

GuHT-Forum 24, April 2005 in München zum Thema:
Gesundheit a la Carte - Wer bedient sich mit Ihren Gesundheitsdaten?
Eine Zusammenfassung der Diskussionsrunde [3. 5.2005]

Elektronische Gesundheitskarte

„Missbrauch auf allen Ebenen möglich“

Wie groß ist die Gefahr, dass Daten auf der geplanten elektronischen Gesundheitskarte eGK sowie elektronisch im Netz gespeicherten Patientendaten ausspioniert und missbraucht werden? Diese Frage stand im Mittelpunkt einer Diskussion des Vereins „Gesellschaft und High-Tech“ kürzlich in München zum Thema: „Gesundheit à la carte – Wer bedient sich mit ihren Gesundheitsdaten?“

Können Krankenhäuser künftig ein Unfallopfer abweisen, weil sie anhand von Daten, die Sanitäter aus einem Sanka überspielen, erkennen können, dass die Aufnahme dieser Person sich finanziell nicht rechnet? „Diese Gefahr ist gegeben, ein findiger Krankenhausmanager könnte zurückmelden, dass kein Operationsplatz und kein Bett frei ist“, sagte der Arzt und Vorsitzende des Ingolstädter Praxisnetzes GO IN, Siegfried Jedamzik. Der Arzt befürwortet die eGK und erhofft sich davon viele Vorteile, zum Beispiel die Vermeidung von Todesfällen aufgrund von gespeicherten Informationen über Arzneimittel-Unverträglichkeiten. Dennoch warnte Jedamzik, der sich für die Modellregion Ingolstadt zur Erprobung der eGK stark macht: „Missbrauch ist auf allen Ebenen möglich“.

Flut von Hackerangriffen auf Gesundheitsdaten

Jedamzik berichtete von massiven „Hackerangriffen“ auf zentral in einer Institution elektronisch gespeicherte Patientendaten in den Niederlanden. Dort wurde in einem Modellversuch die zentrale Speicherung von Patientenakten in einem elektronischen System erprobt. „Es ist noch einige Arbeit zu leisten,“ gab der Arzt zu bedenken, „dass wir nicht unter dem Druck der Hacker zusammenbrechen.“

Solchen Befürchtungen trat der Ingenieur Werner Bschorr vom Chipkarten-Hersteller Giesecke & Devrient entgegen, der sich um den Auftrag zur Produktion der deutschen Gesundheitskarten bewirbt. Bschorr betonte, dass bei der geplanten eGK sogar eine höhere Sicherheitsstufe als bei den längst verbreiteten Zahlungsverkehrskarten vorgesehen sei. „Noch nie hat es jemand geschafft, auf die Geldkarte unsachgemäß 50 Euro zu laden“ erklärte der Spezialist für Kartenlösungen im Gesundheitswesen.

Weniger Missbrauch durch Datenabgleich

Die eGK schränkt den Missbrauch nach Darstellung von Bschorr im Vergleich zur heute verbreiteten Krankenversicherungskarte deutlich ein. Verlorene oder gestohlene Krankenversicherungskarten sind auf dem Schwarzmarkt zu käuflich zu erwerben, der Schaden für die Krankenkassen und die Beitragszahler durch unberechtigte Inanspruchnahme medizinischer Leistungen geht in die Millionen. Künftig – mit der eGK - ist das laut Bschorr ausgeschlossen. Denn jedesmal, wenn die eKG beim Arzt oder Apotheker in ein Kartenlesegerät geschoben wird, findet in der ersten Sekunde ein Abgleich statt, ob überhaupt eine Versicherung besteht und die Karte gültig ist.

Bschorr verwies auch auf die Verschlüsselung der Daten auf eKG. Die Entschlüsselung sei nur mit einer sechsstelligen PIN möglich. Lediglich die Notfalldaten auf der eKG sind laut Werner Bschorr nicht verschlüsselt und können von Notärzten und Sanitätern ohne Eingabe der PIN gelesen werden.

Persönliche Daten, freiwillige Funktionen

„Ängsten durch Uninformiertheit“ trat Georg Steck, Projektleiter zur Einführung der eGK bei der AOK Bayern, entgegen. Die Karte selbst beinhaltet nach Angaben von Steck „nur administrative Daten“ des Patienten, jedoch keine Arztbriefe und Untersuchungsergebnisse. Sie kann darüber hinaus überprüfen, ob der Patient noch Mitglied einer bestimmten Krankenkasse ist und elektronische Rezepte weiterleiten, so der Telematikbeauftragte der AOK Bayern. . Die eGK selbst beinhaltet nach Stecks Information hingegen keine Patientendaten wie etwa

Arztbriefe. Steck sprach sich für eine „Akzeptanzkampagne“ aus, die zeitgleich mit der Ausgabe der eKG gestartet werden sollte.

„Das Thema Karte ist für uns erledigt“, meinte Peter Pharow vom Fraunhofer-Institut für integrierte Schaltungen IIS in Erlangen. Laut Pharow geht es jetzt darum, mit der Gesundheitskarte Sinnvolles umzusetzen: „Das Potential der Gesundheitskarte liegt nicht in der Karte selbst, sondern in den Anwendungen, die man damit zugänglich machen kann.“ Peter Pharow glaubt, dass chronisch erkrankte und permanent auf Arzneimittel angewiesene Menschen die ersten sind, „die freiwillige Funktionen der Gesundheitskarte nutzen wollen“. Für diese Patienten kann es nach Pharows Überlegungen vorteilhaft sein, wenn Ärzte nach Freischaltung mit der Gesundheitskarte an anderen Orten gespeicherte elektronische Daten - Befunde, Arztbriefe und Erfahrungen mit verabreichten Medikamenten - lesen können.

Skepsis bei Patientenorganisationen

Weitaus skeptischer beurteilt der Sozialpädagoge Peter Friemelt vom Gesundheitsladen München und Patientennetzwerk Bayern die elektronische Gesundheitskarte. Friemelt wörtlich: „Die Gesundheitskarte soll Doppeluntersuchungen vermeiden. Doch soll es künftig keine zweite Meinung mehr geben?“ Der Patientenberater befürchtet, „dass die behauptete Freiwilligkeit bei der Speicherung von Patientendaten sehr schnell den Bach runter geht“. Friemelt sprach sich dagegen aus, dass Zahnärzte und Urologen wechselseitig ihre Befunde lesen können oder dass Lebensversicherungen mit der Gesundheitskarte Einblick in die gesundheitliche Verfassung von Personen erhalten, die eine Versicherung abschließen wollen. Der Sozialpädagoge sieht zudem eine „Gefahr für das Selbstbestimmungsrecht der Patienten“ .

Peter Friemelt forderte eine weitaus bessere Beteiligung der Patientenorganisationen an der Einführung der Gesundheitskarte. Er bemängelte, dass Patientenorganisationen zwar mit Sitz und Stimme im Beirat des Projektträgers Gematik ausgestattet seien, aber nie eine Einladung zu „geheimen Treffen“ erhielten.

Dem hielt Peter Pharow entgegen, dass es gute Beteiligungsmöglichkeiten gebe (auf dem Server des Deutschen Instituts für medizinische Dokumentation und Information DIMDI - www.dimdi.de – kann jeder Interessierte in ein Formular Kommentare zur Lösungsarchitektur der Gesundheitskarte schreiben).

Der Arzt Siegfried Jedamzik räumte ein, dass es noch nie bei einem Projekt auf Regierungsebene so gute Mitsprachemöglichkeiten gegeben habe. Dennoch schickte der Arzt den „berechtigten Wunsch nach Berlin, dass die Regierung die Patienten offiziell strukturiert an der Einführung der Gesundheitskarte beteiligt“.

Die Moderatorin, Heidi Anlauff von der Fachhochschule München, gab den Zuhörern nach dieser Diskussionsveranstaltung einen Tipp mit auf den Weg: „Bleiben Sie gesund!“

Johannes Kelch*

*Johannes Kelch ist Soziologe und Wissenschaftsjournalist in München