

KOMMENTAR

Die Daten, der Schutz, die Angst des Patienten



Im Gesundheitswesen soll Großes erledigt und über Wichtiges geredet werden.

VON ANNELIESE ROHRER

Die neue Gesundheitsministerin Andrea Kdolsky von der ÖVP hat in den ersten Wochen durch Sager und Stil bereits einiges politisches Kapital angehäuft. In der etwas überraschten Öffentlichkeit wirkte sie mit ihrer politisch unkorrekten Unbekümmertheit auf junge Menschen erfrischend anders als die übliche Nomenklatura und auf Älteren vielleicht authentisch.

Jetzt allerdings wird es darauf ankommen, wie sie dieses Kapital einsetzt und vor allem wofür. Die Kosten des österreichischen Gesundheitswesens sind nämlich nur ein Bereich. Dort wird mit Beträgen jongliert, die sich dem Verständnis von Jung und Alt völlig entziehen. Wenn Kdolsky also mit Hunderten Millionen Euro da oder dort argumentieren sollte, wird ihr politisches Kapital im Nichts versickern – wie bei ihren Vorgängern. Denn dauernd Einsparungen zu beschwören bringt gar nichts. Die Beitragszahler wollen, dass gespart, aber nicht ununterbrochen nur darüber geredet wird.

Kdolsky hat angekündigt, sich wieder mehr um den „Patienten“ im Gesundheitssystem kümmern zu wollen. Wenn demnächst wieder die Debatte um den Schutz der Patienten vor dem möglichen Missbrauch seiner Daten voll einsetzen wird, hat die Neo-Ministerin die Chance, ihr Kapital zu vermehren: eHealth, ELGA (Elektronische lebensbegleitende Gesundheitsakte), eCard, eMedikationsdatenbank sind alles Begriffe, die den Menschen einfach Angst machen müssen. Da lauern in Vernetzungen, Verknüpfungen, Verflechtungen Gefahren für die höchst persönlichen Daten der Versicherten, die subjektiv als äußerst negativ empfunden werden.

Die Angst vorm Chip Hier müsste Kdolsky den von ihr so geschätzten Patienten durch das Dickicht der Argumente zu einer für ihn angstfreien und akzeptablen Lösung führen: All diese eMittel mit ihren geheimnisvollen Chips können Einsparungen bringen, was dem Versicherten zugute kommen kann; können Schutz bedeuten, wenn notwendige medizinische Informationen im Akutfall parat sind; können entlasten, wen man nicht ein und dieselbe Untersuchung wiederholen muss. Sie können wie alle technologischen Neuerungen aber auch zu Missbrauch führen, eine Verletzung der Privatsphäre bedeuten, oder von Nachteil sein.

Zum Beispiel der sogenannte Arzneimittelsicherheitsgurt mit eCard, mithilfe dessen jede Apotheke erfährt, welches Medikament ein Versicherter in jeder anderen Apotheke bereits bezogen hat. Er kann (wie im Auto) dem Schutz dienen, aber auch (wie im Auto) auch nicht. Wahrscheinlich wird die Diskussion um die eCards aller Art im Gesundheitssystem wieder in eine Glaubensfrage ausarten: Für die Lobpreisung der Vorteile und die Warnungen vor Missbrauch wird es jeweils stichhaltige Argumente geben. Der Rest wird Glaubenssache sein. (Leider auch Interessens- und Geschäftssache).

Da werden Kdolskys gesunder Hausverstand und die erfrierende Unaufgeregtheit, die ihr im Moment zugetraut wird, gefordert sein. Denn diese Entscheidungen sind näher beim Patienten als jeder Krankenanstaltenplan.

anneliese.rohrer@kurier.at

Missbrauchte eCard

► **Ärzte warnen:** Beim System der eCard gibt es eklatante Mängel. Und die geplante Vernetzung medizinischer Patientendaten ist riskant.

VON MICHAEL BERGER UND UTA HAUPT

Für 8,2 Millionen Österreicher ist die hellgrüne eCard nicht mehr wegzudenken. Seit 2006 ersetzt die Chipkarte bundesweit den ehemaligen rosa Krankenschein. Die Versicherten sind zufrieden, doch Ärzte zeigen jetzt – nach über einem Jahr Betrieb – krasse Mängel im eCard-System auf. Vor allem in den Ballungs-

räumen des Landes kommt es immer häufiger zu vorsätzlichem Missbrauch der Chipkarte.

Beispiel Wien: Laut Hauptverband der Sozialversicherungsträger wechselt oder verliert pro Jahr jeder dritte Wiener seinen Job. Während Arbeitgeber ihre ehemaligen Dienstnehmer sofort abmelden, dauert es oft mehrere Wochen, bis entweder die neue Firma oder das AMS (Arbeitsmarkt-Service) bei den Krankenkassen Meldung machen. Bedeutet, dass die Bürger ohne ihr Wissen plötzlich ohne Versicherungsschutz dastehen. Beim praktischen, Fach- oder Zahnarzt kommt dann das bittere Erwachen.

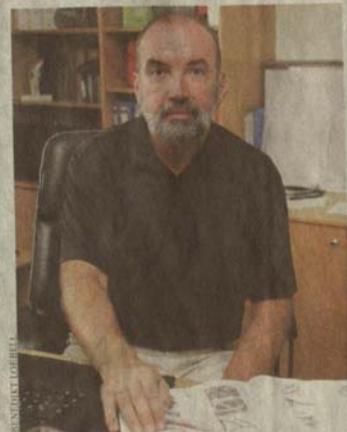
Um Rechte geprellt „Die Patienten sehen sich dann um ihre Rechte geprellt. Wir Ärzte sind im Endeffekt die Buhmänner“, skizziert Rolf Jens, niedergelassener Arzt in Wien-Penzing, das Szenario. Dreimal pro Woche kommen Fälle dieser Art in seiner Praxis vor. Hochgerechnet auf die 1600 praktischen und Fachärzte wären allein in Wien pro Woche etwa 5000 Patienten ohne Versicherungsschutz.

Bundesweit wird mit etwa 20.000 Fällen pro Woche gerechnet.

„Die Dunkelziffer ist aber höher“, ist sich Norbert Jachimowicz, Vize-Kurien-Obmann der niedergelassenen Ärzte in Wien, sicher. „Die Sozialversicherung schafft es nicht, das eCard-System auf aktuellem Stand zu halten. Und das provoziert natürlich Missbrauch.“

So checken Patienten einfach mit einer ausgeborgten eCard bei den Praxen ein. Da keine Ausweispflicht besteht, wird in der Regel die Identität nicht überprüft.

Studenten betroffen „Davon sind aber nicht nur Menschen betroffen, die ihre Arbeit gewechselt haben oder arbeitslos sind. Auch Studenten, die einen oder zwei Monat arbeiten und dann wieder studieren, gehören dazu“, sagt Jachimowicz (siehe unten).



Mediziner N. Jachimowicz: „Missbrauch fällt auf“

Im Hauptverband der Sozialversicherungsträger – verantwortlich für die Einführung der Chipkarte – will man das Problem gar nicht beschönigen. Sprecher Dieter Holzweber: „Durch unbewusste Verschleppung der

► **Studierende**

Nicht versichert und rein gar nichts bemerkt

Üblicherweise passiert's im Herbst. Der Student geht zum Arzt, checkt mit der eCard ein – und erschrickt: Er ist nicht versichert. Schuld daran ist meist ein Auslaufen der Mitversicherung (bei den Eltern). Um diese müssen sich Studierende nämlich laufend selbst kümmern. Die Krankenkassen melden nicht, wenn sie eine Krankenversicherung abmelden.

„Im Sommer haben die meisten Studierenden einen Ferrialjob und sind daher versichert“, sagt Georg Hubmann, Referent für Sozialpolitik in der Österreichischen Hochschülerschaft (ÖH). „Im Herbst häufen sich dann die Fälle der Nicht-Versicherten“. Die Telefone in den ÖH-Sozialreferaten laufen



Böses Erwachen beim Arzt: eCard ungültig, Versicherung beendet

heiß. Allein im Bundesreferat gibt es täglich mehrere telefonische und Mail-Anfragen.

Lücken Betroffen von „Versicherungs-Lücken“ sind all jene der rund 240.000 Studierenden an Unis, Fachhochschulen und Akademien in Österreich, die nicht berufs-

tätig sind. Sie müssen jedes Semester bei der Krankenkasse ihre Inskriptionsbestätigung vorlegen und – wenn sie sich im ersten Abschnitt des Studiums befinden – auch einen Nachweis über Prüfungen im Ausmaß von acht Wochenstunden beifügen. Ein Problem: Manchmal

dauert es, bis die aktuelle Inskriptionsbestätigung von der Uni zum Studierenden nach Hause gesandt wird. Bis die Kasse benachrichtigt wird, kommt es zu einer unversicherten Zeit.

Die ÖH fordert, dass die Krankenkassen verpflichtet werden, das Ende einer Mitversicherung zu melden.

Ab einem Alter von 27 wird es für Studenten überhaupt kompliziert: Dann gibt es keine Mitversicherung mehr, sondern nur die Möglichkeit, eine studentische Selbstversicherung (22 €/Monat) abzuschließen. Hier gilt es, die Zuverdienstgrenze von 5819 € im Jahr nicht zu überschreiten. Die Zuverdienstgrenze für die Familienbeihilfe liegt übrigens nicht gleichauf, sondern bei 8725 €.

PAMMESBERGER



► **Chronologie**

Der lange Weg des Krankenschein-Ersatzes

Knapp 13 Jahre hat die Umstellung vom antiquierten Krankenschein zur modernen eCard gedauert. Bisher wurden neun Millionen Chipkarten verschickt, Gesamtkosten des Systems: 128 Millionen Euro.

Zugangsschlüssel Auf der eCard werden ausschließlich die persönlichen Daten des Karteninhabers gespeichert, also Name, Geburtsdatum, Versicherungsnummer, und die Nummer der Karte. Theoretisch könnte jeder Karteninhaber seine komplette Krankengeschichte auf dem Chip speichern, in der Praxis sind nicht einmal Notfalldaten wie Blutgruppe oder (Medikamenten-)Allergie-Daten gespeichert. Grund dafür sind

Probleme mit dem Datenschutz, etwa bei psychischen Krankheiten.

Die eCard ist also zur Zeit ein reines Abrechnungssystem, das den umständlichen Krankenschein ersetzt. Die rund 12.000 Arztpraxen, die über ein eCard-Lesegerät verfügen, sind in einem geschlossenen Netzwerk mit den Hauptrechnern der Sozialversicherung verbunden, um so die Abrechnungen zu ermöglichen. Ein Datenaustausch von Befunden zwischen zwei Ärzten ist in diesem Netzwerk bisher ebenfalls nur theoretisch möglich.

Die politische Debatte, was die Chipkarte können soll und darf, ist nicht abgeschlossen – und läuft seit 1993. Damals startete ein erster Feldver-

such mit 5000 Patienten. Von einer flächendeckenden Einführung war bereits 1998 die Rede – es sollte noch acht weitere Jahre dauern.

Als besonders peinlich erwies sich die Auftragsvergabe für Karte und System vom Sozialministerium. Im Jahr 2000 wurde erstmals der Auftrag erteilt, 2003 der Firma wegen „Verzögerungen bei der Umsetzung des Projekts“ wieder entzogen. Eine andere Firma bekam den Auftrag, der Rechnungshof kritisierte 2004 wiederum scharf die Auftragsvergabe als nicht konform und übersteuert.

Seit 30. Mai 2005 läuft der Echtbetrieb des Systems, seit Frühjahr 2006 der Vollbetrieb in ganz Österreich.

– Bernhard Gault

und vernetzte Daten



Meldepflicht von Firmen und AMS läppern sich bundesweit die Fälle von Versicherungs-Lücken. Dieser Zustand provoziert natürlich auch den eCard-Missbrauch."

Jeder wird behandelt Kein Patient aber, so garantiert Holzweber, wird vom Arzt weggeschickt. Dem jedoch widerspricht Mediziner Jachimowicz: „Wir schicken manche Patienten ohne gültige eCard sehr wohl zur zuständigen Krankenkasse, um eine Bestätigung einzuholen. Es gibt auch die Variante des eCard-Einsatzes für 50 Euro oder eben eine Honorar-Verrechnung als Privatpatient. Bei ernsthaften Krankheiten oder Verletzungen wird behandelt. Das ist in den Kassenverträgen verankert.“

Der Hauptverband hat eine Gratis-Hotline zu eCard-Fragen eingerichtet: ☎ 050 124 33 11. Gleichzeitig appelliert Holzweber an alle Versicherten, einen Arbeitsplatzwechsel oder den Jobverlust bei der zuständigen Sozialversicherung oder dem AMS zu melden: „Das verhindert den vorübergehenden Verlust des Versicherungsschutzes.“

► **LESERMEINUNGEN:**
Hatten Sie schon einmal Probleme mit der eCard?
kurier.at/interaktiv

Bleibt die Frage, warum eine Ausweispflicht beim Arztbesuch bei der Einführung der eCard nicht gesetzlich vorgeschrieben wurde?

Der Hauptverband schiebt diese Verantwortung an die Ärzte weiter: „Die Mediziner wollten nicht noch mehr Bürokratie in ihre Praxen einziehen lassen. Es wurde argumentiert, dass Identitätskontrollen der Polizei obliegen.“

INTERNET
www.chipkarte.at

Die Angst vor ELGA und dem gläsernen Patienten

eMedikation – Herr Schwendner wohnt in einem Dorf in der Oststeiermark. 2000 Einwohner, jeder kennt jeden, im Ort gibt's nur eine Apotheke, und deshalb hat Herr Schwendner jetzt ein Problem – sein Hausarzt hat ihm Viagra verschrieben.

Was also tun? Schwendner fährt in die nächstgrößere Stadt, geht in eine Apotheke, und so erfährt's zu Hause niemand.

Es könnte sein, dass sich Herr Schwendner die Autofahrt bald sparen kann, denn egal, in welcher Apotheke er sein Viagra kauft – der Apotheker zu Hause weiß es sowieso. Dank einer österreichweiten Vernetzung, kurz eMedikation genannt.

Ein entsprechender Pilot-Versuch läuft derzeit in Salzburg, für Befürworter liegen die Vorteile der eMedikation, die 2008 in Regelbetrieb gehen könnte, auf der Hand: Per Knopfdruck kann der Apotheker von verschiedenen Ärzten verschriebene Medikamente einsehen, den Patienten beraten und mithelfen, dass gefährliche Wechselwirkungen oder Über-Dosierungen vermieden werden.

Tatsächlich wäre die eMedikation nur der erste Schritt zu einer umfassenden Vernetzung, die ELGA genannt wird und sich im Regierungspakt findet.

Krankengeschichte ELGA ist die Abkürzung für *elektronische lebensbegleitende Gesundheitsakte* und könnte in Zukunft dazu führen, dass Daten wie Arztbriefe, Laborbefunde, Röntgenbilder, kurzum die gesamte Krankengeschichte eines Patienten, zentral gespeichert werden. „Auch hier könnten sich Vorteile wie bei der eMedikation ergeben“, erklärt Christian Husek, niedergelassener

Arzt in Wien. Husek ist Gründer der kritischen Plattform „Initiative Elga“ und nicht generell gegen die Vernetzung von Gesundheitsdaten, im Gegenteil: „Bei einem Patienten, der frisch aus dem Spital entlassen wurde, könnte ich als Hausarzt Laborbefunde oder Röntgenbilder sofort abrufen – für Arzt wie Patient wäre das eine Verbesserung.“ Die Vernetzung berge allerdings erhebliche Risiken: „Was ist mit sozial sensiblen Diagnosen wie Alkoholisismus, wie Depressionen? Es ist zu hinterfragen, ob derartige Daten zentral, lebenslang und für eine große Anzahl von Menschen abrufbar gespeichert werden sollen.“

Vorbehalte äußert auch Hans Zeger, Chef der Arge Daten: „Bei einer Vernetzung von Daten geht es vielfach nicht um eine bessere Gesundheitsbetreuung, sondern darum, dass die Bürokratie Zugriff hat – etwa, um Kosten zu senken.“

Tabus Ist ELGA demnach nur ein Projekt der Gesundheitsbürokratie, um an der Kosten-

schraube zu drehen? Clemens Martin Auer, zuständiger Kabinettsmitarbeiter im Gesundheitsministerium, verneint: „Für uns steht der Patienten-Nutzen im Vordergrund. Der besteht beispielsweise darin, dass ein Arzt in kurzer Zeit auf möglichst viele Informationen zugreifen kann und damit neue Möglichkeiten bei Diagnose und Therapie in die Hand bekommt.“

Als „Normen-Geber“ sei das Ministerium den Interessen der Patienten verpflichtet. „Und das bedeutet“, so Auer, „dass es weiterhin Tabus geben wird und muss. Wir werden nicht zulassen, dass ein Arbeitgeber oder ein Versicherungskonzern in Zukunft nachschauen kann, ob jemand irgendwann wegen einer Depression behandelt wurde.“

– Christian Böhrmer



Husek: Risiken bei heiklen Diagnosen



Die Organisation der eCard weist grobe Mängel auf. Und die Vernetzung von Patientendaten im Computer löst Sorge aus

► Aus der Praxis

Sorge um die Datensicherheit

Die Lektüre der ELGA-Machbarkeitsstudie hat ihr schlaflose Nächte beschert: Sylvia Tiedemann, Allgemeinmedizinerin im 10. Wiener Gemeindebezirk, sieht einiges an Verschlechterungen auf sich und ihre Kollegen zukommen. „Ich will weiterhin mit meinen Patienten kommunizieren, nicht mit dem Computer – ich brauche kein ELGA und kein Informationsnetz, um die Patientendaten zu verwalten.“ Für sie reichen als Grundinformation bestimmte Angaben für Notfälle, wie zum Beispiel die Blutgruppe: „Die Datensicherheit kann keiner garantieren, die Angst vor Missbrauch ist auf jeden

Fall gerechtfertigt.“

Ein großes Problem sieht Tiedemann in der Gebundenheit an ihre Praxis: „Ich will auch weiterhin außerhalb der Ordination die Möglichkeit haben, Patienten, Freunde und wen auch immer ärztlich zu betreuen und Rezepte auf Papier auszustellen. Der Hausarzt wird sonst zu einem Auslaufmodell, der vom eCard steckenden, sich ELGA unterwerfenden Mediziner abgelöst wird.“

Anderer Meinung ist der Arzt Horst Schalk, der das Projekt ELGA vor allem aus einem Grund begrüßt: „Ich bin nicht mehr auf die Informationen der Patienten angewiesen, die leider oft nicht exakt über

ihre eigene medizinische Vergangenheit Bescheid wissen – ich sehe es als großen Vorteil, wenn ich die Behandlung auf die Person und ihre Krankengeschichte abstimmen kann.“ Voraussetzung sei ein ausreichender Datenschutz samt Kontrolle: „Es muss klar nachvollziehbar sein, wer wann in welchen Akt hineinschaut. Bei Polizei und Justiz funktioniert das schließlich auch jetzt schon.“

„Daten sind Macht“ Und die Patienten? Die sehen die „Elektronische Gesundheitsakte“ kritisch und wünschen sich vor allem mehr Informationen: „Wer sind die Leute, die Zugriff auf meine Daten



Sylvia Tiedemann: „Hausarzt wird zum Auslaufmodell“



Horst Schalk: „Durch ELGA Informationsvorteile“

haben? Wie sieht es mit dem Datenschutz aus? Solange diese Fragen nicht zu 100 % geklärt sind, bin ich dagegen“, meint ein Patient in der Ordination Schalks. Um die Frage der Datensicherheit kreisen die meisten Befürchtungen: „Daten sind Macht, der Mensch wird zu Material, das ausgewertet wird. Ich möchte nicht, dass etwa die Pharma-

industrie, Versicherungen oder sonst jemand über meine Krankheiten Bescheid weiß“, sagt ein anderer. Als positiv wird die Vereinfachung im Praxisalltag gesehen: „Es ist nicht mehr notwendig haufenweise Zettel und Befunde herumzuschleppen. Ein Arzt weiß auf einen Blick, was der andere macht.“

– Otto Bartl



Der durchsichtige Patient bereitet Ärzten auch Kopfzerbrechen