

Mehr als 90 Prozent aller Kliniken setzen heute bereits computergestützte Informationssysteme ein, allerdings oftmals noch ungeplant und zumeist „umstrukturiert“. Daten und Informationen, die in Krankenversorgung, Forschung und Management erhoben, gespeichert und zu unterschiedlichsten Zwecken verarbeitet und übermittelt werden, sind teilweise von einer hohen Sensibilität und Komplexität wie sonst in kaum einem anderen Bereich.

Die Zwecke, zu denen Daten erhoben und verarbeitet werden, und vor allem die daraus abzuleitenden Folgewirkungen lassen sich für den Patienten nur schwer abschätzen. Dies erklärt auch, warum er und die „obwaltenden Kräfte“ alles daran setzen sollten, das Recht auf informationelle Selbstbestimmung durchzusetzen, das Persönlichkeitsrecht zu wahren.

Das Erstaunliche: In den meisten Krankenhäusern gibt es kaum ausreichende personelle,

Krankenhäuser

Lücken beim Datenschutz

finanzielle und organisatorische Voraussetzungen, um einen nur halbwegs wirksamen Datenschutz zu gewährleisten. Datenschutzbeauftragte, in den Betrieben der gewerblichen Wirtschaft, bei Banken und anderswo gang und gäbe, sind in den Kliniken noch nicht im Routineeinsatz. Diese sind, entgegen einer weitverbreiteten Ansicht, nicht verpflichtet, Datenschutzbeauftragte zu ernennen und zu bestellen, ihre Position so auszustatten, daß sie ihren Anforderungen wirkungsvoll gerecht werden könnten. Mithin ist der Datenschutz noch nicht integrierter Bestandteil eines „digitalisierten Krankenhauses“, wie eine Experten-Tagung des nordrhein-westfälischen Arbeits- und

Sozialministeriums zusammen mit der Universität Witten/Herdecke mit Recht feststellte.

Der fortschreitende EDV-Einsatz erfordert aber zum Schutz des verfassungsmäßigen Persönlichkeitsrechts des Patienten (Artikel 1 und 2 des Grundgesetzes) eine Professionalisierung des Datenschutzes auch im Krankenhausbereich. Die Krankenhäuser (mit Ausnahme der Bundeswehrkrankenhäuser und der Privatkliniken) haben sich bislang „nur“ nach dem Datenschutzgesetz des jeweiligen Bundeslandes zu richten. Diese sehen mit wenigen Ausnahmen (etwa Hessen) als einzige Datenschutzinstanz den Landesbeauftragten für den Datenschutz vor. Dieser kann aber in den komplex strukturierten Kliniken, die personelle Daten millionenfach speichern und auswerten, den Datenschutz „vor Ort“ kaum sicherstellen.

Kliniken, die auf eigene Faust und für eigenes Geld Datenschutzbeauftragte bestellen, arbeiten zumeist in einem rechtsfreien Raum. Ihre Position ist weder arbeitsrechtlich noch finanziell so ausgestattet wie etwa bei den bereits etablierten Hygiene- und Sicherheitsbeauftragten oder anderen internen Plan- und Dienststellen. Hier sind noch eine Menge Rechte und Pflichten festzulegen, um den internen Datenschutzbeauftragten gleichrangig und mit der notwendigen Sachkompetenz anzuerkennen. Dies gilt um so mehr, als Datenschutzbeauftragte in Kliniken, die auch Forschung betreiben, eine wichtige Rolle im Spannungsfeld zwischen Persönlichkeitsrechten und Forschungsfreiheit übernehmen sollen.

Zaghafte Anfänge, einen Datenschutzbeauftragten zu kreieren, sind gemacht, so etwa in Bremen (Nordrhein-Westfalen soll folgen). Das Krankenhaus, das die gestiegenen Datenschutzbedürfnisse *nicht* berücksichtigt, wird sowohl der Qualitätssicherung als auch der Akzeptanz schaden. HC

Witze über die unleserliche Handschrift von Ärzten werden seltener. Mehr und mehr Ärzte können sich ja der Dienste einer Sekretärin und damit einer Schreibmaschine (oder eines modernen Schreibcomputers) bedienen.

Ein Leserbrief in der Londoner „Times“ wiederholt die (im Laufe der Jahre wohl schon vielen Ärzten – in diesem Fall einem Oxforder Professor – zugeschriebene) Anekdote über die handschriftliche Antwort des Arztes auf eine Einladung zum Abendessen: Die Gastgeberin sieht sich außerstande zu entziffern, ob die ärztliche Antwort eine Zu- oder Absage darstelle. Ihr Mann schlägt vor, sie möge den Apotheker aufsuchen – der müsse ja die ärztliche Handschrift lesen können. Der Apotheker nimmt das Schreiben entgegen, verschwindet damit in

Glosse

Fortschritt?

den hinteren Räumlichkeiten, kommt nach fünf Minuten zurück, stellt ein Medizinfläschchen auf den Ladentisch und sagt: „Dreimal täglich einen Teelöffel vor der Mahlzeit, und das macht zwei shilling, bitte sehr!“.

Wie gesagt: Im Zeitalter der Schreib-Apparate werden die Anlässe für solche Geschichten immer seltener. Was der Computer schreibt, kann man – meistens – wenigstens entziffern. Ob es immer sinnvoll ist – steht auf einem anderen Blatt. In unserer Redaktion ging kürzlich ein computergeschriebener Brief ein, der mit der freundlichen Anrede begann: „Sehr geehrter Herr deutsch-Ärzteblatt“. gb