
 arztonline, 18.10.2004

Zwei neue Karten in Praxis und Klinik

Schon im nächsten Jahr wird der elektronische Arztausweis Einzug halten in die Arztpraxen. Einen Urknall wird es nicht geben. Die Einführung erfolgt, wie auch bei der neuen Gesundheitskarte, schrittweise. Wenn Patienten und Ärzte ihre neuen Karten nutzen, werden sich viele Abläufe in Praxen und Kliniken stark ändern. Vor allem wird die Zusammenarbeit zwischen Kollegen erleichtert. In Sachsen haben Ärzte in Kliniken bereits positive Erfahrungen mit dem System gesammelt.

Von Philipp Grätzel von Grätz

Wenn Chefarzt Dr. Gerold Gerlach morgens die radiologische Abteilung des Kreiskrankenhauses Zittau betritt, dann steckt er als erstes seinen elektronischen Heilberufsausweis (HPC) in den Kartenleser und loggt sich mit seiner Nutzer-PIN ein.

Rezepte muß Gerlach als Radiologe mit seiner HPC nicht unterschreiben. Aber Befunde signieren, das muß er - Dutzende am Tag. Seit April 2002 funktioniert das Signieren in der Radiologie des Kreiskrankenhauses Zittau ausschließlich elektronisch. Und entgegen aller Kassandrarufer, nach denen der Einsatz von Chipkarten den Arbeitsablauf in medizinischen Einrichtungen nur behindern kann, sind die Zittauer Ärzte nach zwei Jahren zufrieden mit dem System.

Unterschrift mit einem Klick

"Wenn die diktierten Befunde von der Sekretärin geschrieben wurden, erscheinen sie auf meinem Computer als noch unsigniert in der Statusleiste", erläutert Gerlach im Gespräch mit "arzt online". Zum Signieren muß er nicht für jedes Dokument einzeln seine Signatur-PIN eingeben.

Stattdessen kann er einen sogenannten Batch-Modus aktivieren, der es ihm erlaubt, bis zu hundert Dokumente hintereinander weg jeweils durch einen einfachen Mausklick zu

Elektronischer Arztausweis

In Zukunft wird der Arztausweis eine Chipkarte sein. Auf der Karte werden Arztnummer, Gültigkeit und ein **Paßfoto** aufgedruckt. Der Chip hat folgende Funktionen:

Authentifikation: Der Inhaber weist sich mit der Karte elektronisch aus und kann auf Daten der Gesundheitskarte zugreifen.

Digitale Signatur: Mit dem Ausweis kann ein Arzt Dokumente rechtssicher signieren.

Verschlüsselung: Beim Transport per Datenleitung kann kein Unbefugter ein Dokument lesen.

Gesundheitskarte (eGK)

unterschreiben. Einmal signiert sind die Dokumente freigegeben und erscheinen entsprechend gekennzeichnet in der elektronischen Patientenakte der Klinik.

Minitests in Arztpraxen

Wenn demnächst die offizielle Modellphase für die bundesweite Einführung von Arztausweis und Gesundheitskarte beginnt, sollen im Landkreis Löbau-Zittau bei einem sogenannten Minitest die ersten 20 niedergelassenen Ärzte mit elektronischen Heilberufsausweisen (HPC) ausgestattet werden.

Denn der Landkreis bewirbt sich für den Freistaat Sachsen als Testregion für die elektronische Gesundheitskarte. Gesundheitskarte und Heilberufsausweis sind wie zwei Seiten einer Medaille: Nur wenn Ärzte sich mit einer Chipkarte auch elektronisch ausweisen können, haben sie Zugriff auf die meisten Daten auf der Gesundheitskarte.

Nach einem erfolgreichen Test sollen in Zittau die Niedergelassenen als Einweiser über Ihre Geheimnummer und bei gesteckter HPC in ihren Praxen einen Zugriff auf die elektronische Patientenakte der beiden Kliniken des Kreises bekommen. "In der Akte sehen sie dann aktuelle Epikrisen, die signierten Befunde und die Patientenbilder, auch aus den digitalen Archiven der Kliniken", sagt Romain Seibt, IT-Organisator und einer der Architekten des HPC-Betriebs in Zittau.

Eine engere elektronische Anbindung an die Klinik ist für Niedergelassene zweifellos attraktiv. Die Hauptaufgaben der HPC im niedergelassenen Bereich werden dennoch andere sein. Anders als der Radiologe mit seinem festen Arbeitsplatz wechseln Ärzte in der Praxis ständig Räume und Rechner.

Ein eigenes Login mittels PIN bei jedem Arbeitsplatzwechsel könnte einem zügigen Arbeiten im Wege stehen und auch die Karte schneller verschleiben lassen. Doch hier deuten sich Lösungen an, bei denen ein Arzt, der seine HPC zieht, später ohne erneute PIN-Eingabe dort weitermachen kann, wo er aufgehört hat. Komplizierter wird die Sache beim elektronischen Rezept, das Ärzte mit der HPC im Zusammenspiel mit der neuen elektronischen Patientenkarte erzeugen werden.

Anfrage beim Trustcenter

Eine Möglichkeit: Ein Arzt könnte mit der Signaturfunktion seiner HPC für jedes Dokument

Wie die alte Chipkarte enthält die eGK die Stammdaten der Versicherten. Neu ist ein aufgedrucktes Foto. Die Karte ersetzt in der EU den europäischen Krankenschein. Der Chip soll die Daten für den Zugriff auf elektronische Rezepte enthalten. Optional können auf dem Chip Notfalldaten, elektronische Arztbriefe, eingenommene Medikamente, Impfstatus, Allergien und andere Daten aus einer Patientenakte, eine Patientenquittung gespeichert werden. Auch Platz für Patiententagebücher und ähnliches soll sein.

Neue Karten im Web

Antworten auf häufige Fragen zur Gesundheitskarte gibt die KBV: www.kbv.de

Neuigkeiten und Newsletter zum Stand des Kartenprojekts beim DIMDI: www.dimdi.de ("eHealth")

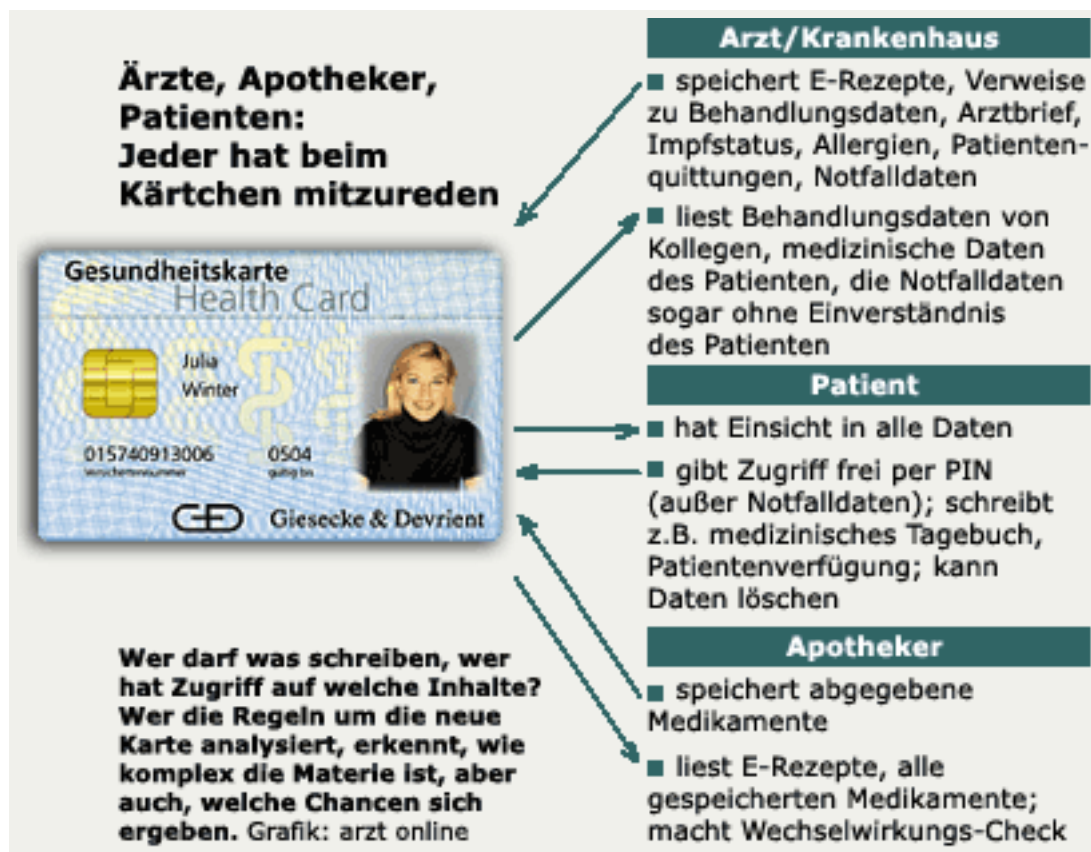
Hintergründiges zum Arztausweis in einem Gutachten aufbereitet: www.aekwl.de ("aktuelles")

einzelne eine digitale Signatur mit der sogenannten Trustcenter-Akkreditierung erzeugen. Dafür muß er seine PIN eingeben und löst so eine automatische Online-Anfrage beim Trustcenter aus. Das Trustcenter prüft die Daten automatisch und antwortet in der Regel sofort. Bei positiver Antwort wird zugesichert, daß die Signatur vom Karteninhaber erzeugt worden ist. Das Trustcenter ist damit eine Art Überwachungsstelle für die digitale Signatur.

Diese Variante der maximalen Sicherheit wird von großen Teilen der Ärzteschaft abgelehnt. Der Grund: Die PIN-Eingabe, die dann für jedes Rezept, eventuell sogar für jedes Medikament auf dem Rezept, nötig wäre, wäre viel zu umständlich im Alltag.

Signatur ohne PIN-Eingabe?

Denkbar wären für das E-Rezept auch weniger zeitraubende Varianten. Zum Beispiel könnte eine vorläufige Signatur an die Mitarbeiter delegiert werden, der Arzt würde dann abends in einer Art Kontrolldurchlauf stapelweise die ausgegebenen - und bis dahin sicher mehrheitlich eingelösten - Rezepte gegenzeichnen. Alle schnelleren Varianten würden mit weniger Sicherheit erkauft. Die Entscheidung darüber, welche Variante für Ärzte maßgeblich sein wird, steht noch aus.



Übrigens: Anders als oft kolportiert ist für das elektronische Rezept keine PIN-Eingabe durch den Patienten erforderlich. Für den Umgang mit älteren Patienten mit Gedächtnisstörungen ändert sich in der Arztpraxis daher kaum etwas. Der Patient gibt die Karte am Empfang ab und nimmt sie nachher wieder mit - wenn er sie nicht schon zu Hause vergessen hat. Das E-Rezept wird auf einem Server abgelegt, anfangs eventuell auch auf der Karte selbst. Das Papierrezept fällt weg.

Anders sieht die Sache aus, wenn der Patient die freiwilligen Funktionen der Karte nutzt,

also die Dokumentation der Notfalldaten, die Arzneimitteldokumentation und die Patientenakte. Dabei ist vorgesehen, daß sich Arzt- und Gesundheitskarte gegenseitig identifizieren. Und an dieser Stelle wird dann auch die PIN des Patienten gebraucht. Die Autonomie des Patienten wird dadurch gestärkt, daß er auch ohne Arzt mit Heilberufsausweis seine Daten einsehen darf.

Der Patient ist Herr der Daten

Der Arzt aber kann ohne Einverständnis des Patienten nur wenig mit den Daten auf der Karte anfangen: In der Praxis werden Arzt und Patient jeweils ihre Karte in das Lesegerät im Sprechzimmer stecken. Der Arzt sieht dann die Notfalldaten und nach PIN-Eingabe durch den Patienten auch die Arzneimitteldokumentation sowie die Verweise auf im Netz abgelegte Arztbriefe, Befunde, Labordaten oder andere Dokumente. Diese Dokumente kann er dann öffnen und ausdrucken, möglicherweise auch herunterladen.

Dabei sieht er nicht automatisch alles, was in der Akte liegt, denn der Patient als Herr seiner Daten wird die Möglichkeit bekommen, einzelne Dokumente für bestimmte Ärzte unsichtbar zu machen - die Karte ist also keine vollständige Patientenakte. Mit diesem Manko werden die medizinischen Funktionen aber nicht ad absurdum geführt, wie mitunter argumentiert wird, denn jede Information, die der Arzt über die elektronische Gesundheitskarte des Patienten bekommt, ist eine Zusatzinformation zu den Informationen, die ihm, wie bisher, aus der direkten Kommunikation mit den Kollegen zugehen.