

ELGA – der gläserne elektronische Patient?

Von der ÖÄK wurde der Entwurf eines Bundesgesetzes mit dem ein Gesundheitstelematikgesetz 2011 erlassen werden soll übermittelt. Hinter dieser offiziellen Bezeichnung verbergen sich die vieldiskutierte elektronische Gesundheitsakte ELGA und viele offene Fragen.

Artikel 7 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens verpflichtet den Bund und die Länder, Gesundheitstelematik zur qualitativen Verbesserung der Versorgung und der Nutzung ökonomischer Potentiale einzusetzen. Als Ausfluss dieser Verpflichtung entstand der Entwurf des ELGA-Gesetzes, mit dem die elektronische Gesundheitsakte in Österreich etabliert werden soll. Wenn auch gute Gedanken in diesem Entwurf enthalten sind, bietet er doch ein breites Feld an Regelungen, an denen Kritik zu üben ist.

Der Gesetzesentwurf hebt an positiven Aspekten hervor:

- **Stärkung der Patientenrechte**

Dem Patienten wird die generelle Teilnahme an ELGA ermöglicht, aber auch eine Teilnahme an einzelnen Modulen (z.B.: e-Medikation). Besteht der Wunsch gar nicht an ELGA teilzunehmen, kann der Patient der Teilnahme jederzeit widersprechen. Auch ist es möglich, nur einzelne Befunde oder Medikationen nicht in ELGA frei zu geben.

- **Verbesserungen der Qualität und Effizienz der Versorgung**

Im Mittelpunkt steht hier die rasche Weitergabe von patientenbezogenen Informationen zur Gewährleistung einer möglichst unterbrechungsfreien Fortführung der medizinischen Versorgung durch die Einrichtung einer nationalen Infrastruktur zur Datenübermittlung. Durch die Verbesserung der Entscheidungsgrundlagen soll auch die Sicherheit diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen erhöht werden.

Die Darstellung der qualitativen Effekte erfolgt anhand des Beispiels der e-Medikation. Dem Arzt soll ein elektronisches Werkzeug zur Darstellung des aktuellen Medikationsstatus des Patienten in die Hand gegeben werden. Um die Vollständigkeit zu gewährleisten, werden auch relevante OTC-Präparate (Over-The-Counter) erfasst um unerwünschte Wechselwirkungen minimieren zu können.

- **Schutz der Gesundheitsdaten**

Aus diesen positiv dargestellten Auswirkungen und Zielsetzungen ergeben sich jedoch verschiedene Kritikpunkte, die im Folgenden dargestellt werden sollen:

- In ELGA werden alle Patienten automatisch anlässlich des ärztlichen Erstkontaktes aufgenommen. Falls ein Patient das nicht wünscht muss er ausdrücklich widersprechen. Dies birgt insofern ein Problem, als nur eine Opt-In Regelung den datenschutzrechtlichen Bestimmungen gerecht wird. Durch das vorgesehene Opt-Out wird das Selbstbestimmungsrecht der Patienten eingeschränkt.
- Es sind ALLE Patienten anlässlich des Erstkontaktes

aufzunehmen. Über die Aufnahme in ELGA sind die Patienten vom Arzt aufzuklären. Das bedeutet, dass auch fremdsprachige Touristen aufgenommen wären. Der Sinn einer solchen Patientenaufnahme bleibt dahingestellt. Das praktisch bedeutsame Problem wird in diesem Zusammenhang die Aufklärung des Patienten darstellen, da sprachliche Barrieren oft nicht zu überwinden sein werden.

Aus dieser neuen Aufklärungs- und Dokumentationsverpflichtung resultiert auch ein gesteigerter Personal-, Arbeits- und Organisationsaufwand, der von den Ärzten zu tragen sein würde. Eine entsprechende Abgeltung ist nicht vorgesehen.

- Allgemein lässt der Gesetzesentwurf eine Regelung zur Kostentragung vermissen.
- Durch die Einführung von ELGA kommt es zu einer Haftungsverschärfung für Ärzte und Krankenhäuser, da sie verpflichtet sind, anlässlich jeder Behandlung in ELGA Einsicht zu nehmen und die Daten zu verwenden. Dies wirft ein Problem auf, wenn die Daten aufgrund eines Widerspruches im Einzelfall unvollständig sind, denn der Arzt muss sich ein Wissen unterstellen lassen, das er nicht haben konnte. Eine detaillierte Regelung im Gesetzesentwurf fehlt.
- Der Entwurf sieht die verpflichtende Teilnahme aller Gesundheitsdiensteanbieter vor, es sei denn dass sie über keine Einrichtungen der Informations- und Kommunikationstechnologie verfügen. Bedenklich ist einerseits die Zwangsbeglückung mit einem neuen und unausgereiften System, andererseits die fehlende Klarstellung des Bedeutungsinhaltes von „Informations- und Kommunikationstechnologie“. Demgegenüber wird im Entwurf die Bedeutung des Begriffes „Gesundheitsdiensteanbieter“ erklärt: Gesundheitsdiensteanbieter ist, wer regelmäßig Gesundheitsdaten zumindest teilweise automationsunterstützt verwendet und für den diese Verwendung Teil seines Aufgabengebietes, seiner Erwerbstätigkeit, seines Betriebszweckes oder seines Dienstleistungsangebotes ist. Darunter fallen jedenfalls alle Angehörigen des ärztlichen und zahnärztlichen Berufes, die Apotheken und Krankenanstalten.
- Unerklärlich ist auch, warum Datensicherheitsmaßnahmen bei der Weitergabe von elektronischen Gesundheitsdaten nicht zur Anwendung gelangen sollen wenn die Daten innerhalb eines Gesundheitsdiensteanbieters so weitergegeben werden sollen, dass Unbefugte vom Zugriff ausgeschlossen sind. (Bsp.: innerhalb eines Krankenanstaltenverbundes könnten Daten zwischen den verschiedenen Abteilungen ohne weiteres Erfordernis einer Zugriffsberechtigung weitergegeben werden.)
- Im Notfall ist entsprechend dem Entwurf eine Berechtigung zur Abfrage der Daten nicht erforderlich. Es wird aber nicht näher definiert, wann ein medizinischer Notfall vorliegt. Über diese Bestimmung ist es daher ein Leichtes, das ELGA-Berechtigungssystem auszuhebeln.
- Die Kosten der Einführung von ELGA werden im Ent-

wurf mit €30 Mio. gesamt beziffert. Aus Ministeriumskreisen lassen sich aber Stimmen vernehmen, die die Kosten mit einer Milliarde Euro beziffern.

Im Lichte dieser (ausgewählten) Bedenken erscheint daher eine vorschnelle Einführung des ELGA-Systems

eher zu Problemen und Erschwerungen des täglichen Arbeitslebens als zu Erleichterungen und Qualitätsverbesserungen zu führen.

Über die aktuellen Entwicklungen werden wir weiter informieren.

DJ
