

E-HEALTH

Private Systeme statt teurer ELGA?

Die Wiener Ärztekammer lehnt die elektronische Gesundheitsakte weiterhin ab. Es geht billiger und sicherer, meint man und präsentiert eigene Modelle.

Privates Modell für Datensicherheit



Foto: BilderBox - Erwin Wodicka

E-Health wird kommen, auch wenn die Ärztekammer noch so dagegen brüllt.“ So äußerte sich Gesundheitsministerin Dr. Andrea Kdolsky unlängst in der Tageszeitung „Die Presse“. Diesen Vorwurf will Dr. Johannes Steinhart, Obmann der Kurie niedergelassene Ärzte der Ärztekammer für Wien, nicht auf sich sitzen lassen: „Wir stehen dem Einsatz von moderner Informationstechnologie im österreichischen Gesundheitssystem grundsätzlich positiv gegenüber. Nur die Elektronische Lebensbegleitende Gesundheitsakte ELGA, wie sie derzeit geplant ist, können wir nicht akzeptieren.“ Zum Beweis dafür, dass sie nicht nur brüllt, hat die Ärztekammer für Wien vorige Woche zwei Alternativmodelle präsentiert – unter einem Motto, das bei einer ÖVP-Mi-

nisterin eigentlich auf Wohlwollen stoßen müsste: „Weniger Staat – mehr privat“

Verschwiegenheit. Das erste Modell nennt sich „Physical Health Record“ (PHR) und ist ein privatrechtlich organisierter Gesundheitsakt, der unter Aufsicht der Ärzte-

kammer betrieben wird. Im PHR-System bestimmt der Patient selbst, ob er einen Gesundheitsakt angelegt haben möchte oder nicht. Der Patient wählt einen Arzt – den Hausarzt oder aber einen niedergelassenen Facharzt, der den PHR in seinem Namen verwaltet und managt – und bestimmt, welche Dokumente in den PHR aufgenommen werden. Er legt auch fest, welcher Gesundheitsdiensteanbieter auf die Daten zugreifen kann. Der Systembetreiber unterliegt einer strengen Verschwiegenheitspflicht, inklusive darüber, ob überhaupt ein PHR besteht oder nicht.

Im Gegensatz zu ELGA soll der PHR ausschließlich privatwirtschaftlich von Wirtschaftspartnern, Providern und den Eigentümern der Akten finanziert werden.

„Für ELGA gibt es nicht einmal eine Kosten-Nutzen-Rechnung“

Dr. Johannes Steinhart

„Für die Patienten wäre dies eine erträgliche Summe“, ist Steinhart überzeugt. Systeme dieser Art seien keine Phantastereien, sondern würden am Markt angeboten, betont der Vizepräsident der Wiener Ärztekammer. Auch bei den Patienten könnten sie laut einer aktuellen Umfrage im Auftrag der Wiener Kammer gut ankommen (siehe Grafik).

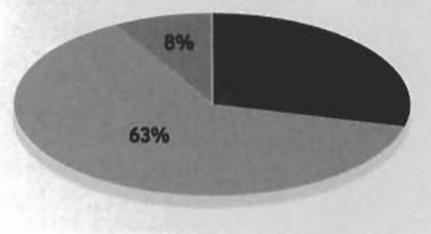
Stufenmodell. Auch das zweite vorgeschlagene Alternativmodell ist schon existent: Es ist das so genannte Stufenmodell, das derzeit mit den Spitälern des Wiener Krankenanstaltenverbands (KAV) und dem Hanusch-Krankenhaus im Rahmen eines Pilotversuchs erprobt wird. Dabei geht es um die elektronische Anforderung von Entlassungsbriefen mit Zustimmung des Patienten. Das Stufenmodell ist aufgrund der Rückfragen in der Anwendung zwar ein wenig umständlich, dafür kann sich der Patient darauf verlassen, dass Datenmissbrauch und Dataming ausgeschlossen ist.

ELGA-Befragung - staatlich oder privat?

Angenommen, ELGA wird tatsächlich eingeführt, wie sollte es aussehen?

- Ein staatlich verwaltetes System, das für alle verpflichtend ist 29%
- Auf privater Basis und absolut freiwillig 63%
- K.A./weiß nicht 8%

501 Befragte, Wien, April 2007



Quelle: ÖGM/2007, Wiener Ärztekammer

„Für das Stufenmodell spricht auch, dass kein hoher technischer Aufwand vonnöten ist, sollte einmal ein weiterer Ausbau des Systems geplant sein“, meint Dr. Norbert Jachimowicz, stellvertretender Obmann der Kurie niedergelassene Ärzte der Ärztekammer für Wien.

„Am wichtigsten ist mir, dass beim Stufenmodell das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient gewahrt bleibt“, betont Steinhart. Denn wenn der Patient einmal befürchten müsse, dass seine Daten an andere weitergegeben werden, dann werde er dem Arzt bestimmte Informationen verschweigen.

Beide Alternativmodelle seien kostengünstiger, transparenter und für den Patienten sicherer als ELGA, an der die Ärztevertreter kein gutes Haar lassen. So enthalte schon der zentrale Dokumentenindex genug Informationen, um dem Patienten Schwierigkeiten zu machen. Wenn daraus hervorgehe, dass er zum Beispiel irgendwann einmal in einer Nervenklinik in Behandlung war, so könne dies die berufliche Karriere behindern oder zerstören.

Unbekannte ELGA.

Auch an den enormen Kosten des Projekts ELGA reiben sich die Wiener Kurienspitzen: „Bei uns Ärzten soll das Controlling verschärft werden, aber bei diesem milliardenschweren Projekt gibt es noch nicht einmal eine Kosten-Nutzenrechnung“, kritisiert Steinhart. Und Jachimowicz hegt zusätzlich noch grundsätzliche demokratiepolitische Bedenken: „Man weiß nicht, wer in zehn,

zwanzig Jahren an den Schalthebeln der Macht sitzt. ELGA könnte der Schritt in einen totalitären Überwachungsstaat bedeuten“, befürchtet er.

Noch ein weiterer Umstand beunruhigt die Ärztevertreter. Laut OGM-Umfrage haben nur 39 Prozent der Österreicher schon einmal etwas von ELGA gehört – wobei die Meinungsforscherin Mag. Karin

Cvrtila vermutet, dass viele ELGA mit der e-card verwechseln. „Dieses Ergebnis ist erschreckend“, schaudert es Steinhart: „Wir sprechen hier von einem Projekt, das enorme Auswirkungen auf unsere Patientinnen und Patienten haben wird, und dabei weiß ein Großteil noch nicht, was da auf sie zukommt.“

Mag. Michael Krafnitzer

FORTZAAR

Stark in der Blutdrucksenkung.¹
stark wirksam runter

**Starke Kombination aus
100 mg Losartan und 25 mg HCTZ.**

1x täglich. Nicht als Initialtherapie empfohlen.
Weitere Details zur Dosierung entnehmen Sie bitte der vollständigen Fachinformation.

28 Filmtabletten zum Einnehmen MSD

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber einen der Bestandteile oder Sulfonamiden; stark eingeschränkte Nierenfunktion (Kreatinin-Clearance < 30 ml/min); eingeschränkte Leberfunktion; Schwangerschaft und Stillzeit. ¹
VOR VERSCHREIBUNG BEACHTEN SIE BITTE DIE VOLLSTÄNDIGE FACHINFORMATION. Grüne Box: IND kassenfrei, wenn ACE-Hemmer nicht vertragen werden.
¹Fachinformation. Fachkurzinformation siehe Seite 23

MSD Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H., Donau-City-Straße 6, A-1220 Wien. FORTZAAR® ist eine eingetragene Handelsmarke von E.I. Du Pont de Nemours and Company, Wilmington, Delaware, USA.

Fachkurzinformation siehe Seite 23

02-08-H28-01-A-2363-1, Erstausgabedatum: Jänner 2007