



Leserbriefe sind in keinem Fall Meinungsäußerungen der Redaktion. Wir behalten uns die Kürzung der Texte vor. Es können nur Zuschriften veröffentlicht werden, die sich auf benannte Artikel im „Bayerischen Ärzteblatt“ beziehen. Bitte geben Sie Ihren vollen Namen, die vollständige Adresse und für Rückfragen auch immer Ihre Telefonnummer an.

**Bayerisches Ärzteblatt,
Redaktion Leserbriefe, Mühlbauerstraße 16,
81677 München, Fax 089 4147-202,
E-Mail: aertzblatt@blaek.de**



Medizinische Anwendung auf der eGK

Zum Artikel von Frank Estler in Heft 12/2020, Seite 602 f.

Patientendaten und Schweigepflicht in Gefahr!

Im Beitrag wird nicht erwähnt, dass die Speicherung von Notfalldaten und Medikationsplan auf der elektronischen Gesundheitskarte wohl ab 2023 wegfällt und nur noch in der elektronischen Patientenakte (ePA) vorgenommen wird. Hier wird sich der bewusste Patient im Notfall nicht schnell mit der digitalen Identität einloggen können, die er und der Arzt dann für den Zugriff anwenden müssen. Wie schnell ist

da doch der Allergie- und Notfallpass aus der Jackentasche gezogen!

Auch sonst ist der mangelnde Nutzen der Milliardenanteure ePA hinlänglich bekannt. Wechselwirkungen können anders vermieden werden, Studien zu Doppeluntersuchungen gibt es kaum, es wird sie zudem weiter geben. Und die Anamnese gehört nun mal zu unserem Kerngeschäft, auch zum Beziehungsaufbau. Unvollständig wird die ePA sowieso sein. Forschung wiederum geht evidenzbasiert anders und besser!

In Finnland werden derzeit tausende Psychotherapiepatienten mit ihren gehackten Daten erpresst! Auch in Norwegen und den USA sind digitale Patientenakten in großer Zahl schon gehackt worden. Wollen wir wirklich Daten der oft über lange Zeit betreuten Patienten IBM-Servern überantworten? Und durch bald kommende standardisierte Online-Eingabe der Daten mit gebremstem Workflow in einen Burnout geraten, wie er für ePA-nutzende Ärzte in den USA schon beschrieben ist?

Dazu kommt: die ePA ist nicht DSGVO-konform, weshalb der Bundesdatenschützer Professor h. c. Ulrich Kelber die Kassen davor warnen lässt. Das Ganze vollzieht sich abgekoppelt von Bürgern und Patienten, die – wenn sie über die zentrale Datenspeicherung informiert werden – mehrheitlich die ePA ablehnen. Und Zugriffsmöglichkeiten können sich ändern. Unsere Abrechnungsdaten fließen nun seit letztem Jahr an die Forschung, für Patienten ohne Möglichkeit dem zu widersprechen. Allein das ist ein Skandal!

Wirtschaftsförderung statt Gesundheitsförderung: Das *Handelsblatt* meldet im November, dass über zwei Milliarden Euro schon für Konnektoren und E-Cards ausgegeben werden mussten, die ja nun spätestens 2023 verschrottet und durch digitale Identitäten ersetzt werden. IT-Techniker warnen jetzt schon vor dadurch erhöhten Sicherheitsrisiken. Bei weiter zentralistischer Datenerhaltung werden auch verteilte Datentöpfe von überall erreichbar sein. Die Daten sollen außerdem europaweit fließen (Jens Spahn und Ursula von der Leyen 2019 in der *FAZ*), das Projekt GAIA-X des Wirtschaftsministers wird das fördern. Dazu kommen Planungen zur Bürgernummer hier, und zu einer transnationalen digitalen Identität (ID 2020) global.

Das Vertrauen ist gestört, allein der TI-Zwang hat dazu beigetragen. Wir sollten die Daten unserer Patienten nicht leichtfertig den Datenkraken zur Verfügung stellen!

**Dr. Andreas Meißner,
Facharzt für Psychiatrie und
Psychotherapie,
81541 München**

Antwort

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) erfüllt bei der Einführung der Telematik in das Gesundheitswesen ihre gesetzlichen Aufgaben. Sie ist gut für die nächste Ausbaustufe der Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens aufgestellt. Bayernweit können Ärztinnen und Ärzte bereits seit Monaten den neuen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) über das Mitgliederportal der BLÄK bestellen. Um Anwendungen wie Notfalldaten auf der elektronischen Gesundheitskarte, den eArztbrief, die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und das E-Rezept nutzen zu können, brauchen Ärztinnen und Ärzte einen eHBA. Mit diesem weisen sie in der elektronischen Umgebung nach, dass sie tatsächlich Ärztin bzw. Arzt sind. Der eHBA ist der Türöffner für das digital vernetzte Gesundheitswesen. Spätestens jetzt ist der richtige Zeitpunkt, die neueste Generation des eHBA zu beantragen.

Frank Estler (BLÄK)

Seltene Erkrankungen – Differenzialdiagnose und Suchstrategien

**Zum Artikel von Privatdozent
Dr. Philipp Moog in Heft 12/2020,
Seite 620 ff.**

Ihr Artikel im *Bayerischen Ärzteblatt* „Seltene Erkrankungen – Differenzialdiagnose und Suchstrategien“ hat mich sehr angesprochen. Ich stimme Ihnen 100 Prozent zu.

Danke für Ihren auch anspruchsvollen Artikel, der mich inspiriert im dargestellten Sinne weiterzumachen und jüngere Kolleginnen und Kollegen hierzu aufzufordern.

**Dr. Klaus Muehlenberg,
Facharzt für Innere Medizin,
93049 Regensburg**

