

Wer hat Angst vor ELGA?

Ausschnitt aus der Diskussion am 25. April 2008 im Rahmen der „Konfrontation Gesundheit 2008“ des Business Circle, moderiert von ÖKZ-Chefredakteurin Andrea Fried.

Clemens Martin Auer, zuständiger Sektionsleiter im Gesundheitsministerium: Die Politik hat im Mai 2006 den Umsetzungsbeschluss für ELGA gefasst und uns mit der Umsetzung beauftragt. Ich gehe davon aus, dass die Politik Anfang Juni dieses Jahres die Errichtung beschließen wird, nachdem die Planungen abgeschlossen sind. ELGA kommt also und wird weder vertrödelt noch vertagt. Am 4. Juli wird die Öffentlichkeit im Detail darüber informiert werden. Sie lässt sich auch nicht verhindern. Geheimnisse aus der Kosten-Nutzen-Analyse kann ich aber hier nicht verraten. Unsere politischen Auftraggeber sind die Ersten, die davon erfahren werden. Der zentrale Vorteil von Health Records (Gesundheitsdaten) ist, dass Mediziner orts- und zeitunabhängig Informationen und Daten über einen Patienten vor sich haben.



Robert Hawliczek, Radioonkologe, Ärztekammer, Mitglied im Lenkungsausschuss ELGA: Ich komme aus einem Bereich, wo ELGA eine tägliche Selbstverständlichkeit ist. ELGA gibt es doch schon längst. Es gibt Befundverbünde und elektronische Übermittlung von Befunden – codiert und auf sicheren Leitungen. Daher schreckt mich ELGA gar nicht. Aber ELGA soll kein IT-Projekt sein, sondern ein patientenzentriertes System. Es muss sichergestellt sein, dass ELGA ein medizinisches Projekt ist, kein technisches. Es muss die richtige Information zum richtigen Zeitpunkt vorliegen. Dort scheiden sich auch die Geister: was brauchen wir in der Ordination, was brauchen wir im Spital?

Elisabeth-Edith Schlemmer, Datenschutzbeauftragte Wiener KAV: Wir haben im Wiener KAV eine große ELGA mit über 100 Millionen Befunden. Das Projekt ELGA ist natürlich für eine Technikerin spannend und bringt der IT-Branche leckere Umsätze. Als Datenschützerin habe ich natürlich meine Bedenken. Man braucht aus meiner praktischen Erfahrung Schutz- und Kontrollmaßnahmen. Als Vertreterin des Wiener KAV stellt sich mir natürlich die Frage, was eine bundesweite ELGA noch bringt. Wir haben bereits eine große elektronische Krankengeschichte, wo wir über den Patienten sehr viel vorfinden. Auch die Befundkommunikation mit dem niedergelassenen Bereich haben wir in den letzten Jahren aufgebaut. Wir sehen, welche Daten

wirklich genützt werden. Das sollte man sich im Rahmen von ELGA auch noch einmal genauer ansehen.

Hans-Jörg Seeburger, Siemens IT-Solutions, Leiter Arbeitskreis der E-Health-Initiative des Gesundheitsministeriums: Zuerst zum „leckeren“ Geschäft der IT-Branche mit ELGA: Voriges Jahr waren 1,7 Mio. Euro für ELGA budgetiert, im Vergleich dazu wurden 100 Mio. Euro für Schallschutzwände ausgegeben. Ich möchte auch den Eindruck abschwächen, dass wir ELGA schon haben. Natürlich sind in Österreich die großen Krankenanstaltenträger schon sehr weit und beschäftigen sich seit Jahrzehnten damit, innerhalb ihrer Strukturen patientenzentrierte Gesundheitsakte zu führen. Die große Neuerung bei ELGA ist jedoch, ganzheitlich patientenzentriert zu sein. Das geht weit über die gerichtete Befundkommunikation hinaus. Die funktioniert im Prinzip noch wie das Telefon: ich muss wissen, wem ich was schicke. ELGA funktioniert aber wie das Internet: wenn ich Information brauche, schau ich hinein. Das ist der wesentliche Unterschied. Aber es bedingt, dass ich für ELGA die bestehende Infrastruktur integriere. Das ist die Herausforderung. Alle Themen wie Datenschutz oder gläserner Patient hängen mit jedem Teilprojekt zusammen. Es freut mich, dass wir hier auf einem guten Weg sind und alle Player mit eingebunden haben. Das läuft besser als bei der e-card. Am Ende des Tages wird daher das Ergebnis passen.

Rainer Knyrim, Rechtsanwalt Datenschutz und IT-Recht: Es entwickelt sich eine eigene „Szene“ abseits von ELGA. Viele Pharmafirmen haben Projekte in der Pipeline. Als Beispiel nenne ich ein Terminerinnerungssystem für onkologische Patienten. Da sind die Pharmaunternehmen auch beflissen, das ordentlich zu machen und mit der Datenschutzkommission zu klären. Verwundert hat mich, dass der Arzneimittelsicherheitsgurt als geplante zentrale Applikation der ELGA angeblich laut Datenschutzkommission nicht genehmigt ist. Da fragt man sich schon, wer da jetzt Recht hat. Auf den öffentlichen Bereich wirkt auch von privater Seite ein Druck, da was zu tun: Am 29.2.2008 hat Google sein Produkt „Google Health“ vorgestellt. Google steht ja in ständiger datenschutzrechtlicher Diskussion. Die Europäische Kommission hat festgestellt, dass Google unter das europäische Datenschutzrecht fällt. Seit Jahren hält aber Google daran fest, dem amerikanischen Datenschutzrecht zu unterstehen. Man muss sicherlich darauf achten, mit ELGA etwas Gutes zu Stande zu bringen, um nicht in der Konkurrenz mit den Privaten zu unterliegen.

Auer: Die Wiener Gesundheitsstadträtin hat ELGA als Aufgabe und Teil des öffentlichen Gesundheitswesens bezeichnet und ich glaube, das ist ein wichtiger Aspekt. Wenn wir aber ELGA nicht zu Stande bringen, dann gehört das Feld ohnehin den privaten Anbietern. Das würde aber sicher den Wildwuchs fördern. Wir werden mit ELGA einen

gemeinsamen Master-Patienten-Index und einheitlichen Gesundheitsdienstleister-Index haben. Das ist ein wesentlicher Mehrwert. Ein einheitliches System unter öffentlicher Aufsicht und Verwaltung ist mit ELGA der große Unterschied und die Stärke im Vergleich zu Lösungen von Google oder Microsoft.

Zum Arzneimittelsicherheitsgurt: Der erfüllt in seiner jetzigen Ausprägung alle datenschutzrechtlichen Auflagen, weil es ein Pilotprojekt auf freiwilliger Basis ist. Das ist ein „Piloterl“. Ein wirklicher Arzneimittelsicherheitsgurt funktioniert dann, wenn auch die Ärzte daran teilnehmen und im Augenblick des Verschreibens eines Medikaments erkennen können, was ein Patient sonst noch verschrieben bekommen hat bzw. tatsächlich schluckt. Von einer richtigen Medikationsdatenbank ist das „Salzburger Piloterl“ meilenweit entfernt. Es hat uns aber gezeigt, dass es sinnvoll ist, so etwas zu machen, weil tatsächlich mit einem solchen System unerwünschte Interaktionen erkennbar sind. In der Apotheke ist es aber zu spät. Es muss bereits in der Ordination eines Arztes oder im Krankenhaus erkennbar sein.

Knyrim: Für mich ist das kein „Piloterl“. Da sind 70 Apotheken involviert. Wir klären viel kleinere Projekte für unsere Klienten mit der Datenschutzkommission! Dieser Zugang der öffentlichen Verwaltung – „das ist ein Piloterl, also ist Datenschutz nicht so wichtig“ – verwundert mich schon.

Österreich hat Nachholbedarf bei Gesundheitsdaten Mehr Verantwortung durch neue Lösungen

Lediglich ein Viertel der österreichischen Bevölkerung kann auf eigene Unterlagen zurückgreifen, um sich über die persönliche Gesundheits- bzw. Krankengeschichte zu informieren. Die Hälfte aller Österreicherinnen und Österreicher weiß nicht, ob und auf welche Medikamente sie allergisch reagiert. Und mehr als ein Drittel kann ihrem Arzt die eigene Krankengeschichte nicht lückenlos darstellen. Das ergab eine im Auftrag der InterComponentWare AG (ICW) durchgeführte repräsentative Umfrage der Karmasin Marktforschung.



Bernhard Voita, ICW Österreich

Bernhard Voita, Geschäftsführer der ICW Österreich:

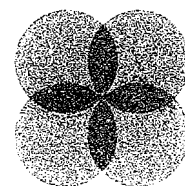
„Österreich hat eindeutig Nachholbedarf, was das Bewusstsein rund um die eigenen Gesundheitsdaten betrifft – denn persönliche medizinische Informationen können im Ernstfall lebensrettend sein. Jeder Bürger muss und soll selbst die Verantwortung für seine persönlichen Daten tragen. Dazu muss es aber entsprechende Lösungen



Wegbereiter für gesundheitspolitisches Großprojekt

geben. Eine elektronische Gesundheitsakte kann mehr erfassen als nur „Eckdaten“ – sie bietet Platz für alle Daten von Kinderkrankheiten über Impftermine bis hin zu Fitness- und Ernährungsplänen. Man kann rund um die Uhr darauf zugreifen, die Daten abrufen und aktualisieren und bestimmen, wer noch in die Akte Einsicht nehmen darf. Für ein gesundheitspolitisches Großprojekt wie die ELGA sehen wir uns als Pionier und Wegbereiter. ::

www.lifesensor.at



LifeSensor

PROMOTION

Eine Patientin als Überraschungsgast: Die Fragen, die sich mir beim Zuhören jetzt stellen sind: Wie sieht ELGA konkret aus? Ist das eine Karte, ist das etwas Virtuelles, von dem ich weiß, dass es existiert, aber zu dem ich nie Zugriff haben werde? Kann ich als Patientin reinsehen? – Es sind ja meine Daten! Welche Daten sind es? Hat auch ein Dienstgeber darauf Zugriff? Können diese Daten auf CD irgendwo verloren gehen? Was ist mit Daten, von denen ich nicht will, dass sie jemand einsieht? Es ist ja jetzt schon ein Problem, dass man keinen Zugang zu seinen Daten und seiner Krankengeschichte hat.

Hawliczek: Ein kleiner Nachtrag: Es gibt keinen ärztlichen Persilschein für ELGA. Aber jetzt sind alle ärztlichen Subgruppen und großen Träger mit in die Entwicklung von ELGA eingebunden. Solange diese Linie beibehalten wird, mache ich mir wenig Sorgen.

Auer: Natürlich haben nicht nur die medizinischen Dienstleister, sondern auch die Patienten über ein Portal mit hoher Sicherheitsstufe Zugang zu ihren Daten und sind die Herren bzw. Herrinnen über ihre Daten. Dazu verpflichten uns auch die europäischen Gesetze. Jeder Gesundheitsdienstleister braucht die Autorisierung des Patienten, um überhaupt Einblick in diese Daten nehmen zu können. Dort, wo es keine gesetzlichen Bestimmungen gibt, müssen wir sie noch schaffen. Wir müssen natürlich ein Gesetz zur ELGA bauen, um alles sicher zu machen. Zurzeit sind wir aber noch in der Planungsphase. Dafür bitte ich um Verständnis.

Knyrim: Die zentrale Frage aus datenschutzrechtlicher Sicht ist: wer hat Zugang zu den Daten? Daneben muss natürlich die Frage der Datensicherheit gelöst werden und das ist vor allem bei dezentraler Speicherung ein Thema. Auch die Frage, wer schützt uns vor dem Staat, ist zu beantworten. Ohne gesetzliche Grundlage wurde z.B. über ASFINAG-Daten ein in einen Einbruch involvierter LKW mittels GO-Box-Daten ausgeforscht. Dort wo Daten sind, will auch jemand darauf zugreifen.

Seegruber: Was wir jedenfalls machen können, ist den Zugriff zu protokollieren und dadurch schon Missbrauch zu verhindern.

Schlemmer: Wir haben im Wiener KAV ein strenges Zugriffsberechtigungskonzept auf Basis des Krankenanstaltengesetzes entwickelt und protokollieren jeden Zugriff. Ein Problem ist aber die Datenflut: Der Arzt kann sich nicht alles ansehen, was an Daten und Informationen über einen Patienten vorliegt.

Frage aus dem Publikum: Dr. Holzgruber, Wiener Ärztekammer: Ist bereits eine Entscheidung gefallen, ob Patienten eine opt-out-Möglichkeit haben oder ob die Teilnahme an ELGA für die Patienten verpflichtend sein wird?

Auer: Jeder Patient wird im Master-Patient-Index erfasst sein. Es bleibt ihm aber überlassen, welche Daten von ihm im System erfasst sind. Dadurch wird sich die Frage nach „opt in“ und „opt out“ entspannen. ::

schaffler@oekz.at

Befragungen effizient durch- führen

Befragungen sind ein fester Bestandteil des Qualitätsmanagements eines Krankenhauses. Hausinterne Ressourcen für die Durchführung sind jedoch meist knapp.

EvaSys qmlClinica Edition, eine auf Gesundheitseinrichtungen zugeschnittene Befragungssoftware, ermöglicht es Ihnen, Befragungen mit geringem Aufwand selbst durchzuführen.

Das LKH Klagenfurt ist eines von 110 Krankenhäusern in Deutschland, Österreich und der Schweiz, das EvaSys qmlClinica bereits erfolgreich einsetzt. Seit Ende 2006 führt das LKH damit regelmäßige Patientenbefragungen durch; zusätzlich wird die Befragungsplattform für Mitarbeiter- und Zuweiserbefragungen genutzt.

Diese Software unterstützt Sie im gesamten Befragungsablauf: im Fragenbogen-Designer können Sie die Bögen einfach und schnell erstellen. Ausgefüllte Fragebögen werden mittels Hochleistungs-scanner erfasst und die Daten ausgelesen. Und in Minutenschnelle steht der ausführliche, automatisch generierte Ergebnisbericht bereit.

Dank webbasierter Architektur können beliebig viele Abteilungen eines Hauses oder einer Klinikgruppe das Tool nutzen. Flexibel gestaltbar ist auch die Auswertung, die sowohl mit konfigurierbaren Standardreports als auch mit dem enthaltenen Statistiktool oder zusätzlich per Export (Excel, SPSS u.a.) erfolgen kann.

Beim **Informationstag am 19. Juni 2008 in Linz** wird die Befragungsplattform vorgestellt und u.a. berichtet das LKH Klagenfurt von seinen Erfahrungen. Nutzen Sie diese Gelegenheit und melden Sie sich unter www.electricpaper.de/kliniktag an! ::

Electric Paper
Gesellschaft für Softwarelösungen mbH
Tel.: +49(0)4131/73600

 **Electric Paper**
...macht Ihr Papier intelligent