

Elektronische Patientenakte Die einen preisen die bessere Vernetzung, andere warnen vor Sicherheitslücken

Die digitale Übersicht

Was die ePA laut Krankenkasse bringt

VON BERND HONTSCHIK

Zurzeit finden alle 73 Millionen gesetzlich Versicherten in Deutschland Nachrichten ihrer Krankenkasse vor, dass der Roll-Out der „elektronischen Patientenakte für alle“ begonnen hat.

Die Krankenkassen stellen ihren Versicherten eine ePA zur Verfügung, deren Vorteile wie folgt angepriesen werden: Die ePA wird eine digitale Übersicht aller verordneten Medikamenten enthalten. Kostenträchtige Doppeluntersuchungen können vermieden werden. Krankengeschichte, Arztbriefe, Laborbefunde und Medikationslisten fließen zukünftig automatisch in die ePA. Alle medizinischen Unterlagen werden in der ePA gespeichert. Die Datensicherheit ist garantiert, die Daten sind auf in Deutschland stehenden Servern gespeichert, nach europäischen Datenschutzbestimmungen.

Die Nutzung der ePA ist zwar freiwillig, aber wer ihrer Anlage und Nutzung nicht widerspricht, erhält die ePA ohne weiteres Zutun automatisch. Das nennt man das Opt-out-Verfahren.

Laut Gesundheitsministerium wird die ePA „den Austausch und die Nutzung von Gesundheitsdaten zwischen allen behandelnden Leistungserbringern verbessern und so gezielt die Versorgung der Patientinnen und Patienten unterstützen“. Und: „Je besser Ärztinnen und Ärzte und andere Leistungserbringer die Krankengeschichte ihrer Patientinnen und Patienten kennen, desto besser können diese die [...] geeignete Behandlung wählen.“ Auch „Blatt-Sammlungen zu Hause oder einzelne Befunde in den Softwaresystemen verschiedener Praxen“ gehörten der Vergangenheit an, denn künftig stehen „Ärztinnen und Ärzten sowie Versicherten die relevanten Informationen und Dokumente sicher und auf einen Blick zur Verfügung.“

Zu den Risiken sagt das Ministerium nichts.

Bernd Hontschik (1952) ist Chirurg, Autor und Kolumnist der Frankfurter Rundschau und der „Ärzte Zeitung“.

Gefährdete Schweigepflicht

Wem gehören die Daten in der elektronischen Patientenakte? Von Andreas Meißner

Das Bestreben, in der „ePA für alle“ möglichst viele Behandlungsdaten zentral an einer Stelle zu sammeln, führt zu Konflikten mit der Schweigepflicht. Es besteht eine Pflicht zur Befüllung der E-Akte. Praxen und Kliniken müssen Arztbriefe in die ePA hochladen, die oft sensible Informationen zur Krankheits- und Lebensgeschichte enthalten. Diese Pflicht betrifft auch Untersuchungs- und Laborbefunde. Daten aus Behandlungssituationen sollen bald automatisiert aus den jeweiligen Computern in die ePA übertragen werden.

Das kann die Arbeit erleichtern, befördert aber einen Datenfluss, der unüberschaubar wird. Zumal viele Bürgerinnen und Bürger gar nicht wissen, dass für sie automatisch eine elektronische Patientenakte eingerichtet wurde, etwa weil sie das entsprechende Informationsschreiben ihrer Krankenkasse übersehen haben, sie den Regelungen vorab vertrauen oder die Thematik zu komplex erscheint.

Praxen und Kliniken müssen ihre Patient:innen zwar darüber informieren, welche Daten sie im Rahmen ihrer gesetzlichen Verpflichtung in der ePA speichern. Dies kann allerdings auch per Praxisaushang erfolgen.

Auch die Fußpflegerin kann Befunde sehen

Bei psychischen Erkrankungen, sexuell übertragbaren Krankheiten oder Schwangerschaftsabbrüchen muss von Behandelnden gesondert über das Recht aufgeklärt werden, dem Hochladen von Befunden zu widersprechen. Informationen darüber gelangen trotzdem in die E-Akte, nämlich über die jetzt automatisch hochgeladenen Abrechnungsdaten der Krankenkassen, die auch Diagnosen beinhalten.

Was auch die Schweigepflicht bedroht: Ein Schutz vor Beschlagnahme der ePA-Daten durch Ermittlungsbehörden ist bisher nicht vorgesehen, anders als bei der Gesundheitskarte. Die Schweigepflicht aber, daran muss aktuell erinnert werden, ist von



System läuft, aber: Wer die ePA nicht will, kann weiterhin widersprechen. DPA

grundlegender Bedeutung für das Vertrauensverhältnis im Behandlungsraum. Das gilt für Ärzte und Psychotherapeuten wie für alle anderen Akteure im Gesundheitswesen. Jetzt öffnet sich in Praxen automatisch die ePA 3.0, wenn die Gesundheitskarte eingelesen wird. Dadurch können etwa der Zahnarzt und seine Mitarbeiterinnen sehen, bei welchen Ärzten schon Behandlungen durchgeführt wurden. Nicht immer dürfte das erwünscht sein. Ärzte wie Therapeuten haben dann 90 Tage lang Zugriff auf die jeweilige ePA, ebenso auch Fußpfleger, Physiotherapeutinnen und weitere sogenannte Heilmittlerbringer.

Auch in Apotheken können Mitarbeiter:innen drei Tage lang in der ePA lesen, somit jeden etwaig vorhandenen psychiatrischen oder gynäkologischen Befundbericht, nachdem die Karte zum Einlösen des E-Rezeptes verwendet wurde. Hier rechtzeitig die Zugriffsrechte in der ePA-App am Smartphone über die Voreinstellungen zu

ändern, kann überfordern. Dies gilt ebenso für das Anklicken von Widersprüchen zur Weiterleitung der Daten an ein staatliches Forschungsdatenzentrum, was bei ausbleibendem Widerspruch automatisch erfolgt.

Der transatlantische Datenraum als Ziel

Hier sollen sie auch mit Daten etwa aus Implantate- oder Krebsregistern verknüpft werden. Bei dieser Behörde können Unternehmen und Universitäten auf Datennutzung stellen, dabei ist jetzt weniger der Absender der Anfrage entscheidend, sondern der Nutzungszweck. Dass qualitativ gute Forschung mit einem solchen Datenberg kaum möglich ist, haben Fachleute mehrfach betont. Dennoch hat Gesundheitsminister Karl Lauterbach bereits davon gesprochen, dass Praxisgespräche mittels KI direkt aufgezeichnet und relevante Daten davon in die ePA und von hier an das For-

schungsdatenzentrum geleitet werden könnten.

Man sei bereits mit Google, Meta und Open AI in Gesprächen zur Datennutzung, so der Minister. Ein über Europa hinausgehender transatlantischer Datenraum wird angepeilt. In Zeiten hier wie dort sich gerade dramatisch ändernder politischer Verhältnisse erscheint dies fragwürdig. In den USA überlegen Patient:innen teilweise heute schon, was sie ihrem Arzt oder ihrer Ärztin mitteilen oder ob sie diese überhaupt noch aufsuchen. Leider macht jetzt auch hierzulande ein Projekt, das ursprünglich einer Verbesserung der Versorgung dienen sollte, Behandelnde wie Patienten zu Datenlieferanten, und droht den Vertrauensraum der Behandlung zu zerstören.

Andreas Meißner (1965) ist Psychiater und Psychotherapeut in München und für das Bündnis für Datenschutz und Schweigepflicht aktiv. Sein Buch „Die elektronische Patientenakte“ ist 2024 im Westend Verlag erschienen.

Zu leicht zu knacken

Bei der elektronischen Patientenakte steht der Datenaustausch über der Sicherheit / Von Thilo Weichert

In Frankreich gab es Datenlecks bei Kranken- und Sozialversicherungsdienstleistern, wovon 33 Millionen Menschen betroffen waren. In den USA verursachte ein Cyberangriff auf eine Online-Gesundheitsplattform 1,6 Milliarden US-Dollar Kosten. Lösegeldpressungen betrafen in Australien 3,9 Millionen Krankenversicherte, in Finnland psychisch-Kranke, in Estland in einer Gendatenbank Gespeicherte. Die Liste mit gehackten Patientenakten ist lang.

Nun werden in Deutschland von allen gesetzlich Krankenversicherten, die nicht widersprochen haben, bei den Krankenkassen elektronische Patientenakten (ePA) angelegt und – für Zwecke der „Sekundärnutzung“ – in pseudonymisierter Form in einem Forschungsdatenzentrum gespeichert. Die Gründe hierfür sind ehrenwert: Es geht um die Verbesserung der Behandlung, das Einsparen von Kosten, die Nutzung der Daten für die Forschung und eine verbesserte Gesundheitsversorgung.

Gegen das Anlegen individueller digitaler Krankengeschichten für diese Zwecke wäre nichts einzuwenden, wenn das Patientengeheimnis, die Vertraulichkeit der Gesundheitsakten, gewahrt bliebe. Dies wird den Versicherten auch versprochen.

Die Realität orientiert sich aber nicht am politischen Wunschdenken. Bianca Kastl und Martin Tschirsich präsentierten auf dem Chaos Communication Congress Ende 2024, wie sie mit einfachen Mitteln „remote“, also von au-

ßen, als sicher gepriesene elektronische Patientenakten gehackt haben. Sie konnten in wenigen Minuten fremde Gesundheitskarten bestellen. Innerhalb weniger Stunden verschafften sie sich Zugang zu beliebig vielen ePA, wovon es in Bälde 73 Millionen geben wird. Die dafür benötigten Kartenterminals hatten sie sich über Kleinanzeigen beschafft. Es gelang ihnen auch, den digitalen Zugang zu Arztpraxen zu kompromittieren.

Pilotphase nicht starten

In Reaktion auf die Präsentation der vielfältigen Sicherheitsmängel erklärte Gesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD): „Die ePA bringen wir erst dann, wenn alle Hackerangriffe, auch des CCC, tech-

nisch unmöglich gemacht worden sind.“ Zugleich erklärte sein Ministerium, dass am Zeitplan des Rollouts der ePA, also am Start der Pilotphase am 15. Januar 2025, festgehalten werde. Die Bundesdatenschutzbeauftragte und das Bundesamt für die Sicherheit in der Informationstechnik zeigten sich indes weniger sicher bezüglich der Sicherheit. Es müssten „umgehend zusätzliche Schutzmaßnahmen entwickelt und deren Umsetzung veranlasst“ werden.

Es gibt keine völlige Sicherheit vor internen und externen Angriffen bei einer digitalen Datenverarbeitung, die kann es nicht geben. Dies gilt erst Recht für ein komplexes System wie das der ePA mit tausenden Gesundheitseinrichtungen, knapp

„Die elektronische Patientenakte wird ein wesentlicher Bestandteil der digitalen Gesundheitsversorgung in Deutschland sein. Behandelnde und Versicherte haben künftig wichtige, medizinisch relevante Informationen auf einem Blick verfügbar.“

gematik, August 2024

„Es ist frustrierend, wie die Verantwortlichen versuchen, eine für professionelle Angreifer leicht zu überwindende Datenlücke kleinzureden und den Eindruck zu erwecken, die ePA würde die Datensicherheit in Deutschland sicherstellen. Bis die Rechte von Kindern und Jugendlichen in akzeptabler Weise verwirklicht sind, können wir Patienten und deren Eltern nur empfehlen, sich aktiv gegen die ePA zu entscheiden“

Klaus Hubmann, Präsident des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), Januar 2025

„Die ePA bringt enorme Vorteile für den Patienten. Schon bei der Einführung werden wir Zehntausenden Menschen das Leben retten können.“

Karl Lauterbach, Bundesgesundheitsminister, Jan. 2025

„Daher interessieren sich auch die Hersteller aller großen KI-Systeme für diesen Datensatz. Wir sind im Gespräch mit Meta, mit OpenAI, mit Google, alle sind daran interessiert, ihre Sprachmodelle für diesen Datensatz zu nutzen, beziehungsweise an diesem Datensatz zu arbeiten.“

Karl Lauterbach, Jan. 2025

„Die ePA in ihrem aktuellen Zustand auszurollern, ist angesichts ihrer besorgniserregenden Sicherheitsprobleme eine falsche Entscheidung.“

Calvin Baus, Chaos Computer Club, Januar 2025

„Auch aus der Sicht der Bundesärztekammer bestehen Risiken. BÄK-Präsident Klaus Reinhardt sagte, er würde seinen Patienten Stand jetzt die ePA nicht empfehlen“

Deutsches Ärzteblatt, Januar 2025
Zitatesammlung: Bernd Hontschik

hundert Krankenkassen und mehr als hundert Softwaresystemen, die erst kurzfristig an die ePA-Spezifikationen angepasst werden könnten.

Qualität geht vor Geschwindigkeit. Vor Abschluss der zusätzlich zu installierenden Schutzmaßnahmen sollte selbst der Pilotbetrieb nicht starten. Auf jeden Fall muss den Betroffenen zur Datensicherheit reiner Wein eingeschenkt werden, damit sie eine bewusste Entscheidung treffen können, ob sie gegen die ePA Widerspruch einlegen wollen oder nicht.

Thilo Weichert (1955) ist Jurist und Politologe. Er ist Mitglied im Vorstand der Deutschen Vereinigung für Datenschutz e.V. und war bis 2015 Datenschutzbeauftragter des Landes Schleswig-Holstein.