#### **ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE**

# So wird das eher ein digitales Datenfiasko

"Datenbank statt Zettelwirtschaft" und "Gut, dass er loslegt", beides vom 10. März:

## Mangelhaft und nicht ausgereift

Ich muss heftig widersprechen. Angelika Slavik glaubt, die Ärzteschaft und die Patienten müssen gezwungen werden, die elektronische Patientenakte (ePA) zu verwenden, damit sie ein Erfolg wird? Dadurch wird dieses völlig unausgegorene, schlecht durchdachte, mit gleichzeitig zu viel und zu wenig Datenschutz mangelhaft organisierte Konstrukt kein bisschen besser werden. Ja, die Digitalisierung im Gesundheitswesen hinkt hinterher. Man könnte meinen, eine elektronische Patientenakte könnte das verbessern. Könnte sie auch, aber nicht diese. Der Entwurf sieht vor, dass die Akte eine Loseblattsammlung wird, nur digital. Der Patient soll die Hoheit über seine Daten haben, das ist eine gute Idee. Es bedeutet aber, dass die Akte vollgestopft mit unnötigen Laborbefunden sein kann, die die Patientin hochgeladen hat, durch die der Notarzt einfach keine Zeit hat durchzuscrollen. Oder dass wichtige Befunde nicht enthalten sind, sodass man sich also keinesfalls darauf verlassen kann, dass der Inhalt vollständig ist, sondern sich - wie immer als Ärztin oder Arzt, als Apothekerin oder Krankenpfleger – sein eigenes Bild machen muss.

Einsicht in die Akte hätte man natürlich auch nur, wenn der Server erreichbar wäre, die Identität geklärt, die Berechtigung gecheckt und das Passwort bekannt ist.

Im Deutschland 2023 kann ich also meinen Patientinnen nur dringend dazu raten, alle wichtigen Informationen auf einem kleinen Kärtchen im Geldbeutel zu haben. Vorerkrankungen, OPs, Medikamente, Patientenverfügung, Telefonnummer vom Ehemann, der Zugriff auf die Arztbriefe hat. Das kann jede Gesundheitsfachkraft in Sekunden erfassen, die ePA kann da nicht mithalten.

Trotzdem, einfach mal loslegen, Hauptsache, ein Anfang ist gemacht? Nein. Wir haben wahrlich schon genug unausgereifte Anwendungen, wie die täglich abstürzende "Telematik" und die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU), die den Arztpraxen jeden Tag Mehrarbeit beschert, einfach weil das Ausstellen jeder einzelnen eAU 50 Sekunden länger dauert als das der papiergebundenen Bescheinigung. Keine Sorge, wenn die ePA ein gutes

**Abonnement: sz.de/abo**Die Süddeutsche Zeitung wird als gedruckte Zeitung auf Papier und online auf der Nachrichtenseite S7 de und in den Anns für Tahlet und

Zeitung bei Zustellung frei Haus: in Bayern 77,90 Euro, außerhalb Bayerns 79,90 Euro, für Studierende 38,90 Euro (nach Vorlage

SZ Plus Komplett (inkl. SZ E-Paper): 42,99 Euro, Vorzugspreis für tägli Bankkonto: Commerzbank AG (IBAN: DE50 6004 0071 0515 6229 00, BIC: COBADEFFXXX). Auf unbestimi 1. März 2022 erfolgt ist (bei früherem Vertragsschluss gilt insoweit eine Kündigungsfrist von vier Wochen zum Ablauf des vorausberechneten Bezugszeitraumes). Einzelheiten hierzu sowie zu Abonnements mit vereinbarter Mindest- oder Festlaufzeit finden Sie in der

**Abonnenten- und Leserservice:** Telefon (089) 21 83-80 80, Fax (089) 21 83-82 07, sz.de/abo (Bestel

ents unter sz.de/agl

SUEDDEUTSCHE ZEITUNG (USPS No. 0541550) is published daily ex cept sunday and holidays by Sueddeutsche Zeitung GmbH. Subscription price per month: digital edition (SZ Plus Komplett) 42,99 Euro print edition daily Europe 94,90 Euro / outside Europe and overseas 185,00 Euro. sz.de/abo



SZ-ZEICHNUNG: MICHAEL HOLTSCHULTE

Produkt wird, das strukturiert, datensicher und sinnvoll ist, und bei dem die Daten nicht zu "Forschungszwecken" an alle weitergegeben werden, die scharrend vor der Tür des Gesundheitsministeriums stehen, dann machen wir mit. Aber davon sind wir Lichtjahre entfernt. Sorry, Herr

Dr. Yukiko Nave, Frauenärztin, Grafing

## Folgenreiche Indiskretion

Die elektronische Patientenakte (ePa), die jetzt Gesundheitsminister Lauterbach bewirbt, ist genau dasselbe Modell, das auch Herr Spahn schon vergeblich versuchte einzuführen. Die Kommentatorin hat absolut recht, sie gehört ins Nirwana der deutschen Gesundheitsverwaltung. Es hat sich nämlich gar nichts an den alten Fehlern geändert.

Seit 2018 werden Ärzte per Honorarabzug gezwungen, sich an ein zentrales Datennetzwerk, die Telematik-Infrastruktur, anzuschließen. Wieso war Zwang notwendig? Weil Ärzte und Patienten keinerlei Nutzen haben. Die dafür notwendigen Konnektoren haben die Solidargemeinschaft mehrere Milliarden Euro gekostet und müssen jetzt, weil veraltet, wieder aus-



getauscht werden. Erneut werden den Krankenkassen mehr als fünf Milliarden Euro abverlangt. Die Beiträge steigen.

Die Daten der ePa werden über diese Konnektoren zentral auf Servern von privaten Softwarefirmen gespeichert. "Pseudonymisiert" heißt, nur der Name fehlt -Größe, Adresse, Beruf... sind weiterhin den Diagnosen und Befunden zugeordnet. Bundes-Datenschutzbeauftragte

Prof. Ulrich Kelber warnte im Deutschen *Ärzteblatt* vom 27. Mai 2022: "Dass solche Datenbanken Begehrlichkeiten wecken und die Rechte der Patientinnen und Patienten gefährden, wird gerne ignoriert. Schon heute gibt es immer wieder Datenlecks, Hackerangriffe, interne Missbräuche oder technische Pannen, durch die Unberechtigte an diese Daten gelangen." In Finnland wurden 2020 mehr als 30000 Psychotherapie-Patienten von Hackern erpresst. Wer nicht zahlt, findet seine Behandlungsprotokolle im Internet. Betroffen waren Regierungsmitglieder, Polizis-

ten, Schauspieler und viele mehr. Wirklich sinnvoll wäre ein sicherer Kommunikationsdienst zwischen den verschiedenen medizinischen Akteuren. Hilfreich wären frühere Diagnosen, Medikationspläne, Allergien, Impfungen et cetera, gespeichert zum Beispiel auf dem Chip der Versichertenkarte. Das wäre herrlich einfach, kostengünstig und zweckmäßig.

Diese ePa aber bedient die Interessen von Gesundheitsindustrie und Versicherern. Es wird Risikozuschläge geben, staatliche Kontrolle, ungewollte Werbung, keine Kredite für chronisch Kranke, Ausschluss von psychisch Kranken vom Beamtenstatus und so weiter. Schon jetzt haben Beispiel Lehramts-Referendare Schwierigkeiten, verbeamtet zu werden, wenn sie eine Psychotherapie über die Beihilfe abgerechnet haben. Als Ärztin für Psychotherapie kann ich alle Menschen nur eindringlich vor dieser ePa warnen. Versäumen Sie nicht zu widersprechen! Auch für Ihre Kinder, sofort nach der Geburt.

> Dr. med. Hildegard Fischer, München praktische Ärztin, Psychotherapie

## Ärzte als Datenlieferanten

Der Autorin ist in einem Punkt zuzustimmen: Ja, das Gesundheitswesen ist beschämend. Aber nicht wegen zu wenig, sondern wegen zu viel Technik. Seit Jahren jährlich immens steigende Kosten, unnötige Operationen, höher werdende Bundeszuschüsse. Dazu Pflege- und Ärztemangel, nicht lieferbare Medikamente, vorzeitig Sterbende durch Hitze und Luftverschmutzung. Die elektronische Patientenakte hilft bei all dem nicht. Wir haben viele ältere und oft chronisch Kranke. Genau sie sind oft nicht technikaffin.

Und: Alle Daten zentral an einem Ort – schön. Aber darauf freuen sich auch Hacker. Fast täglich kann man von Cyberangriffen und Datenlecks lesen. In etlichen Ländern sind elektronische Patientenakten bereits undicht geworden. Auch geht es längst nicht mehr um Wechselwirkungen – die anders vermieden werden kön-

**Teils Sonne** 

und Wolken, teils

nen - und vermeidbare Doppeluntersuchungen - die statistisch kaum belegt und manchmal sogar erwünscht sind. Es geht um Daten. Daher auch die geplante Akten-Befüllungspflicht für Behandelnde und die automatisierte Weiterleitung an die Forschung, und das nur pseudonymisiert, und damit leicht rückverfolgbar.

Wir werden in den Praxen weiter für einen Vertrauensraum und Schweigepflicht sorgen und die undifferenzierte Digitalisierungsreligion an ihren Auswüchsen bremsen. Sichere digitale Verbindungen zwischen Behandelnden und zu Patienten wären gut - aber ohne Zwang, und ohne zentrale Datenspeicherung auf Servern und in Clouds.

Dr. Andreas Meißner, München Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie

## **Falsche Strategie**

In der öffentlichen Berichterstattung kommen leider entscheidende Kritikpunkte der elektronischen Patientenakte (ePA) regelmäßig zu kurz und werden in ihrer Brisanz nicht erkannt. Genannt seien nur die Zerstörung der ärztlichen Schweigepflicht und damit der vertrauensvollen Arbeitsgrundlage zwischen Therapeut und Patient, der Verlust jeglicher Krankheitsdatensicherheit mit bei unbefugter Offenbarung unabsehbaren sozialen Folgen für die Betroffenen. Für die immer wieder vorgebrachten angeblichen Vorteile der ePA müssten entweder die Sicherheitsstandards gänzlich aufgehoben werden (sofortige Verfügbarkeit medizinischer Daten im Patientennotfall) oder ein immenser Aufwand der Datennormierung und Dateneingabe betrieben werden (wenn "die Forschung" im Rahmen einer Totalerhebung auf valide Daten aus der medizinischen Versorgungswirklichkeit zurückgreifen können soll).

Ferner ist die völlig unzureichende Robustheit eines durchdigitalisierten Gesundheitssystems im Falle von Black-out, Hackerangriffen, Naturkatastrophen und Kriegsszenarien zu berücksichtigen sowie das Thema Nachhaltigkeit im Zusammenhang mit dem enormen Energiebedarf jeglicher digitalen Prozesse.

Den Versuchen, Kritikern der sogenannten Digitalisierungsstrategie im Gesundheitswesen Inkompetenz, mangelnden guten Willen oder gar Defätismus zu unterstellen und sie zahlenmäßig zu marginalisieren, muss entgegengehalten werden, dass von breiter Zustimmung der "Leistungserbringer" überhaupt nicht die Rede sein kann. Verweigerer der Telematik-Infrastruktur (TI) werden seit Jahren mit spürbaren finanziellen Sanktionen belegt. Für bisherige Digitalisierungsprozesse sind bereits in den letzten Jahren Milliarden Euro ohne jeglichen erkennbaren Nutzen in den Sand gesetzt worden - Geld, das in der eigentlichen Patientenversorgung schmerzhaft fehlt. Die jetzt vom Minister vorgestellte Digitalstrategie im Gesundheitswesen setzt die gigantische Ressourcenverschwendung fort und belegt in erschreckender Weise die völlige Entkopplung der gesetzgeberischen Steuerung vom eigentlich dringlich gebotenen Reformbedarf im Gesundheitswesen – etwa eine Attraktivitätssteigerung der Berufsfelder zur Nachwuchsgewinnung oder die Sicherung der Medikamentenversorgung.

Dr. med. Johannes Ullrich, Calw Facharzt Psychiatrie/Psychotherapie

### **SPRACHLABOR**



### **Berliner Stanzen**

Ferner: Wann brauchen sinnvoll zu gebrauchen ist

ENN LESER behaupten, sie

hätten etwas schon tausend-

mal vergeblich moniert, murmeln wir in der Redaktion oft: "Na, na, na" und werkeln weiter. Unser Leser W. verpackte seinen Vorwurf, er habe zu wiederholten Malen auf den Unterschied zwischen gebrauchen und brauchen hingewiesen, in eine Gratulation zu dem endlich mal korrekten Satz "Der Feldhamster könnte dringend Hilfe brauchen". Eigentlich ist die Sache einfach: Zum Einschlagen eines Nagels brauche (benötige) ich einen Hammer, und wenn ich ihn habe, gebrauche (verwende) ich ihn dazu. W.s Behauptung, die zwei Verben würden ständig verwechselt, ist richtig. Sätze wie die, dass der FC Bayern oder die CSU bestimmte Debatten gerade jetzt gar nicht "gebrauchen" könnten, finden sich im Archiv ohne Zahl, und darum brauchen wir Leser wie

GEBRAUCHT wird auch Leser Dr. L., obwohl seine Mahnungen ebenfalls oft und oft ins Leere laufen. Er ist zuverlässig zur Stelle, wenn von "heißen Temperaturen" die Rede war, und führt dagegen an, dass es heißes Wasser und hohe Temperaturen gebe, aber keine heißen Temperaturen. Zur Herrn L.s Beruhigung: Man kann die heißen Temperaturen auch als Stilfigur sehen. Dann stehen sie in einer Reihe mit der baldigen Erwartung einer Antwort, der billigen Gaststätte oder dem plastischen Chirurgen und nennen sich En- respektive Hypallage.

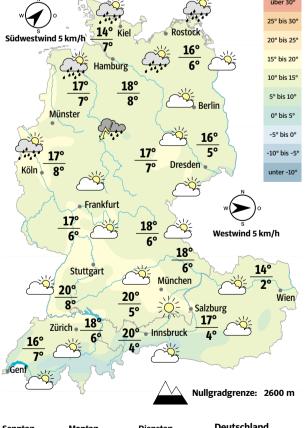
Herrn W. immer wieder.

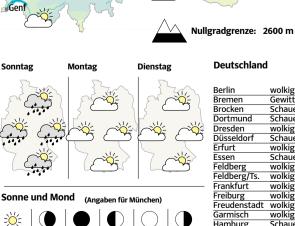
KAI WEGNER, dem Berliner Wahlsieger, wurde attestiert, dass er manchmal "in Stanzen" spreche. Leser Sch. war überrascht, dass es noch Politiker gibt, die sich dieser "etwas aus der Mode gekommenen gereimten Strophenform" bedienen. Die aus Italien stammende Stanze besteht aus acht weiblichen Endsilblern mit dem Reimschema ab ab ac cc. Ihre größten Meister vor Wegner waren Boccaccio, Boiardo, Ariosto und Tasso, auch Goethe hat sich auf seine Art der Stanze bedient, etwa in der Zueignung (Faust I): "Ihr naht euch wieder, schwankende Gestalten" und so weiter. Verächter der Klassik nennen derlei gern "gestanztes Zeug", und darauf scheint es wohl auch bei Wegner hin und wieder hinauszulaufen. Hermann Unterstöger

Leserbriefe sind in keinem Fall Meinungsäußerungen der Redaktion, sie dürfen gekürzt und in allen Ausgaben und Kanälen der Süddeutschen Zeitung, gedruckt wie digital, veröffentlicht werden, stets unter Angabe von Vor- und Nachname und dem Wohnort. Schreiben Sie Ihre Beiträge bitte unter Bezugnahme auf die jeweiligen SZ-Artikel an forum@sz.de.

## DAS WETTER



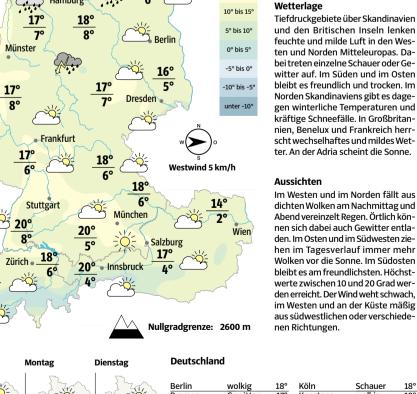




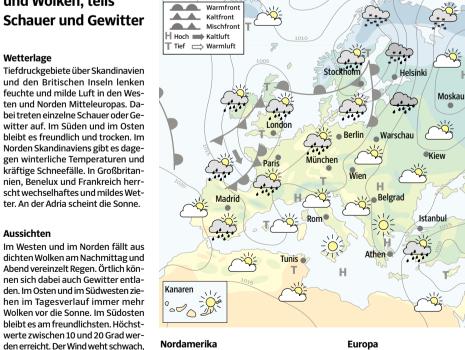
06.04.

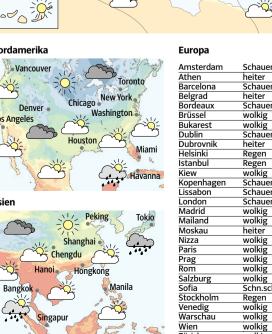
29.03.

Maximum 2004: 22,8°C / Minimum 1964: -13,5°C









Urlaubsorte	Luft	Wasser
Helgoland	9°	7°
Rügen	13°	5°
Sylt	11°	5°
Agadir	24°	17°
Antalya	17°	17°
Heraklion	14°	16°
Malaga	23°	15°
Palermo	16°	15°
Rimini	14°	14°
Tunis	22°	15°
Las Palmas	22°	20°
Zypern	19°	17°
Mallorca	19°	14°

	Quelle: www.wetterkor	ntor.de	*
	Zypern Mallorca	19°	17 14
39	Las Palmas	22° 19°	20
	Tunis	22°	15
	Rimini	14°	14

Weltwetter

Abu Dhabi	sonnig	29°
Bangkok	wolkig	36°
Bogota	Schauer	17°
Boston	wolkig	10°
Buenos Aires	heiter	30°
Chicago	wolkig	-3°
Delhi	Schauer	32°
Denver	heiter	3°
Dom. Republik	wolkig	31°
Havanna	Schauer	31°
Hongkong	wolkig	26°
Houston	bedeckt	15°
akarta	Schauer	29°
erusalem	Schauer	15°
ohannesburg	wolkig	27°
Kabul	Schauer	13°
Kairo	wolkig	21°
Kuwait	sonnig	28°
La Paz/Bol.	Schauer	15°
Lima	wolkig	29°
Los Angeles	wolkig	19°
Malediven	wolkig	29°
Manila	wolkig	32°
Mekka	wolkig	32°
Mexiko-Stadt	wolkig	21°
Miami	wolkig	33°
Montreal	Schnee	2°
Mumbai	heiter	31°
Nairobi	wolkig	27°
New York	wolkig	10°
Panama	wolkig	33°
Peking	sonnig	16°
Perth	heiter	29°
Riad	Schauer	30°
Rio de Janeiro	wolkig	29°
San Francisco	wolkig	17°
Singapur	Schauer	31°
Sydney	heiter	33°
Teheran	sonnig	20°
Tel Aviv	Schauer	21°
Tokio	Regen	8°
Vancouver	wolkig	16°