



## 18. Gesundheitspolitisches Forum vom 11.11.2009 zum Thema „ELGA - E-card - die Sicherheitsarchitektur“ mit DI Dr. Alexander Schanner und Mag. Gerhard Holler moderiert von Dr. Irmgard Bayer

---

Leider konnte Herr Dr. Peter P. Canaris krankheitsbedingt nicht teilnehmen.

Frau Dr. Bayer eröffnete das 18. Gesundheitspolitische Forum nach kurzen Begrüßungsworten mit der Frage, ob die ELGA sicher für Patienten und Ärzte sei.

Herr DI Dr. Schanner ging darauf ein, dass vieles unternommen würde, damit die Sicherheit für Patienten und Ärzte sichergestellt werde:

- Nur Gesundheitsdiensteanbietern würde der Zugriff auf die Datenbanken gewährt.
- Eine Verwechslungsfreiheit der Patienten würde sichergestellt.
- Um Zugriff zu den Daten zu erlangen, müsse ein entsprechendes Behandlungsverhältnis des Arztes zum Patienten vorhanden sein.
- Die Möglichkeit seitens eines Patienten Daten zu sperren sei vorgesehen.
- Patienten könnten jederzeit auf ihre Daten zugreifen und Einsicht darauf nehmen, wer wann darauf Zugriff genommen habe.
- Die Datenablage würde dezentralisiert in ganz Österreich erfolgen. Um also an Daten heranzukommen, müsste man in mehrere Datenbanken „einbrechen“, und selbst dann, könne man nicht davon ausgehen, einen vollständigen Datensatz zu erhalten.
- Die Daten könnten nicht verändert werden.

Herr DI Dr. Schanner wies jedoch darauf hin, dass wie bei allen technischen Systemen ein Restrisiko bestehe und dass es wichtig sei, eine Balance zwischen nicht zu kompliziertem organisatorischen und technischen Aufwand einerseits und Datensicherheit andererseits herzustellen.

Auf die Frage von Frau Dr. Bayer, wie weit das Konstrukt ELGA bereits ausgearbeitet sei, meinte Herr DI Dr. Schanner, dass es noch einige Zeit brauche, bis die ELGA umsetzbar sei.

**HuMan – Institut für Humanistisches Management**

**c/o Gesundheitspolitisches Forum**

Schwarzenbergplatz 7 · 1030 Wien

Tel.: [01] 796 97 98 - 38 Fax: [01] 796 97 98 - 12

[info@human.or.at](mailto:info@human.or.at) | [www.human.or.at](http://www.human.or.at)



Frau Dr. Bayer richtete ihre Worte mit der Frage, was die Ärzteschaft unternehmen würde, um die Sicherheit der ELGA zu gewährleisten, an Mag. Holler. Herr Mag. Holler führte an, dass die Ärzteschaft Mitwirkungsrechte bei der Gestaltung der ELGA habe und die Möglichkeiten zur Mitbestimmung gewachsen seien. So habe sie beispielsweise einen geborgten Sitz (von neun Sitzen) im Lenkungsausschuss. Die Neuheit der ELGA sehe er darin, dass die gesamte Patientenkarriere auf einen Mausklick abrufbar sei. Die ELGA erleichtere einen Zugriff auf bereits bestehende technische Systeme.

Kritisch sehe Herr Holler aber den Begriff „Gesundheitsdiensteanbieter“. Hier sei noch keine eindeutige Absicherung vorgenommen worden, wer in Zukunft darunter fallen könne.

Als weiteren Faktor der Unsicherheit führte Herr Mag. Holler an, dass Patienten Informationen aus den elektronischen Akten ausblenden könnten. Dies mache die ELGA unvollständig und Ärzte könnten sich wieder nicht darauf verlassen, da sie nicht die vollständige Akte sehen könnten. Dies könnte zu Haftungsproblemen führen: Haften Ärzte in Zukunft nur für Informationen, die sie auch sehen könnten?

Ein Kritikpunkt in Zusammenhang damit, dass Patienten alle Daten auf einen Knopfdruck zur Verfügung hätten, sei, dass diese Informationen (widerrechtlich) bei Bewerbungen eingefordert werden könnten. Für Patienten wäre es schwierig, sich dem Druck zu entziehen, würden sie den Job haben wollen.

Weiter sei noch nicht geklärt, was Apotheker, Betriebsrat, Betriebsarzt, Pfleger, etc. einsehen dürften.

Herr Mag. Holler führte an, dass die Ärzteschaft die Einführung der ELGA trotzdem befürworte. Grundsätzlich stelle sich ja nicht die Frage, ob elektronische Systeme an sich sinnvoll seien, sondern ob genau dieses System sinnvoll sei.

Frau Dr. Bayer fragte Herrn DI Dr. Schanner nach den konkreten Vorteilen der ELGA. Aus dessen Sicht trage die ELGA dazu bei, dass Ärzte die richtige Diagnose stellen würden und Patienten richtig behandelt würden. Weiter würde sich die Medikation verbessern, da Ärzte wüssten, was bereits verschrieben worden sei (Zurzeit würden Studien belegen, dass 20% der über 65- Jährigen aufgrund von Fehlmedikation im Krankenhaus landen.). Die zunehmende Spezialisierung von Ärzten mache es zudem notwendig, Informationen über Patienten vermehrt zu „sharen“. Zudem würde die Digitalisierung der Daten die Benutzbarkeit vereinfachen.

Auf die Frage von Frau Dr. Bayer, ob der Befundaustausch nicht missbraucht werden könnte, antwortete Herr DI Dr. Schanner, dass nur Ärzte, die in einem direkten Behandlungsverhältnis zum Patienten stünden, auf die Daten Zugriff hätten.

**HuMan – Institut für Humanistisches Management**

**c/o Gesundheitspolitisches Forum**

Schwarzenbergplatz 7 · 1030 Wien

Tel.: [01] 796 97 98 - 38 Fax: [01] 796 97 98 - 12

[info@human.or.at](mailto:info@human.or.at) | [www.human.or.at](http://www.human.or.at)



Frau Bayer warf ein, dass der Betriebsarzt Zugriff haben könnte. Herr DI Dr. Schanner verneinte dies mit der Begründung, dass Betriebsärzte keine Behandlungen durchführen.

Herr Mag. Holler brachte ein, dass in der ELGA nur Laborbefunde, Röntgenbefunde, Entlassungsbriefe aus stationärer Pflege und Informationen über die Medikation gespeichert würden. Weitere Informationen, beispielsweise über Fachärzte seien ohnehin nicht geplant.

Herr DI Dr. Schanner bemerkte, dass dies für die erste Phase stimme, (da diese Informationen schon digitalisiert erfasst würden,) jedoch mehr Daten für die Zukunft geplant wären (beispielsweise Pflegeberichte, Informationen über ambulante Bereiche, usw.).

Aus dem Publikum kam die Frage, ob man als Allgemeinmediziner die Möglichkeit hätte zu sehen, welche Medikamente der Patient bis vor einem beziehungsweise drei Monaten aus der Apotheke entnommen habe. Herr DI Dr. Schanner meinte, der genaue Umfang würde noch entschieden, Medikamente, die Wechselwirkungen hervorrufen, wären jedenfalls für behandelnde Ärzte einsehbar.

Weiter bemerkte ein Herr aus dem Publikum, dass es bei der von DI Dr. Schanner zitierten Studie (20% aller 65-Jährigen würden aufgrund von Falschmedikation im Spital landen) gar nicht um Wechselwirkungen gehe.

Aus dem Publikum kam die Frage, welcher Arzt als behandelnder Arzt angesehen würde. DI Dr. Schanner erklärte, dass jeder Arzt, der in einem Behandlungsverhältnis zum Patienten stünde, ein behandelnder Arzt sei und auch Zugriff zu den Daten hätte.

Eine Dame aus dem Publikum meldete sich zu Wort und wies darauf hin, dass grundsätzlich gegen den Willen eines Patienten nichts gespeichert werden könne. Wenn der Patient sein Einverständnis erklärt habe, könne gespeichert werden, was der Arzt verschreibt. Dies würde auf den Apothekenserver gestellt und hier würde zusätzlich gespeichert, was Patienten tatsächlich aus der Apotheke mitnehmen. Geplant sei also, dass bei Einverständnis des Patienten sämtliche verschreibungspflichtige Medikamente gespeichert würden, jedoch nicht in welcher Apotheke diese gekauft würden.

Herr DI Dr. Schanner warf ein, dass bei manchen Medikamenten eine Zuordnung zu bestimmten Patienten schwierig sei, da beispielsweise mehrere Mitglieder einer Familie Kopfwehtabletten aus derselben Verpackung entnehmen würde.

Aus dem Publikum kam die Frage, ob Ärzte entnehmen könnten, welcher Arzt der vorhergehend behandelnde gewesen sei. Herr DI Dr. Schanner verneinte dies.



Aus dem Publikum kam der Vorwurf, dass die Arbeitsgruppen um die ELGA wenig Wissen über internationales Geschehen in diesem Bereich hätten. In Panama und Uruguay gäbe es bereits ein Finger Print System, in welchem einsehbar sei, bei welchem Arzt ein Patient gewesen sei. Herr DI Dr. Schanner entgegnete, dass ein vergleichbares Finger Print System bereits in Zusammenhang mit der E- Card- Neu diskutiert worden sei, leider jedoch von der Sozialversicherung abgelehnt worden sei.

Frau Dr. Bayer stellte die Frage in den Raum, was Patienten von der ELGA hätten, beziehungsweise, was sie zu befürchten hätten.

Herr Erlacher aus dem Publikum erzählte von einer Patientenumfrage über die ELGA, die im Verein Krebspatienten für Krebspatienten durchgeführt worden sei: Die befragten Krebspatienten würden hoffen, dass es mit E- Medikation zu weniger Kontraindikation kommen würde. Weiter würden die Patienten glauben, dass die ELGA für ihren eigenen Genesungsprozess hilfreich wäre, sie würden jedoch ein Sicherheitsrisiko befürchten. Herr Erlacher plädierte für eine Entscheidungsbefugnis für Patienten, wie und ob die ELGA durchzuführen sei.

Herr Mag. Holler meinte, dass geplant sei, alle Medikamente in die Gesundheitsakte aufzunehmen. Herr Erlacher entgegnete, dass beispielsweise Johanniskraut trotzdem nicht erfasst würde. Aus dem Publikum kam die Anmerkung, dass nicht sichergestellt werden könne, wer welche gekauften Medikamente genommen habe. Eine Stimme aus dem Publikum war der Meinung, dass Patienten mündige Individuen wären, in deren Interesse ohnehin die Eintragung der konsumierten Medikamente stünde. Eine Gegenstimme aus dem Publikum machte darauf aufmerksam, dass betagtere Menschen dazu nicht in allen Fällen in der Lage wären. Eine weitere Stimme aus dem Publikum warf ein, dass diese Probleme gelöst würden, sobald Ärzte keine handschriftlichen Rezepte mehr ausstellen würden. Ein Problem sei jedoch die Datensicherheit. So könne etwa der amerikanische Geheimdienst nicht aus der Sache rausgehalten werden. Eine weitere Meldung aus dem Publikum wies darauf hin, dass auch Probleme in anderen Bereichen, beispielsweise bei der Kreditvergabe auftreten könnten. Es könne zu Fällen kommen, in denen Kredite aufgrund von Erkrankungen verweigert würden.

Frau Dr. Bayer warf ein, dass Daten nur weil sie auf Papier festgehalten wären, auch nicht sicher seien und richtete die Frage an DI Dr. Schanner, wie er vor habe, den amerikanischen Geheimdienst außen vor zu halten. Herr DI Dr. Schanner antwortete, dass der amerikanische Geheimdienst kein Gesundheitsdiensteanbieter sei, und daher keinen Zugriff auf die Datenbanken haben würde. Frau Doktor Bayer entgegnete, dass man nichts ausschließen könnte, worauf Herr DI Dr. Schanner meinte, dass man hundertprozentige Sicherheit nie erreichen könne, jedoch sehr hohe. Herr Mag. Holler fügte hinzu, dass die dezentrale Speicherung sehr hilfreich sei.

**HuMan – Institut für Humanistisches Management**

**c/o Gesundheitspolitisches Forum**

Schwarzenbergplatz 7 · 1030 Wien

Tel.: [01] 796 97 98 - 38 Fax: [01] 796 97 98 - 12

[info@human.or.at](mailto:info@human.or.at) | [www.human.or.at](http://www.human.or.at)



Aus dem Publikum kam die Frage, was beispielsweise bei einem Stromausfall passieren würde. Herr Mag. Holler entgegnete, dass der Arzt in diesem Fall einfach mit dem Patienten sprechen würde.

Frau Doktor Bayer stellte die Frage, wie sich das Studieren der Befunde zeitlich vereinbaren ließe, wenn Ärzte pro Patient lediglich drei bis vier Minuten zur Verfügung hätten. Herr Mag. Holler meinte darauf, dass wenn ein Patient neu sei, sich der Arzt länger Zeit nehmen könne. Noch sei die Haftung für das Übersehen von bestimmten Informationen ungeklärt. Wenn so eine Haftung in Kraft treten würde, wäre der zeitliche Aufwand enorm. In der ersten Phase der ELGA würde der Zeitaufwand jedoch noch nicht so groß sein. Wichtig sei jedoch, dass alle Informationen sehr strukturiert und spezifiziert angeboten werden müssen. Herr DI Dr. Schanner ergänzte, dass es bereits Konstrukte zur spezifischen Aufbereitung von Daten gäbe. Außerdem meinte er, dass es keinem Arzt zumutbar sei, sich alle gespeicherten Dokumente und Informationen durchzulesen. Die ELGA sei vor allem relevant, wenn ein Patient schon länger nicht mehr dagewesen sei. Die Ärzteschaft arbeite an der Gestaltung eines Vorsortierungssystems der Daten mit.

Aus dem Publikum kam die Frage, wie man prüfen könnte, ob für alle Laborbefunde die gleichen Kürzel verwendet würden. Herr DI Dr. Schanner erklärte, dass es Systeme gäbe, die Einheitlichkeit schaffen würden.

Eine Frage des Publikums bezog sich auf die EU-weite Einbettung der ELGA. Herr DI Dr. Schanner meinte, dass von Beginn darauf geachtet worden sei, eine rein österreichische Lösung zu vermeiden. Die ELGA orientiere sich an dem internationalen Projekt „Epsos“, das sich auch mit diesem Thema auf europäischer Ebene beschäftigt.

Eine Bemerkung aus dem Publikum ging darauf ein, dass es bereits Missbrauchsfälle mit der E-Card gäbe, und dass es wichtig wäre, nur ein gemeinsames Datenschutzgesetz zu haben. Herr Mag. Holler teilte die Hoffnung für ein bundesweites Datenschutzgesetz nicht. Er wies jedoch darauf hin, dass alle Patienten gut auf deren E-Card aufpassen müssten, da die E-Card der Schlüssel zu den ELGA Daten sei.

Aus dem Publikum kam der Zweifel daran, ob es in Österreich überhaupt möglich sei, Daten lückenlos zu speichern. Zudem werde es zu forensischen Problemen kommen.

Frau Dr. Bayer fragte, ob es dem Prinzip ELGA widerspräche, Daten auch auf das Handy übertragen zu können. Herr DI Dr. Schanner entgegnete, dass dies dem Prinzip der ELGA nicht widerspräche und das dies auch möglich sein werde.

Das Publikum merkte an, dass teilweise ganze Familien mit einer E-Card zur Behandlung kämen und wies darauf hin, dass eine Ausweispflicht im Zusammenhang mit der E-Card nötig sei.



Weiter kam im Publikum die Frage auf, welche Daten in Personalabteilungen landen würden. Datenmissbrauch sei zu erwarten. Auch Banken hätten Interesse an diesen Daten bei der Kreditvergabe. Ärzten sollten alle Daten zur Verfügung stehen, es gehe aber zu weit, wenn Daten an Versicherungen und eventuell sogar Versandhäuser weitergegeben werden müssten. Frau Dr. Bayer merkte an, dass Missbrauch stattfinden könne.

Eine Stimme aus dem Publikum meinte, dass ein Datenschutzgesetz Abhilfe schaffen würde. Herr Mag. Holler entgegnete darauf hin, dass man Gesetze brechen könne.

Herr DI Dr. Schanner betonte als Vorteil der ELGA, dass Patienten wüssten, wer wann auf ihre Daten zugegriffen habe. Frau Dr. Bayer ergänzte, dass man auch sehen werde, welche Personen generell darauf zugegriffen hätten, nicht nur welcher Arzt. Herr DI Dr. Schanner berichtete von einer landesweiten Patientenakte in Dänemark auf die Ärzte Zugriff hätten. Falls ein anderer Arzt als der zugewiesene darauf zugreife, würden die Patienten sofort informiert (per SMS, etc.). Dies stehe mit einem rigorosen Strafrecht (Berufsverbote, etc.) in Verbindung.

Frau Dr. Bayer meinte, man hätte den Eindruck, dass von ELGA noch fast nichts vorhanden sei. Selbst die E-Medikation sei noch nicht hinreichend ausgearbeitet. Sie habe den Eindruck, die ELGA sei von konkreten Lösungen noch weit entfernt. Herr Mag. Holler entgegnete, dass hier der Gesetzgeber für Klarstellung sorgen müsste. Außerdem wies er darauf hin, dass es für Patienten die Möglichkeit geben würde aus dem System der ELGA grundsätzlich auszusteigen (sowohl vor als auch nach Einführung des Systems). Die Versicherungsanstalt Uniqua biete bereits ein ähnliches System an, jedoch sei der Zulauf zu diesem System sehr begrenzt. Frau Dr. Bayer meinte, dass es ein Akzeptanzmanagement von Seiten des Gesundheitswesens brauche.

Aus dem Publikum kam die Frage, ob Amtsärzte auf ELGA Daten Zugriff hätten. Herr DI Dr. Schanner verneinte dies.

Weiter merkte das Publikum an, dass psychiatrische Dokumentationen ins Auge gehen könnten.

Zudem tat das Publikum die Befürchtung kund, dass es seitens Arbeitgebern zu einem Zwang der Freigabe der Daten kommen würde. Herr DI Dr. Schanner erwiderte daraufhin, dass Patienten immer sagen könnten, sie seien von ELGA ausgetreten.

Aus dem Publikum kam die Sorge, dass in Österreich ein sorgloser Umgang mit Daten praktiziert werde und viele Leute die Risiken nicht richtig abschätzen könnten.

Eine weitere Anmerkung aus dem Publikum ging darauf ein, dass Patienten nicht dazu im Stande sein sollten, Allergien aus dem ELGA System zu löschen oder zu ändern. Herr DI Dr. Schanner entgegnete, dass Patienten nichts löschen könnten, lediglich ein- oder ausblenden. Hierauf folgte eine Frage des



Publikums, ob Fehldiagnosen durch Ärzte aus der Akte ausgetragen werden könnten. Herr DI Dr. Schanner erklärte, man könne das gesamte Dokument durch ein neues ersetzen, dies würde jedoch im Hintergrund dokumentiert und es bliebe nachvollziehbar, wer darauf zugegriffen habe.

Das Publikum merkte an, dass Patienten nicht qualifiziert wären, die Daten zu lesen.

Herr Mag. Holler antwortete auf eine Frage von Frau Dr. Bayer, dass die E-Medikation bis 2010 starten könne. Zur Umsetzung des Gesamtsystems der ELGA würde es noch länger dauern, da dieses mit hohen Kosten verbunden sei. Herr DI Dr. Schanner ergänzte, dass die ELGA in Summe für vier Jahre 100 Millionen Euro kosten würde (30 Millionen Euro zur Einführung des Systems, 70 Millionen Euro für vier Jahre Betreuung).

Frau Dr. Bayer merkte an, sie sei sich bewusst darüber, dass Prognosen schwierig seien, bitte jedoch um eine Schätzung, wann ELGA eingeführt würde. Herr DI Dr. Schanner merkte an, dass eine Einigung zwischen Ärzten und Apothekern, Ländern und Sozialversicherung sowie Bund und Ländern ausständig sei. Er rechne frühestens 2012 mit einer Einführung der ELGA.