

8. Faxverbot für Befunde

Hightech in Krankenhäusern heißt Bleistift und Fax. Nicht zuletzt Krankenkassenvertreter nennen dieses Vorurteil immer gern, wenn es darum geht, Kliniken an den Pranger zu stellen. Sicher, das Vorurteil ist vielfach eben das – ein Vorurteil. Landauf, landab machen sich Kliniken auf den Weg ins digitale Zeitalter. Das UKE in Hamburg hat längst das papierlose Krankenhaus ausgerufen. Pflegekräfte nutzen Tablets, die Medikamentenvergabe läuft nach klaren digital strukturierten Prozessen. Aber wie so oft hat das Vorurteil einen wahren Kern. Die Digitalisierung ist längst nicht so weit fortgeschritten, wie sie sein sollte. Das gilt allerdings nicht nur für Krankenhäuser, sondern auch für den ambulanten Sektor. Niedergelassene Ärzte korrespondieren mit Kliniken und Patienten per Fax oder – im Sinne des Datenschutzes noch schlimmer – unverschlüsselten E-Mails, im Extremfall per Google-Account; die Datenkrake aus dem Silicon Valley erhält so hochsensible Patientendaten auf dem Silbertablett serviert.

Schluss damit, fordert Dr. Pierre-Michael Meier von der Entscheiderfabrik. „Befunde dürfen nicht mehr ‚gefaxt‘ werden“, lautet sein Plädoyer, notfalls solle dies per Gesetz geregelt werden. Stattdessen sollten Befunde

„Befunde dürfen nicht mehr ‚gefaxt‘ werden.“

Dr. Pierre-Michael Meier ist stellvertretender Sprecher des IuIG-Initiativ-Rats der Entscheiderfabrik. Der in Public Health promovierte Diplom-Kaufmann ist seit 1995 in der Gesundheitswirtschaft aktiv.



nach internationalen Sicherheitsstandards übertragen werden.

Wie der ehemalige Geschäftsführer der Gematik, Prof. Dr. Arno Elmer, verweist auch Meier auf den Verband „Integrating the Healthcare Enterprise“ Deutschland (IHE), „eine Initiative von Fachleuten des Gesundheitswesens mit dem Ziel, die Kommunikation zwischen verschiedenen IT-Systemen und Medizingeräten zu verbessern“ (siehe Forderung zu IPO auf Seite 898). Zweck von IHE ist es laut Eigendarstellung, den Einsatz von etablierten internationalen Standards wie DICOM und HL7 zur Optimierung der Prozesse innerhalb eines Krankenhauses, einer Praxis oder auch zwischen den Gesundheitseinrichtungen zu fördern.

Für den Versand von Befunden beispielsweise schlägt Meier vor, auf den vom IHE-Verband bereits im Jahr 2004

veröffentlichten Standard XDS (Cross-Enterprise-Document-Sharing) zu setzen. Diese Softwarelösung soll elektronische Patientenakten über die Grenzen einer einzelnen medizinischen Einrichtung hinweg verfügbar zu machen, und das auf sicherem Weg. Alternativ könne beispielsweise auch EFA 2.0 verwendet werden. EFA steht für elektronische Fallakte. Der Verein EFA hat diese Softwarelösung auf Basis der IHE-Standards entwickelt.

„Entscheidend ist, dass die Übertragungswege interoperabel und zertifiziert sind“, sagt Meier. Er fordert zudem, auch die bestehenden Übertragungswege „KV-SafeNet“ – das von den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) entwickelte Übertragungssystem – und „Secure Email“ so auszugestalten, dass sie interoperabel in den IHE-Standards werden. Dafür solle eine Übergangszeit von drei Jahren gelten.