„Eine sinnvolle Sache braucht keinen Zwang“

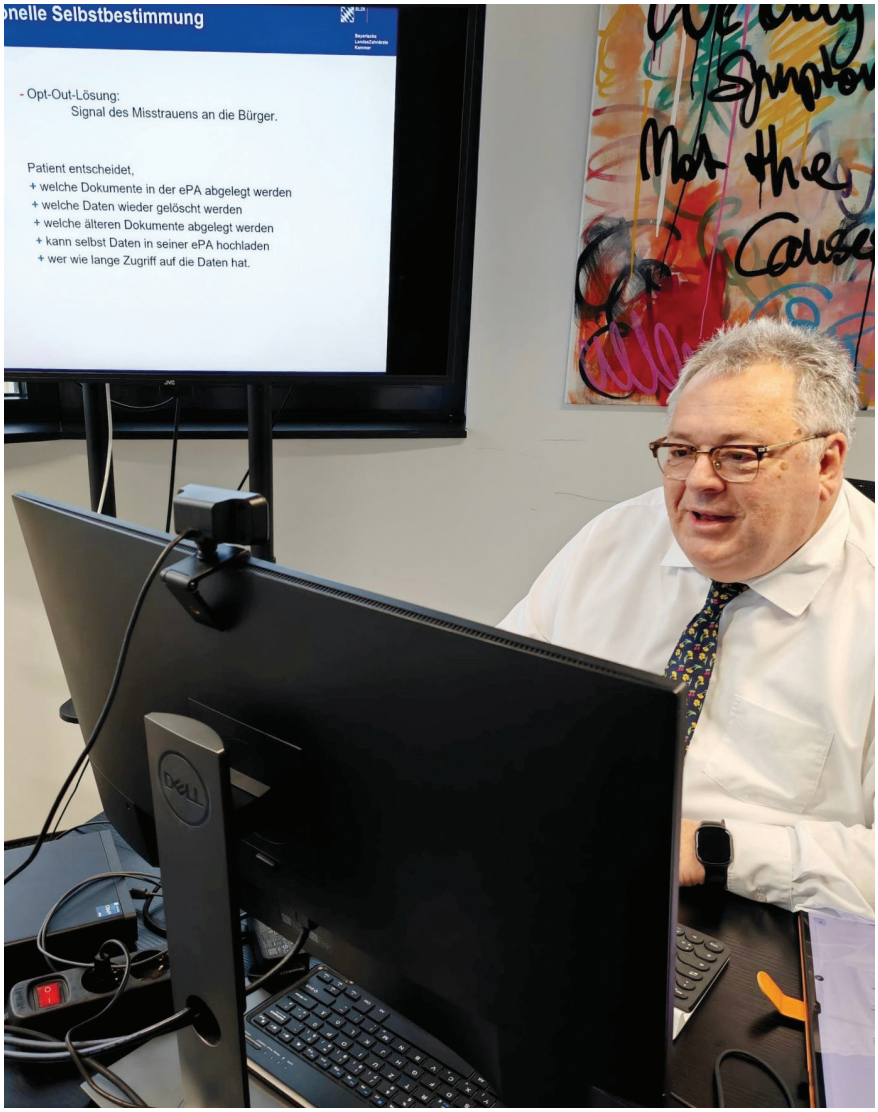
BLZK-Präsident Dr. Dr. Wohl bei CSU-Workshop zur elektronischen Patientenakte

Die Frage ist nicht mehr, ob die ePA für alle kommt, sondern wie sie kommt. Das wurde beim Workshop „Elektronische Patientenakte – Potenziale und Herausforderungen“ des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises (GPA) der CSU deutlich.

BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl beleuchtete in seinem PowerPoint-gestützten Impulsvortrag die Kritikpunkte und Problembereiche der ePA. Es folgten vier Präsentationen auf der Pro-Seite. Moderiert wurde der Workshop im Format einer Videokonferenz vom GPA-Landesvorsitzenden Bernhard Seidenath, MdL, der auch den Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention des Bayerischen Landtages leitet.

Löchrige Sicherheit

„Die einen reden vom Käse und die anderen von den Löchern“, startete Wohl seinen Vortrag und verwies auf Lücken in der Datensicherheit der ePA. Die Sicherheitsforscher des „Chaos Computer Clubs“, die Ende 2024 mehrere Sicherheitsmängel der ePA öffentlichkeitswirksam aufgedeckt hätten, warnten davor, die ePA planmäßig noch im zweiten Quartal 2025 auszurollen. Wohl erklärte, die Schlüssel zur ePA seien der elektronische Heilberufsausweis und der Praxisausweis. Mit D-Trust, einem Unternehmen, das diese Signatur- und Siegelkarten herausgibt, habe die BLZK gerade hochproblematische Erfahrungen gemacht: Nach einem Cyberangriff auf das Antragsportal für Ausweise halten im Januar rund 170 000 Datensätze ungeschützt im Netz gestanden, bis der Angriff nach zehn Tagen festgestellt wurde. Informationen über die betroffenen Zahnärzte seien scheibchenweise bei der BLZK eingegangen, Fragen wurden zögerlich beantwortet.



BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl beleuchtete bei einem Workshop der CSU die Kritikpunkte und Problembereiche der elektronischen Patientenakte.

Zielkonflikte sind vorprogrammiert

„Neben Sicherheitsrisiken durch menschliches Fehlverhalten bringt die ePA aber auch strukturelle Herausforderungen mit sich“, fuhr Wohl fort. So habe man auf die Notwendigkeit der Eingabe einer PIN für den Zugriff auf die ePA verzichtet, um die Nutzung zu vereinfachen – etwa für den Fall, dass ein Patient nicht in der Lage ist, seine PIN einzugeben, weil er bewusstlos ist. „Es ist also kaum möglich, gleichzeitig hohe Ansprüche an die Sicherheit wie auch an die Praktikabilität zu erfüllen“, brachte der Kammerpräsident das

Dilemma auf den Punkt. „Ein zweiter Zielkonflikt ist, dass ein hoher Grad an informationeller Selbstbestimmung des Patienten dem Mehrwert für seine medizinische Versorgung entgegensteht", führte Wohl vor Augen. „Befunde und Medikationen sind hochsensibel. Daher entscheidet der Patient, welche Daten gespeichert werden und welche nicht. Das wiederum hat zur Folge, dass sich der Arzt niemals auf die Vollständigkeit der Daten verlassen kann."

Wo bleibt der Mehrwert?

„Apropos Mehrwert", wandte sich Wohl der Umsetzung der ePA zu, „derzeit werden die Behandlungsdaten völlig unstrukturiert eingestellt". Es sei den Softwarehäusern überlassen, wie sie die Kategorien bezeichnen, zum Beispiel „Brief", „Arztbrief", „Bericht" oder „Arztbericht". Die Volltextsuche werde noch länger auf sich warten lassen. Eine große Zahnarztpraxis in der Modellregion Franken, die täglich etwa 30 Akten befüllt, habe ihm berichtet, sie hatte bisher noch keine Patienten, bei denen es bereits Einträge in die Akte gab. Wohl erklärte: „Weil die Modellregionen groß sind und nur wenige Praxen teilnehmen, gibt es kaum Austausch. Das bedeutet: Die ePA ist noch unzureichend für den Roll-out erprobt." Der Kammerpräsident stellte klare Forderungen für die ePA auf, zum Beispiel die Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht, eine umfassende Testphase mit Evaluation hinsichtlich Befüllungspflichten und Haftungsfragen bis hin zu einem klaren Mehrwert für die Praxen durch Arbeitsentlastung und Kostenersparnis.

Befürworter hoffen auf digitale Vernetzung

Auf der Seite der ePA-Befürworter erhofft sich Prof. Dr. Siegfried Jedamzik, Geschäftsführer der Bayerischen Telemed Allianz (BTA), durch die digitale Vernetzung eine bessere Versorgung für die Patienten – etwa bei Diabetes, Asthma oder einem Schlaganfall. Christian Bredl, stellvertretender GPA-Landesvorsitzender und Leiter der Landesvertretung der Techniker Krankenkasse Bayern, sieht die Vorzüge der ePA darin, dass der Versicherte künftig alle Infos, wie etwa Vorsorgetermine und Impfungen, an einem Ort findet. Ziel müsse aber auch sein, dass die Ärzte entlastet werden. Er betonte: „Die Krankenkassen haben keinen Zugriff auf die Daten in der ePA." Bredls Credo: „Mehr Mut für die smarten Lösungen." Mathias Sebbesse von Bitmarck, der IT-Firma der Betriebskrankenkassen, relativierte die vom Chaos Computer Club aufgedeckten Sicherheitslücken. Dazu sei hohe kriminelle Energie nötig gewesen. Wohl entgegnete, kriminelle Energie müsse man bei der ePA einkalkulieren.

Kliniken noch nicht bereit

Obwohl der BLZK-Präsident der einzige Kritiker der ePA unter den Vortragenden war, wurde ihm keineswegs die Rolle eines einsamen Rufers in der Wüste zuteil. Im Gegenteil: Mehrere Gäste aus Gesundheitswesen und Wissenschaft stellten sich in der Diskussion an seine Seite. Roland Engehausen, Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft und Vertreter der Krankenhäuser im Beirat der Nationalen Agentur für Digitale Medizin gematik, stellte klar, die Krankenhäuser seien noch nicht richtig in die Infrastruktur der ePA eingebunden. Die Akte sei eher für die Kommunikation von Einzelpraxis zu Einzelpraxis gemacht als für Logistik im größeren Kontext. Ein Teilnehmer im Chat äußerte sich mit Blick auf den Datenschutz besorgt, weil Forschende bald Zugriff auf alle ePA-Daten bekommen sollen: „Wer legt fest, wer ‚Forscher' ist?" Angesichts der vielen noch offenen Fragen räumte Dr. Thomas Pöppe, Geschäftsbereichsleiter Digitalisierung der AOK Bayern, im Laufe der Diskussion ein: „Wir sind bei Weitem noch nicht fertig."

Haftungsfrage ist noch offen

Aus dem Teilnehmerkreis wurde in der Diskussion allerdings auch die Frage aufgeworfen, ob es überhaupt sinnvoll sei, dass Patienten ihre Gesundheitsdaten selbstständig löschen dürfen. Denn so habe der Arzt schließlich kein vollständiges Bild mehr. Wohl griff diese Frage in seinem Schlussplädoyer auf: Aus Artikel 2 Grundgesetz, dem Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit, leitete er das Recht ab, auch eigene Entscheidungen zu treffen, die nicht zwingend vernünftig sein müssen. „So lange der Mensch das Recht auf Privatautonomie hat, hat er auch das Recht, einzelne Dinge aus seiner Patientenakte zu entfernen. Die Anamnese wird uns Ärzten ohnehin nicht erspart bleiben. Wir dürfen uns nicht blind auf die ePA verlassen." Die Haftungsfrage werde das Gesundheitswesen noch beschäftigen, besonders wenn es eines Tages sehr umfangreiche elektronische Patientenakten gebe: „Was ist, wenn ein Arzt sich nicht durch Hunderte von Seiten ackert?" Schließlich seien PDFs am Bildschirm nicht leichter zu lesen als Seiten auf Papier. Wohl resümierte, die ePA dürfe nicht überhastet eingeführt werden und sie sei so zu gestalten, dass Zwang überflüssig ist, denn: „Eine sinnvolle Sache braucht keinen Zwang."

Julika Sandt
Leiterin der Stabsstelle Politik der BLZK

UNION UND SPD: EPA AB HERBST MIT SANKTIONEN

Seit dem 29. April sollte die elektronische Patientenakte (ePA) von Praxen und Kliniken in ganz Deutschland zunächst freiwillig genutzt werden können. Aus einem Brief des ehemaligen Bundesministers für Gesundheit, Professor Karl Lauterbach, an die Betreibergesellschaft gematik geht hervor, dass sie ab dem 1. Oktober verpflichtend wird.

Das entspricht im Wesentlichen dem Fahrplan aus dem Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD, in dem es wörtlich heißt: „Noch 2025 rollen wir die elektronische Patientenakte stufenweise aus, von einer bundesweiten Testphase zu einer sanktionsbewehrten Nutzung."

Allerdings vertrauen nur 54 Prozent der Bürgerinnen und Bürger darauf, dass ihre Gesundheitsdaten in der ePA für alle sicher aufgehoben wären, 42 Prozent tun das nicht. Das zeigt eine repräsentative Umfrage der „Zeit" in Kooperation mit dem Meinungsforschungsinstitut Infas, die Mitte März veröffentlicht wurde.