

Dies ist unser Webangebot mit Stand 27.10.2014. Neuere Artikel finden Sie auf der überarbeiteten Webseite unter [www.datenschutzzentrum.de](http://www.datenschutzzentrum.de/).

Fremdbeitrag für Neues Deutschland, Ausgabe am 30.05.2008  
Wurde leicht verkürzt abgedruckt

## Pro elektronische Gesundheitskarte

Thilo Weichert

Landesbeauftragter für Datenschutz Schleswig-Holstein  
Leiter des Unabhängigen Landeszentrums für Datenschutz in Kiel

Es gibt kaum ein Großprojekte der Informationstechnik (IT), dessen öffentliches Image schlechter ist, als es objektiv berechtigt wäre – die elektronische Gesundheitskarte (eGK) ist insofern ein Ausnahme. Die Menschen werden von der Politik oft erfolgreich an der Nase herumgeführt, wenn es darum geht, mit Hilfe von IT über Rationalisierung oder über Freiheitseinschränkungen deren Interessen zu beeinträchtigen. Auch bei der eGK schien sich diese Erfahrung zu bestätigen, als die Bundesgesundheitsministerin nach dem Lipobay-Skandal mit dem Versprechen besserer Behandlung über die eGK-Einführung zunächst mehr Kontrolle von Patienten und Ärzteschaft im Sinn hatte. Inzwischen hat ihr Ministerium erkannt, dass wegen der notwendigen engen Kooperation von Ärzten und Patienten dieses Projekt nicht gegen deren Willen durchgedrückt werden kann. Diese Erkenntnis fand ihren Niederschlag in sehr gelungenen Datenschutzregelungen und in der bisherigen Datenschutzkonzeption. Diese sieht vor, dass die über die eGK erschlossenen Daten technisch nur ausgelesen werden können, wenn sowohl der Patient wie auch ein Angehöriger eines Gesundheitsberufs, also z.B. ein Arzt, ihr Einverständnis geben. Die Erteilung des Einverständnisses ist regelmäßig sowohl von der Nutzung der eGK sowie eines Heilberufsausweises abhängig wie von der Eingabe einer PIN. Natürlich gilt dies nicht für Notfalldaten, wohl aber v.a. für die sensiblen Anwendungen elektronischer Arztbrief und elektronische Patientenakte.

Diese Datenschutzvorkehrungen stehen nicht nur in einem Gesetz, sie müssen technisch umgesetzt werden. Datenschützer würden der Umsetzung des eGK-Konzeptes nicht ihre Zustimmung erteilen, wenn die elektronisch gespeicherten Medizindaten nicht verschlüsselt gespeichert würden und wenn nicht der Patient selbst derjenige wäre, der mit seinem Schlüssel die Daten freischalten kann. Hinzu kommen weitere rechtliche und organisatorische Sicherungen: Transparenz für die Betroffenen inklusive Auskunftsanspruch und Lösungsrecht bei freiwilligen Anwendungen, Protokollierung der Zugriffe, Signierung der Daten durch den Arzt und vieles mehr.

Verblüffend ist, dass sich die Gegner der eGK seit Jahren weigern, diese Umstände zur Kenntnis zu nehmen. Vielmehr konstruieren sie Horrorszenarien, die nichts mit den gesetzlichen Regelungen und deren konkreter Umsetzung zu tun haben. Dabei wird schamlos die Unkenntnis der Bevölkerung über die Details ausgenutzt. Unter dem Deckmäntelchen des Datenschutzes bzw. des Patientengeheimnisses werden ganz andere Interessen verfolgt, die nur teilweise nachvollziehbar sind. So habe ich viel Verständnis für die Widerstände bei vielen Ärzten, insbesondere in kleinen ambulanten Praxen, die mit der eGK gezwungen sind, Ihre elektronische Datenverarbeitung (EDV) für teures Geld rundzuerneuern, die sich EDV-Kenntnisse aneignen müssen und denen eine Verantwortung für elektronisch gespeicherte Patientendaten auferlegt wird, mit der sie sich derzeit überfordert fühlen. Hier kann und muss der Staat unterstützend tätig werden.

Ärgerlich aber ist, dass mancher ansonsten ernst zu nehmende Bürgerrechtler sich auf den Zug gegen die eGK schwingt, nicht zu begründende Ängste schürt und die dadurch verursachte Verängstigung auch noch als Gewinn für den Datenschutz feiert. Noch ärgerlicher ist es, wenn IT-Firmen sich auf diesen Zug schwingen und so meinen, ihre – datenschutzrechtlich nicht geprüften – Produkte statt der geplanten auf den Markt werfen zu können, um sich eine goldene Nase zu verdienen.

Ärgerlich ist auch, dass alle diejenigen, die heute laut gegen die eGK aufbegehren, nichts verlauten ließen, als die elektronische Kontrolle von Patienten und Ärzten tatsächlich Gesetz wurde, nämlich als mit dem 2004 in Kraft getretenen GKV-Modernisierungsgesetz anstelle der bisherigen fallbezogenen die patientenbezogene

Abrechnung ambulanter Behandlungen bei den Krankenkassen eingeführt wurde, was diesen seitdem ermöglicht, umfassende Krankheitsprofile kombiniert mit den Daten stationärer Behandlung und der Medikationen zu erstellen. Hier findet die Überwachung von Ärzten durch Staat und Krankenkassen statt, hier droht der gläserne Patient, nicht bei der eGK. Die eGK-Kritiker wären gut beraten, sich der absolut intransparenten Datenverarbeitung bei den Krankenkassen zu widmen.

Nirgends gibt es, auch nicht bei der eGK, hundertprozentige Sicherheit. Dies hindert uns aber nicht, die Möglichkeiten der Informationstechnik zu nutzen, z.B. beim Surfen im Internet oder beim Online-Banking. Die Risiken zwingen uns, alles vertretbar Mögliche zum Schutz der Vertraulichkeit und Integrität der Daten zu tun. Hierzu ist aber eine Fundamentalopposition nicht förderlich. Nötig ist vielmehr eine kritisch konstruktive Haltung, wie sie von den Datenschutzbeauftragten und vom Vorstand der Bundesärztekammer gezeigt wird. Diese ist mühsam und zwingt zur Beschäftigung mit den technischen und organisatorischen Maßnahmen zur Realisierung der eGK, die in vieler Hinsicht noch nicht festgelegt sind und gestaltet werden können. Dies ist aber der einzige Weg, um die Möglichkeiten der Informationstechnik für eine effektivierte medizinische Behandlung zu nutzen und zugleich den Missbrauch der anfallenden Daten zu verhindern.

Richtig ist, dass manche mit der eGK verbundenen Versprechungen unrealistisch sind. Dies gilt für das kurzfristige Einsparpotenzial durch vermiedene Doppeluntersuchungen und für manche Rationalisierungseffekte. Bei Kostenrechnungen wird ignoriert, dass die Ärzteschaft umfassend weitergebildet werden muss und dass vielen Patienten professionelle Hilfe zur Seite gestellt werden muss, um die Möglichkeiten der eGK für sich zu nutzen, und um nicht von elektronischen Quacksalbern über den Tisch gezogen zu werden. Richtig ist aber auch, dass mit einer Telematikinfrastruktur die Information von Patienten wie von Ärzten und dass die Qualitätskontrolle bei der Behandlung verbessert werden können und dass mit dem EDV-Einsatz nachhaltig Arbeitserleichterungen und Einsparungen erreicht werden. Dies darf nicht dazu führen, dass die Patienten zu reparaturbedürftigen Maschinen reduziert werden. Dies ist eine gemeinsame Aufgabe von Ärzten, Patientenvertretern, Bürgerrechtlern und Politikern. Dies hat viel mit unserem Gesundheitssystem, aber wenig mit der eGK zu tun.

[Kontakt & Impressum](#)[Datenschutzerklärung](#)