

Thema Datenschutzfragen

(Verkehrsdaten und Privatgeheimnisschutz)

Dipl.-Psych. Werner Lohl
Präsidiumsbeauftragter für Datenschutzfragen

Berufsverband
Deutscher
Psychologinnen
und Psychologen



www.bdp-verband.de

Informationen für Diplom-Psychologinnen und -Psychologen gegen die Einführung der Elektronischen Gesundheitskarte (eGK)

von Werner Lohl, Präsidiums-Beauftragter für Datenschutzfragen – September 2008

Die möglicherweise näher rückende Einführung der eGK mit Verdeutlichung der erst jetzt zunehmend befürchteten Folgen verschiedenster Art löst zunehmend kompetente Kritik aus. Die weiterhin bei mir dazu eingegangenen Nachrichten führen mich zum Vorschlag, dass sich der BDP und/oder der BDP-VPP und/oder die Sektion Klinische Psychologie mit einem psychologie-spezialisierten Patienten-Flyer kritisch beteiligen mögen.

Diplom-Psychologinnen und -Psychologen können sich auch individuell beteiligen am Protest: siehe S. 2 unter „IT-Kritiker“.

Elektronische Gesundheitskarte eGK – Bestandsaufnahme zum Einsatz bei psychologischen / psychotherapeutischen Dienstleistungen – September 2008

Versicherte:

Gemäß einer Forsa-Umfrage) im Herbst 2007 seien 93 % der Befragten am Einsatz der eGK für ihre eigenen Daten interessiert, „besonders an den Notfalldaten wie der Blutgruppe“, die offensichtlich bisher keiner auf einem Zettelchen bei sich führte und deren Angabe in Notfällen ohnehin irrelevant ist.)

Nur 5 % würden die eGK ablehnen – in den neuen Bundesländern etwas mehr.

Trotz Anschreiben an die Versicherten verwechseln Versicherte die geplante eGK mit den bisherigen Versicherungskarten – oder vernichten diese sogar.

Es stellen sich weitere Schwierigkeiten heraus für die Versicherten bei „überlappenden Einzugsgebieten“, in denen mal die bisherige KVK und mal die neue Probe-eGK

vorzulegen ist. Schließlich wurde in einem Feldversuch die Eingabe der Patienten-PIN „durch den Arzt“ eingeführt. In anderen Feldversuchen wurden sowohl Heilberufsausweise als auch Elektronische Gesundheitskarten unbrauchbar.

Informations-Technologie-Kritiker, Verbände, Bürgerinitiativen (ausführlicher siehe bei Literatur):

- Komitee für Grundrechte und Demokratie e. V., seit 2005 – z. B. im Grundrechte-Report 2005; seit 2007 mit einer Unterschriftensammlung
- Datenschutzgruppe ARTIKEL 29 der EU, 15. Februar 2007; Drucksache 00323707/DE WP 131: Erhebliche Bedenken und Anregung zur dringenden Beteiligung an der Artikel-29-Gruppe-Arbeit.
- Bündnis „Aktion Stoppt die e-Card“ (stoppt-die-e-card.de; seit Anfang 2008 über 350.000 Unterschriften; Beteiligung von 27 Patienten-, Ärzte-, Datenschützer-Organisationen u. a., Einzel-Unterschriften-Sammlung oder online bei der IPPNW (Internationale Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges / Ärzte in sozialer Verantwortung e. V.)

Fach- und Berufs-Verbände, Ärztekammern u. a. [meist medizinische, ärztliche]:

Die Kostenabgeltung für das Material zum eGK-Verfahren ist erst Mitte 2008 geregelt worden, was bei einer Mehrheit von Ärzten die Nicht-Befassung mit der zusätzlich benötigten Technik begründet – abgesehen von jenen um die 15 % Praxen, die keinen PC verwenden oder zumindest mit dem Praxis-PC keine Internetverbindung riskieren. Freiwilligkeit der Anwendung auf Ärzte- wie Patienten-Seite wird gefordert.

Verschiedene Quellen weisen auf noch nicht gesetzlich verfasste Patienten-Rechte (u. a. für eine Kodizierung des Vertrags zwischen Patient und Arzt, für eine geregelte Patienten-Beteiligung, für den Verbraucherschutz, z. B. auch für Haftungsfragen bzgl. Aktualität und Vollständigkeit der Karten-Eintragungen) hin, die ohnehin und besonders vor einer eGK-Einführung überfällig sind.

Gegen die Elektronische Gesundheitskarte sprechen sich aus
(alphabetisch und unvollständig; Stand Frühjahr 2008):

- + Ärzte, 2.200 Ärzte gemäß Umfrage der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein in 2006
- + Ärztegenossenschaft Hamburg eG
- + Ärztegenossenschaft Nord-West eG
- + Baden-Württembergischer 11. Ärztetag in Stuttgart Juli 2007
- + Berufsverband der Augenärzte Deutschlands, 2007
- + Bundesärztekammer 2007: Das Positionspapier der BÄK vom Dezember 2007 enthält Bedenken zum Datenschutz für Ärzte und Patienten, die die Verwendung verbieten müssten.
- + Bundesärztekammer: 110. Deutscher Ärztetag Münster Mai 2007 lehnt allgemein ab; weitere Positionsbestimmung im Februar 2008: HBA akzeptieren, jedoch Nutzung der eGK durch Ärzte nur völlig freiwillig gelten lassen.
- + Bundesärztekammer: 111. Deutscher Ärzte Tag Juli 2008, Ulm: für völlige Freiwilligkeit der Nutzung auf Ärzteseite, keine zentrale Speicherung, Beibehaltung des Papierrezepts, „klinische Basisinformation“ statt „Notfalldaten“, Ausschluss genetischer Daten, nur mit Technik auf heutigem Stand, nur nach gründlicher Neukonzeption des gesamten Projekts, volle Kostentransparenz, Verbot der Daten-Kommerzialisierung.
- + Bundesverband der Ärztegenossenschaften
- + Deutsche Gesellschaft für Versicherte und Patienten e. V. (DGVP) 2007
- + Fibromyalgieverband Rheinland-Pfalz und Saarland e. V.
- + Freie Ärzteschaft e. V., seit 2006
- + Freier Verband Deutscher Zahnärzte e. V.
- + Hartmann-Bund August 2007 (schwere Bedenken)
- + Hausärzteverband Hamburg
- + IPPNW (Internationale Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges / Ärzte in sozialer Verantwortung e. V., s. o.)
- + Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) im Januar 2008
- + KV Hessen, Februar 2008
- + Landesärztekammer Sachsen, Februar 2008: Gegen die Einführung in Sachsen ab Oktober 2008 u. a. wegen unzureichender Vorprüfungsergebnisse
- + NAV-Virchow-Bund, Januar 2008

Arzt-Praxen, Apotheken, andere med. Dienstleister:

Kosten-Gegenargumente: Eine Kosten-Nutzen-Rechnung des Gesamt-Projektes liegt nicht vor und wird vermisst, Einsparungen werden angestrebt. Vorhersagen weisen auf über 6 Jahre fürs Amortisieren hin. Krankenkassen oder andere Einrichtungen werden Einsicht-Plätze einrichten und vorhalten müssen, verlangt das Gesetz.

Vom AOK-Bundesverband sind im August 2008 Bedenken wegen der gegenwärtigen Einführungsseile geäußert worden, auch werden die angestrebten Kosteneinsparungen in Frage gestellt.

Die Investitionen in Apotheken gegen eGK-Daten-Einsicht-Möglichkeit durch andere Kunden (z. B. mit „Kabinen“) werden beträchtlich sein, oder es wird nicht einmal Diskretion zu wahren sein.

Fach-Argumente gegen die eGK: Viele Ärzte befürchten für ihren Praxis-Alltag erneut umfangreichere Zuwendung an den PC, die schon jetzt länger ist als zu den Patienten. Allein schon wegen des Elektronischen Rezepts („eRezept“) werden Komplikationen erwartet.

Wegen der ab 1. 7. 2008 eingeführten „Meldepflicht“ zu sog. selbstverschuldeten Krankheiten sind Ärzte schon jetzt mit der zugehörigen Entscheidungsfindung belastet.

Psychologen- und Psychotherapeutinnen-Verbände (BDP-VPP, BPtK, Landes-Psychotherapeuten-Kammern, BDP; unvollständig):

- ▶ BPtK-Inside 4/2007: Die Einführung der eGK bleibt ein „Holterdipolter“. Es werden nämlich Kartenlesegeräte sowohl für die alte KVK als auch für die halbfertige eGK benötigt.
- ▶ Die BPtK hat sich mit dem Lay Out (Ausweisfarbe und Logo) des Heilberufsausweises befasst (Vorstandssitzung im Mai 2006, öffentlich im Psychotherapeutenjournal 3/2007), abweichend von inhaltlich bedeutsameren Bedenkenäußerungen ihrer Kommission für Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement im Februar 2005, dem 5. Deutschen Psychotherapeuten-Tag (DPT) im April 2005 und dem 9. DPT im November 2006. Ansonsten schließt sie sich den tws. kritisierenden Vorgaben der BÄK an bzw. lässt sich auf deren Kooperationsangebot ein. (Deutlicher kritisch ist die BPtK bei den Themen der Telefon-Lauschangriffe auf Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten gemäß Telekommunikations-Überwachungsgesetz und der Vorratsdatenspeicherung ab 2008 (BPtK-Newsletter, Psychotherapeutenjournal 3/2007, Resolution vom November 2007. Sinngemäß auch die LPK Schleswig-Holstein Oktober 2007. Sinngemäß auch der VPP im REPORT PSYCHOLOGIE 7-8/2007)
- ▶ Landespsychotherapeutenkammer Bremen: Ist die Elektronische Gesundheitskarte noch zu verhindern?, Psychotherapeutenjournal 4/2007, S. 409.

- ▶ BDP, REPORT PSYCHOLOGIE: Bericht der Sektion Klinische Psychologie (Lohl), März 2006; Bericht des Beauftragten für Datenschutzfragen zur eGK, Juni 2007; Bericht vom VPP-Vorstand (Gersch) zum Heilberufsausweis, August 2008

Datenschutz-orientierte Gefahrenhinweise:

Die Schutzregelungen-Einhaltung ist immer in Frage zu stellen. Gesetzesänderungen sind jederzeit möglich, die Aufhebung oder Änderung der Zweckbindung ist jederzeit möglich.

Die technische Sicherheit der Server und der Verschlüsselung bleibt fraglich, Passwort-Diebstahl ist vom Internet-Banking bekannt. Begehrlichkeiten sind bekannt, Missbrauchsgefahren bestehen in jeder Hinsicht. Versehen und „Unfälle“ im Anwendungs-Alltag, Datenpannen und einfache Schlampereien sind für mehrere Personen-Datensammlungen bekannt geworden. Schließlich sind Verknüpfungsgefahren mit dem Elektronischen Einkommensnachweis (ELENA: Beleg- und Bescheinigungen-System) oder der aktuell eingeführten, lebenslangen Steuer-Identitätsnummer nicht unberechtigt zu befürchten.

Informations-Technologie-Verbände und eGK-/Speicher-System-Betreiber, Praxis-Hardware-Hersteller, Kartenlesegeräte-Hersteller:

Der erwartete Umsatz für Hardware und Server-Dienstleistungen ist so beträchtlich, dass kein Einhalten von diesen Instanzen zu erwarten ist.

Es zeigt sich jedoch in den letzten Monaten, wie durch unzureichende Einbeziehung der beteiligten (Anwender-) Hauptgruppen nun klarer oder diffuser Widerstand aufgebracht wird.

Offizielles der Initiatoren (Gesundheitsministerium, Krankenversicherungen), Zeitpläne, Probeläufe, tatsächliche Fortschritte:

Gesetzesgrundlage ist § 291 a+b SGB V seit ca. 2003 – zur Einführung 2006.

Bundesministerium für Gesundheit im November 2007: Einführung nach allen Tests erst zum 1.1.2010 .

Kostenschätzung des BMG in 2004: EUR 1,4 Milliarden, dito. Gematik in 2006: 1,6

Milliarden EUR , dito. Agentur Booz-Allen-Hamilton und andere in 2007: 3,6 Milliarden.

Die Technik-Planungsgesellschaft Gematik (Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte) fiel in der bisherigen Vorbereitungszeit durch auflösungsähnliche Veränderungen und mehrfache Leitungswechsel auf.

Nötig sein werden 250.000 Heilberufsausweise für Ärzte, Zahnärzte und Psychologische Psychotherapeuten (in ca. 110.000 Praxen, in ca. 2.200 Krankenhäusern), 2.400.000 Heilberufsausweise für 40 verschiedene Pflegeberufe, die kein elektronisches Berufsregister haben. Weitere Lese- und Bearbeitungs-Systeme benötigen tausende Apotheken, über 300 gesetzliche Krankenversicherungen. Auch „mobile Kartenterminals“ mit einer Docking Station in der Praxis werden erforderlich sein – für Hausbesuche.

Aus Krankenhäusern ist bekannt, dass sich diese in bisher nur kleiner Zahl auf die eGK vorbereiten (September 2007) und es wird über weitgehend unvorbereitete bzw. unkompatible Software berichtet (April 2008). Die GKVen haben Interesse an Karten-Sperrmöglichkeiten, um die Wiederholung des mit der bisherigen Krankenversichertenkarte möglichen Betrugs verhindern zu können.

Als „Elchtest“ wird eine 100.000-Teilnehmer-Einbeziehung in drei Testregionen angesehen. Ein 10.000-er-Probelauf im Oktober 2007 wurde gleich wieder abgeblasen – wegen Fehlern in 30 % der Karten. Während des Einsatzes in den großen Erprobungsgebieten ist simultan für die Versicherten die bisherige Krankenversichertenkarte zu verwenden, weil sonst kein Arzt in einem anderen Gebiet beansprucht werden könnte. Die endgültige Einführung soll schon vor Abschluss der großen Probelaufe noch in 2008 beginnen – dann aber nur als „Krankenversichertenkarte mit Lichtbild“.

Für die zugehörige zentrale Speicherung („Backbone“; Verbindungen zwischen den eRezept-Verordnungsdatendienst, Versicherungen, Praxen, Apotheken usw.) ist die Telekom-Tochter T-Systems zuständig geworden – November 2007. Wegen der damit übernommenen Haftung kann es nötig werden, z. B. zur Absicherung immer auch ein Papierrezept zu fertigen!

Den zusätzlichen Einbau eines Organspende-Einverständnisvermerks schlug die Gesundheits-Ministerin im November 2007 vor, damit die (noch lebenden?) „Unfallopfer nicht befragt werden“ müssen. (Erstes Beispiel für Begehrlichkeiten und Auslöser für gesonderten Protest)

Die „tägliche Nutzung“ der eGK z. B. auch bei Wahrnehmung der vorgeschlagenen Fitnessstudiobesuche bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Rückenleiden wird zur Steigerung der Versicherten-Akzeptanz vorgeschlagen (Dezember 2007). (Zweites Beispiel für Begehrlichkeiten)

Von sog. selbstverschuldeten Krankheiten erfahren zu können, ist gewiss auch ein Interesse der Krankenversicherungen, da sich Ärzte gegen eine „Meldepflicht“ wehren. (Drittes Beispiel für Begehrlichkeiten – Oktober 2007)

Wenn auch die Privaten Krankenversicherungen vom Verfahren der eGK die „einheitliche“ Versicherungsnummer übernehmen (was das BMG hofft), entsteht eine lebenslange Bürger-Identifikations-Nummer als beanstandete „Nebenwirkung“ wie schon ähnlich mit der Steuerzahler-Identitäts-Nummer.

Inoffizielle Interessenten werden hauptsächlich die Pharma-Industrie, wenn sie an die zentralen Speicher gelassen werden. Ähnliche Initiativen - wie zuletzt durch Microsoft „HealthVault“ und Google Health in den USA für sog. Patienten-Akten - weisen darauf unversteckt hin.

Die Nutzungs-Freiwilligkeit für jeden Einsatz und die Verwendung der eGK wird als Argument für deren Sicherheit aufgeführt.

Mehrfache kleine Anfragen der FDP zur Systemsicherheit und Aufforderungen der Bundesärztekammer wurden vom Bundesministerium für Gesundheit nicht oder unvollständig beantwortet.

Literatur-Auswahl (Übersichten, Darstellungen, umfangreiche Würdigungen):

- Bundesministerium für Gesundheit, Informationen zur Elektronischen Gesundheitskarte, via die-gesundheitskarte.de, Aktualisierungen selten
- Forum InformatikerInnen für Frieden und gesellschaftliche Verantwortung e. V. (FIfF), Die Elektronische Gesundheitskarte, Alles auf eine Karte?, Dezember 2005, 52 Seiten A5
- Freie Ärzteschaft e. V.: Die eGK, 6 Irrtümer ihrer Befürworter, 2007; sowie Die Krankheitskarte, Für und Wider aus ärztlicher Sicht, 2007, via <http://www.diekrankheitskarte.de/>
- Friedrich-Ebert-Stiftung, Reihe Gesprächskreis Verbraucherpolitik, Die Elektronische Gesundheitskarte kommt, April 2004, 56 Seiten A4
- GI e. V.: Thesen der Gesellschaft für Informatik (GI) zur Elektronischen Gesundheitskarte, März 2005, via <http://www.gi-ev.de/themen/sicherheit/gesundheitskarte/>
- Groß, Christiane, Gesundheitstelematik: Die Folgen für die Arzt-Patient-Beziehung, Deutsches Ärzteblatt 103, Nr. 51-52 / 2006
- Groß, Christiane und Ulrike Hein-Rusinek, Deutsches Ärzteblatt Nr. 3 / 2008, S. A-78 (auf die fragliche Notfalldaten-Nutzung bezogen)
- Heise Zeitschriften Verlag, Hannover: Überblick- und Hintergrund-Texte zur Elektronischen Gesundheitskarte aus Newsticker-Pressemeldungen mit vielen Links via <http://www.heise.de/ct/hintergrund/meldung/85635> – dort auch laufend neue Newsticker-Pressemeldungen zur eGK
- Komitee für Grundrechte und Demokratie e. V., Das große Gesundheitsversprechen – und seine große Enttäuschung, Mai 2006, 24 Seiten A6
- Schütze-Briefe – Gesundheitspolitischer Info-Dienst - enthalten seit 2004 laufend Mitteilungen zur Entwicklung der eGK und zum Widerstand gegen die eGK

Präsidiumsbeauftragter für Datenschutzfragen im Berufsverband Deutscher
Psychologinnen und Psychologen e. V. (BDP)

© Dipl.-Psych. Werner Lohl, Psychologischer Psychotherapeut + Im Kläuerchen 8 +
55276 Oppenheim + Tel. 06133/1886 + Fax 70531 + W.Lohl(at)imBDP.de (BDP:
Glinkastraße 5 + 10117 Berlin + Tel. 030/209149-0 + Fax -66 + www.bdp-verband.de)
