

Datenverlust vermeiden – Datenschutz beachten

Folge 2 der RhÄ-Reihe „Medizin und Datenverarbeitung“ –
Welche Rechte hat der Patient bei EDV-gestützter Dokumentation?

von Peter Lösche und Reinhard Voßbein

Zum Start der Reihe im Rheinischen Ärzteblatt November (Seite 10 ff.) haben wir einige Sicherheits- und Schutzprobleme der Datenhaltung in EDV-gestützten Systemen beschrieben. Diese Probleme sind häufig relativ einfach zu lösen, wenn man Ursachen und Möglichkeiten der Beseitigung kennt.

Vorbeugung gegen Datenverluste

Um Datenverlusten vorzubeugen, sollte man:

- Sicherungskopien aller wichtigen Programme und Datenbestände vorrätig haben;
- Zeitlich terminierte Sicherungsroutinen des Datenbestandes planmäßig ablaufen lassen, um z.B. den Verlust der wichtigen Daten für die Abrechnungen oder ähnliches zu vermeiden (Abspeicherung nach dem Großvater-Vater-Sohn-Prinzip, sog. "Generationenprinzip" der Datensicherung);
- Sicherungskopien regelmäßig auf Lesbarkeit überprüfen
- Programme bereithalten, die versehentlich gelöschte Dateien bzw. irrtümlich formatierte Datenträger wiederherstellen können;
- Speichermedien sachgerecht lagern (u.a. vor direkter Sonneneinstrahlung bzw. starken Magnetfeldern schützen, nicht direkt neben Monitoren lagern etc.);
- routinemäßig Disketten und Dateien fremden Ursprungs vor

Überspielen auf die eigenen Computer unter Einsatz von Virencannern prüfen (siehe hierzu die Hinweise "Erste Hilfe bei Virenalarm", Rheinisches Ärzteblatt November 1996, Kasten Seite 15). Sicherungskopien sind hierbei der beste Datenschutz. Da bei großen Datenmengen das Verfahren der Komplettsicherung sehr zeitaufwendig sein kann, können zwischen den in größeren Abständen (z. B. wöchentlich) durchgeführten Komplettsicherungen Sicherungsläufe mit Abspeicherung nur der seit der letzten Sicherung veränderten Daten (sog. inkrementelle Sicherung) Abhilfe schaffen. Die Daten sind aber bei Ausfall eines Sicherungslaufes (wie Nichtlesbarkeit) nur sehr umständlich wieder zu rekonstruieren.

Datenschutz ernstnehmen

Konflikte mit dem Datenschutz lassen sich verhindern, wenn man:

- auf der Anwenderseite Benutzerprofile definiert. Mit der Vergabe einer Zugangsberechtigung erhält jeder Nutzer seine Paßwörter und wird einer Anwendergruppe zugeordnet. Gleichzeitig wird seine Zugriffsstufe beschrieben, welche angibt, wie "hoch" die Rechte für das Einsehen und Bearbeiten der Daten sind
- auf der Dateizugriffsebene Datei- oder Berechtigungsschlüssel für jede Datei festlegt. Hier wird dargestellt, welche Anwendergruppe auf diese Datei zugreifen darf und ab welcher Zugriffsstufe

mit den Daten gearbeitet werden kann. Es lassen sich hier unterschiedliche Bearbeitungsmöglichkeiten vorsehen, wobei zwischen Ansehen, Bearbeiten, Hinzufügen und Löschen unterschieden werden kann;

- vertrauliche Daten zusätzlich nur verschlüsselt abspeichert;
- Zugriff auf Datenfernübertragungsnetze durch gesonderte, vom lokalen Netzwerk abgekoppelte Computer ausübt. Aufgespielte Dateien sollten vor Übernahme in das eigene Netz unbedingt überprüft werden.

Leicht zu ergreifende und kostengünstige Maßnahmen sind beispielsweise das Abschließen der Computer nach Gebrauch, das Einrichten eines Paßwortes auf Be-



Datensicherung ist kein Kunststück, erfordert jedoch ein Mindestmaß an Know-how.

Karikatur: Reinhold Löffler

triebssystemebene und die Verwendung paßwortgeschützter Bildschirmschoner. Diese schalten den Bildschirm dunkel, wenn eine bestimmte Zeit lang keine Eingabe erfolgt. Neben dem Sicherheitsaspekt reduziert die Anwendung eines Bildschirmschoners auch den Verschleiß des Bildschirms.

Gefahrenherd Diskettenlaufwerk

Ein weiterer potentieller, aber oft nicht beachteter Gefahrenherd sind Diskettenlaufwerke. An einem Netzwerk angeschlossene Arbeitsstationen benötigen in der Regel kein Diskettenlaufwerk zur regelmäßigen Nutzung. Der Gebrauch von Laufwerkschlössern kann das Kopieren von Datenbeständen auf bzw. das Aufspielen unerwünschter Programme von Diskette bei vorhandenen Laufwerken verhindern.

Das Ergreifen organisatorischer Maßnahmen, um die Einsichtnahme Dritter, wie z. B. Wartungspersonal, in Dateiinhalte zu erschweren, ist jedem verständlich. Auf den ersten Blick übertrieben wirkt vielleicht der Rat, auf das Internet mit einem gesonderten Rechner zuzugreifen. Dies begründet sich aber dadurch, daß das Abschotten des eigenen lokalen vom fremden weltweiten Netzwerk zwar möglich, technisch jedoch sehr aufwendig ist. Andererseits schließt sich hier der Kreis, da neben der Möglichkeit des Eindringens unbefugter Personen auch die Gefahr der Virenübertragung besteht.

Es ist eindeutig festzustellen, daß Sicherheitsmängel Kosten verursachen können – Beispiel: Abrechnungsunterlagen gehen verloren und müssen mühsam von Hand rekonstruiert werden – oder daß Verstöße gegen Gesetze (z.B. Bundesdatenschutzgesetz) Ärger und/oder Strafe nach sich ziehen können.

Grundkenntnisse erforderlich

Viele Anwender glauben, ihre Computerprobleme gelöst zu ha-

ben, wenn sie ihre Mitarbeiter zu einem Kursus zur Bedienung eines wichtigen Programmes geschickt haben und danach die Abwicklung einigermaßen klaglos vor sich geht. Ob aber z. B. durch Fehlbedienung oder Kenntnismängel unsicher oder unrationell gearbeitet wird, merkt man dann nicht, wenn das gewünschte Ergebnis termingerecht vorliegt. Nun muß nicht jeder Computermanager zum Betriebssystemspezialisten werden, allerdings

sollten gerade in sensiblen Bereichen wie Arztpraxen die Probleme und Lösungsmöglichkeiten bekannt sein.

Sichere Computersysteme sparen Geld, ermöglichen wirtschaftliches Arbeiten und vermeiden Probleme bei der Befolgung gesetzlicher und datenschutzrechtlicher Bestimmungen. Dies läßt sich jedoch nicht ohne einige zugrundeliegende Kenntnisse der Datenverarbeitung erreichen.

Patientenrechte bei EDV-gestützter Dokumentation

Der Arzt ist durch die Berufsordnung, durch das Vertragsarztrecht und durch die Rechtsprechung verpflichtet, hinreichende Aufzeichnungen über die bei Ausübung seines Berufes gewonnenen Informationen, Diagnosen und Therapien zu erstellen. Zwar obliegt die letztendliche Entscheidung über den Dokumentationsumfang dem behandelnden Arzt, es muß aber in einem Rechtsstreit möglich sein, aus einer ärztlichen Dokumentation den Behandlungsverlauf erkennen zu können. All dies zwingt zu einer immer ausführlicheren Sammlung persönlicher Patientendaten.

Der zunehmende Einsatz von EDV in den Arztpraxen wird diese Entwicklung durch erweiterte Möglichkeiten noch fördern, gleichzeitig die Erfüllung der Dokumentationspflichten aber erheblich erleichtern. Der Einhaltung datenschutzrechtlicher Bestimmungen sollte dabei jedoch besondere Beachtung geschenkt werden.

Der Patient hat nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) das Recht, Auskunft zu verlangen über

- die ihn betreffenden gespeicherten Daten,
- den Zweck der Speicherung und
- Personen und Stellen, an die seine Daten regelmäßig übermittelt werden.

Während bei der konventionellen Dokumentation subjektive Beurteilungen des Arztes dem Patient nicht offenbart werden müssen, ist dies bei der Auskunftspflicht über EDV-gespeicherte Daten anders. Der Patient hat laut BDSG das Recht, alle über ihn gespeicherten Daten zu erfahren. Erkennt der Patient bei der Durchsicht seiner gespeicherten Daten Fehler, hat er einen gesetzlichen Anspruch auf Korrektur.

Das BDSG legt auch fest, daß in größeren Arztpraxen, in denen fünf oder mehr Personen ständig mit der automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten beschäftigt sind, ein betrieblicher Datenschutzbeauftragter bestellt und dem Praxis-Leiter direkt unterstellt werden muß. Der Praxisinhaber darf diese Funktion nicht selbst ausüben. Diese Vorschrift wird aber nur einen kleinen Teil der Arztpraxen betreffen, bei denen fünf Mitarbeiterinnen ausschließlich oder zumindest überwiegend mit der Datenverarbeitung beschäftigt sind.

Die Offenbarung von Patientendaten aufgrund mangelnder Datenschutzmaßnahmen wird rechtlich als fahrlässige Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht gewertet. Deshalb haben Verstöße gegen das Bundesdatenschutzgesetz für Ärzte keine strafrechtlichen Folgen. Der § 203 des Strafgesetzbuches greift nur, wenn die ärztliche Schweigepflicht vorsätzlich verletzt wurde. Allerdings haben die Patienten die Möglichkeit, auf dem Klageweg ihre Datenschutzrechte durchzusetzen. Grundlage bildet hierzu § 823 Absatz 2 Bürgerliches Gesetzbuch.

Vorsicht ist geboten beim Zugriff auf personengebundene Daten durch externes Wartungspersonal. Ein Datenzugriff muß auf das im Einzelfall jeweils notwendige Maß beschränkt werden. Der Betreiber (Arzt) ist und bleibt für Daten und Verfahren verantwortlich. Er muß den Datenschutz und die Datensicherheit gewährleisten. Die Wartung muß auf eine Weisung von ihm erfolgen. Im Wartungsvertrag sind daher klare Regelungen hinsichtlich der Abgrenzung der Kompetenzen und Pflichten zwischen Wartungs- und Praxispersonal zu treffen. So sollte zum Beispiel sichergestellt werden, daß immer eine Mitarbeiterin der Praxis bei den Wartungsarbeiten anwesend ist. Das Wartungspersonal ist auf das Datengeheimnis und die Einhaltung der Verschwiegenheit zu verpflichten.

Jürgen Zinke

Folge 3 unserer Reihe „Medizin und Datenverarbeitung“ (Rheinisches Ärzteblatt Januar 1997) beschäftigt sich mit dem Thema Internet.

*Anschrift für die Verfasser:
Nordrheinische Akademie für
ärztliche Fort- und Weiterbildung
Herrn Dr. med. Peter Lösche
Tersteegenstr. 29*

40474 Düsseldorf



Durch leicht zu ergreifende und kostengünstige Maßnahmen lassen sich Verstöße gegen das Datenschutzgesetz vermeiden. Karikatur: Löffler

Wartenden unterschiedlich fröhlich erwidern. Das klassische Wartezimmer ist quadratisch oder dem Quadrat angenähert. In der Ausstattung regieren zwei Schulen: Die erste sieht den Vorraum zum Heilkünstler als Gelegenheit für medizinische und medizinpolitische Pädagogik, die andere möchte den Patienten vergessen machen, wo er ist. Im ersteren Falle sind die Wände voller Graphiken über das Wiederanstiegen der Tuberkulose, von Landkarten mit der Verbreitung des Zeckenbisses und von Definitionen des akut anrückenden Grippevirus. Dazu kommen Plakate mit Erläuterung Seehoferscher Verfehlung. Hier sind auch hochlehnlige Stühle häufiger, während Anhänger der zweiten, der wohnlichen Richtung oft federnde Stahlrohrsessel anbieten und Kunst an der Wand.

Zugegeben, in manchen Praxen handelt es sich bei den Bildern um abgesunkenes Kulturgut wie Schneelandschaften unbekannter lipziger Künstler der dreißiger Jahre, aber Vorsicht: Manche Ärzte sind Kenner und kaufen gute Graphik. Keine dummen Bemerkungen!

Vermutlich gibt es schon viele Untersuchungen darüber, wie ein Wartezimmer aussehen sollte. Dieser Tage ist die Braunschweiger Psychologin Andrea Atalay mit dem Sieber-Preis der Wissenschaftlichen Gesellschaft zur Förderung der Psychologie ausgezeichnet worden. Ihre Diplomarbeit befaßte sich mit der Einrichtung von Zahnarztpraxen, und die von ihr befragten Patienten wünschten sich blaue oder grüne Tapeten, gedämpftes Licht, Wandbilder mit vielen Details, Puzzles und Aquarien – soviel jedenfalls zum Wartezimmer. Kann man sich alles vorstellen.

Ich selbst? Ach, ich halte es mit dem Doktor Stratmann seinem Patient: Hauptsache, ich werde geholfen.

Nachdruck aus „Neue Rhein/Ruhr Zeitung am Sonntag“ vom 28.9.1996 mit freundlicher Genehmigung des Autors

GLOSSE

Wünsche an das Wartezimmer

von Gerd Fischer

Es soll ja Patienten geben, die ihren Arzt zu einem ganz bestimmten Zeitpunkt aufsuchen: Am Tag nach Erneuerung der Lesezirkel-Hefte im Wartezimmer. Das ist, wenn die Krankheit solch eine Zeiteinteilung zuläßt, keine schlechte Wahl. Allerdings hat sie nur Sinn bei einem Arzt mit notorischer Überfüllung und somit langen Wartezeiten. Wo man sofort drankommt, lohnt sich kein Lesezirkel. Da ärgert man sich höchstens, wenn man gerade einen Bericht über Leuchtfische im Saragossameer oder Krisen im monegassischen Fürstenhaus angefangen hat und schon ist man der Nächste bitte.

Lesezirkel-Hefte sind ein besonderer Service, denn sie kosten Geld. Manche Ärzte lassen eher Kostengünstiges ablegen: Medizinische Weisheiten aus der Pharmaindustrie, für den Laien bearbeitet. Oder sie stapeln dort die Zeitschriften, die sie als Privatmann ohnehin

lesen, meistens „und“-Hefte: „Wild und Hund“, „Motor und Sport“, „Fuß und Ball“, „Kind und Kegel“ und wie die alle heißen. Man lernt etwas über die Hobbys vom Doktor.

Im übrigen erfreut man sich am Wartezimmer als Ganzem. Neue und funktional durchgestylte Praxen haben gar keines mehr, sondern gegeneinander verschobene Sitzbezirke mit kontinuierlichem Personenzufluß von der computergestützten Rezeption her. Die Illusion von Abgeschlossenheit wird durch Gitterwerk oder Stabgezüß mit Flechtpflanzen hergestellt, doch sind die Patienten immer im Blick und akustisch notfalls auch ohne Lautsprecher erreichbar.

Ganz anders das herkömmliche Wartezimmer:

Wenn man hineinkommt, ist man erst einmal drin. Türe zu, Stille nach dem „Gun Tach!“, das die bereits