

Mit E-Dossiers auf dem Weg zum gläsernen Patienten

Ärzte und Versicherer haben gegensätzliche Interessen an einer E-Health-Gesetzgebung

Das elektronische Patientendossier ist bereits Realität. Uneinig sind sich Ärzte und Versicherer, wie umfangreich Patientendaten fliessen sollen. Ärzte wollen den vollen Schutz des Patientengeheimnisses. Kassen wünschen möglichst viele Daten.

Claudia Schoch

Für die Ärzte ist das Patientengeheimnis eine wichtige Voraussetzung ihrer Tätigkeit. Das Vertrauen in den Arzt und die Angehörigen anderer Gesundheitsberufe, das nach Ansicht der Ärzte nicht erzwungen werden kann, sondern aufgebaut werden muss, ermöglicht erst eine gute Behandlung. Denn teilt der Patient einen Teil der Vorgeschichte seiner Erkrankung nicht mit, kann dies zur Unwirksamkeit der Behandlung oder gar zu lebensgefährlichen Situationen führen. Damit leitet die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) ihr Positionspapier zu E-Health ein.

Im Vordergrund steht bei E-Health zurzeit die Gesetzgebung zu elektronischen Patientendossiers. In den ersten neun Monaten des kommenden Jahres soll ein Entwurf zu gesetzlichen Grundlagen zur Einführung von elektronischen Patientendossiers ausgearbeitet werden. Der Bundesrat hat Anfang Dezember einen entsprechenden Auftrag an das Gesundheitsdepartement von Bundesrat Didier Burkhalter erteilt. An Vorarbeiten dazu hatte sich bereits vor bald drei Jahren das Koordinationsorgan gemacht, in welchem Bund, Kantone und Vertreter von Leistungserbringern und Krankenversicherern wie die FMH, der Spitalverband H+ oder der Branchenverband der Versicherer Santésuisse vertreten sind. Eine aus diesem Kreis und Juristen zusammengesetzte Expertengruppe hatte im September einen E-Health-Bericht zuhanden des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) abgeliefert.

Uneinig über Nutzen und Ziel

Aufseiten der Ärzteschaft zeigt man sich gegenüber einer E-Health-Gesetzgebung offen. Die Leiterin des Bereichs E-Health der FMH, Judith Wagner, unterstreicht, dass die Ärzte von E-Health Chancen erwarten, aber auch Risiken befürchten. Die Chancen bestehen insbesondere im Ausbau der Patientensicherheit. Eine erweiterte Verfügbarkeit und Zugänglichkeit von Patientendaten birgt aber auch die Gefahr der Verletzung des Patientengeheimnisses und von Datenmissbrauch. Die Missbrauchsgefahr nimmt erheblich zu, wenn eine Vielzahl von Versicherungsangestellten Zugang zu detaillierten medizinischen Daten hat.

Die Krankenversicherer sind demgegenüber grundsätzlich skeptisch. Sie erachten ein E-Health-Gesetz nicht für vordringlich, wie ein Branchenvertreter sagt. Stattdessen verweisen sie auf die Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) zur Förderung von Ärztenetzwerken und somit auf die derzeit im Parlament beratene Managed-Care-Vorlage. Der Visana-Sprecher, Christian Beusch, fordert, dass vorerst Pilotversuche ausgewertet und gestützt darauf Standards definiert werden, bevor man sich an eine Gesetzgebung mache.

Im Rahmen von künftigen Versorgungsnetzen muss, wie die Versicherer betonen, ohnehin sichergestellt werden, dass aus Gründen der Qualität und Effizienz die Patientendaten elektronisch ausgetauscht werden können. Übrigens schreiben schon heute einzelne Versicherer in einzelnen Versicherungsmodellen vertraglich vor, dass der Versicherte in die vollständige Weitergabe der Daten zur medizinischen Versorgung einwilligt. Aufseiten der Versicherer will man E-Health nicht nur zur Optimierung der Behandlungsabläufe, sondern ebenso zur Verbesserung der Informationsprozesse einsetzen. Die E-Patientendossiers sollen ein konsequentes Case-Management und Controlling ermöglichen.

Damit befindet man sich mitten in der Diskussion und bei der Vermischung von Managed Care und E-Health-Gesetzgebung. Die FMH befürchtet, dass die Versicherer im Rahmen von Managed-Care-Modellen das elektronische Patientendossier vorschreiben und sich flächendeckend den Zugang zu umfassenden Patientendaten sichern. Das führe zum gläsernen Patienten, untergrabe das Arztgeheimnis und zerstöre das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient. Sie warnt deshalb vor einer Verquickung von Managed Care und der E-Health-Frage. Selbstverständlich werde heute im Rahmen von Versorgungsnetzwerken mit Elementen von elektronischen Patientendossiers gearbeitet. Doch gehe es nicht an, zur Erreichung der Förderung von Managed Care das Instrument E-Patientendossier vorzuschreiben.

Klärung des Datenschutzes

Eine Gesetzgebung zu E-Health hätte denn auch klare Datenschutzbestimmungen zu enthalten. Das Koordinationsorgan empfiehlt eine Abstufung der elektronisch erfassten Patientendaten: Daten zum administrativen Gebrauch; allgemein für alle Medizinalpersonen zugängliche Daten zu medizinischen Grundinformationen wie Allergien usw.; Daten, die für den behandelnden Arzt normal zugänglich sein sollen; stigmatisierende Daten, die nur der Arzt des Vertrauens erfährt; und schliesslich geheime, nur dem Patienten zugängliche Daten. Wichtig ist den Ärzten, dass der Patient die Hoheit über seine Daten grundsätzlich behält. Die FMH fordert zudem, dass für E-Patientendossiers Freiwilligkeit besteht, sowohl für den Arzt als auch den Patienten.

Der schweizerische Datenschutzbeauftragte Hanspeter Thür, dessen Amt ebenfalls im Koordinationsorgan vertreten ist, ortet für den Bereich Schutz von Patientendaten Handlungsbedarf. Medizinische Daten ab einem bestimmten Präzisionsgrad müssen laut Thür in der Krankenversicherung geschützt werden, indem sie den Mitarbeitern der Leistungsabteilungen der Kassen nicht zugänglich sind, sondern nur dem Vertrauensarzt. Wo die Grenzen zu ziehen sind, muss ausdiskutiert werden.

Mit Blick auf die zunehmende Digitalisierung wird die Absicherung immer dringlicher. Dass der Missbrauch mit Daten inzwischen Realität ist, zeigen gestohlene Bankdaten und die Veröffentlichungen von Wikileaks. Weshalb sollten nicht auch Gesundheitsdaten von Interesse sein, etwa für Lebensversicherer oder Arbeitgeber? Auch mit ihnen liesse sich ein Geschäft machen. Ob die Versicherer diesbezüglich im digitalen Zeitalter angekommen sind, ist zweifelhaft. Bis jetzt haben sie wenig Sensorium für die Gefahren des Missbrauchs von Gesundheitsdaten erkennen lassen. Sie stützen sich mit ihren Forderungen nach medizinischen Daten für die Rechnungskontrolle auf das KVG. Lösungen, die der Güterabwägung zwischen KVG-konformer Rechnungskontrolle und Datenschutz gerecht werden, sind aber noch nicht vorhanden.