eindeutige Antworten seitens des BMG – zum Beispiel zur Frage, ob auch geplant sei, Drittanbieter mit kommerziellen Interessen aus dem Netz der Telematikinfrastruktur herauszuhalten oder nicht. In ihrem Analysepapier verweist die Linke auf ein Fachgespräch des Bundestagsausschusses Digitale Agenda, wo im November gefordert worden sei, dass sich die eGK für Körperdatensammler wie HealthKit und Apple Watch öffnen möge (Siehe auch Seite 11). Tatsächlich hatte die Sachverständige Britta Böckmann, Informatikprofessorin an der Fachhochschule Dortmund, entsprechenden »Handlungsbedarf« reklamiert und auf Entwicklungen von Google oder Apple hingewiesen, die »große Chancen« bergen würden. Zur Erläuterung sagte Böckmann: »Wenn Menschen ihre Daten zukünftig sicher und verschlüsselt selbst auf dem Smartphone bei sich tragen, wird die Frage nach der Nutzung dieser Daten durch Ärzte oder Apotheker der nächste Schritt sein. Insofern ist es wichtig, die Telematikplattform auch für Dienste zu öffnen, die nicht die Gesundheitskarte voraussetzen und offen für Innovationen zu sein.«

### Nachfragen beim Arzt

Das aber ist bestimmt noch Zukunftsmusik. Einigermaßen konkret wird es 2015, wenn – voraussichtlich ab der zweiten Jahreshälfte – Technik und Akzeptanz des Vernetzungsprojektes sechs Monate lang erprobt werden. Einbezogen werden 1.000 Arzt- und Zahnarztpraxen sowie zehn Krankenhäuser in zwei Testregionen, gelegen in den Bundesländern Rheinland-Pfalz, Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein (Testregion Nordwest) sowie Bayern und Sachsen (Südost). Erprobt werden »alle Abläufe

im Realbetrieb mit unterschiedlichen Informationssystemen und Internetanbindungen mit Echtzeiten«, erläutert der Betriebswirt und Wirtschaftsinformatiker Arno Elmer. Der Professor ist Hauptgeschäftsführer der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (gematik), die das gesamte IT-Projekt seit Jahren verantwortlich managt.

In der Testphase würden »über eine Millionen Versicherte durch ihren Praxisbesuch Teil der Erprobung werden«, schreibt Elmer, und es werde auch eine wissenschaftliche Evaluierung geben. Geleitet wird sie von Professor Oliver Schöffski, Lehrstuhlinhaber für Gesundheitsmanagement der Universität Erlangen-Nürnberg. Läuft in der Testphase alles glatt, soll anschließend das »das digitale Gesundheitsnetz bundesweit zur Verfügung stehen«, hofft und sagt Elmer voraus.

Ob alle Beteiligten in der Testregion tatsächlich verstehen werden, was hier genau passiert, bleibt abzuwarten – PatientInnen ist anzuraten, bei Unklarheiten zum Beispiel ihren Arzt zu fragen, ob er denn den Durchblick hat und ihnen erklärt, wer was wo wozu mit welchen Daten machen darf. Wohl gemerkt: Es geht zunächst um den Zugang zu den verstreut in Praxen und Kliniken gespeicherten Daten. Die elektronische Patientenakte selbst gibt es noch nicht.

### Freiwillig mitmachen?

Elmer ist wohl bewusst, dass die gematik keine Zeit mehr zu verlieren hat, in der *Fachzeitschrift für Innovation, Organisation und Management* schrieb er in Ausgabe 3/2014 über das »Großprojekt Elektronische Gesundheitskarte«: »Um das Gesamtprojekt mit den bereits erfolgten Investitionen nicht in seiner Gesamtheit zu gefährden, müssen die Telematikinfrastruktur und vor allem entsprechende medizinische Anwendungen schnellstmöglich umgesetzt werden.« Und Elmer machte eine klare Ansage: »Ebenso wichtig ist eine zentral gesteuerte einheitliche bundesweite Kommunikation, da alle gesetzlich Versicherten in Berührung mit diesem Projekt kommen und die zukünftigen freiwilligen Anwendungen auch nutzen sollen. Je länger das Projekt dauert, desto größer ist die Gefahr, dass es als eines von vielen scheiternden Großprojekten wahrgenommen wird.«

Im Ergebnis sollen diese Ausführungen wohl besagen: Wohl und Wehe des eGK-Projekts hängen letztlich davon ab, ob die Versicherten freiwillig mitmachen und – wenn in ein paar Jahren technisch möglich – ihre medizinischen Daten in die Telematikinfrastruktur einspeisen lassen oder nicht. Vorausgesetzt, alles funktioniert tatsächlich so wie sich die Informatiker das vorstellen.

### Umständlich – aber möglich

Ab 2015 soll nur noch die elektronische Gesundheitskarte (eGK) als Nachweis der Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Krankenkasse gelten. Das Aktionsbündnis *Stopt die e-Card!* kämpft dennoch weiter gegen das eGK-Projekt und die damit verbundene Vernetzung von Patientendaten. Silke Lüder, Hausärztin in Hamburg und Sprecherin der Aktion sagt: »Insgesamt stellen wir aber fest, dass es bei unserer Kritik an dem geplanten Medizinüberwachungsprojekt nicht in erster Linie um die Karten an sich geht, sondern um die Kritik an der geplanten monströsen »Telematikinfrastruktur«, da die darin gespeicherten Daten niemand auf Dauer schützen kann.« In einer Mitteilung vom 23. November erläutert Lüder auf [www.stopt-die-e-card.de](http://www.stopt-die-e-card.de) auch, was Versicherte tun können, die 2015 in der Arztpraxis keine eGK vorlegen wollen: »Entweder man lässt sich als Versicherter von seiner Kasse einen Versicherungsnachweis auf Papier aushändigen (manche Kassen machen hier allerdings die größten Schwierigkeiten) oder die Praxis lässt sich eine Versichertenbescheinigung von der Kasse faxen, die der Versicherte dann unterschreibt. Dieses Verfahren geht durchaus auch nach dem 1.1.2015, und zwar, wie diverse Kassen ihren Versicherten mitgeteilt haben, auch im Notfall. Es ist für Versicherte als auch für Ärzte umständlich. Mehr nicht. Jeder muss für sich entscheiden, ob er das in Kauf nehmen will.«

