

Rund um den Beruf

Cloudbasierte Praxisverwaltungssysteme

Trend mit Fragezeichen

Immer häufiger ist die Rede vom Einsatz cloudzentrierter Anwendungen in Praxen. Das betrifft auch die Verwaltung der Patientendaten. Was als eine technische Erleichterung gedacht ist, kann jedoch die Datensicherheit gefährden und höhere Kosten verursachen.

Eine Äußerung des medatixx-Geschäftsführers Jens Naumann hat kürzlich aufhorchen lassen [1]: „Der Trend geht klar in Richtung cloudzentrierter Anwendung.“ Schon seit einiger Zeit steht die Befürchtung im Raum, dass außer Medikamentendatenbanken und anderen Tools auch die Praxisverwaltungssysteme (PVS) selbst bald nur noch webbasiert laufen könnten. Firmen wie medatixx oder Red Medical Systems positionieren sich hier eindeutig und werben mit der Sicherheit verschlüs-

selter Daten. Der Schlüssel zu den Daten liege nur in der Hand des Arztes. Durch kryptografische Funktionen kann demnach niemand sonst, auch nicht die betreuende IT-Firma, diese Schlüssel lesen [2]. Zudem müsse jedes Gerät, mit dem auf die Daten zugegriffen werden solle, über eine Zwei-Faktor-Authentifizierung freigeschaltet werden.

Der Wunsch, nicht mehr selbst für die IT-Infrastruktur verantwortlich zu sein, ist in Zeiten zunehmender digitaler Komplexität mehr als verständlich.

Denn die Firma, die die cloudbasierte Software anbietet, wäre dann auch zuständig für den Datenschutz und die Updates, die still im Hintergrund laufen würden.

Der Betrieb der IT müsse endlich von den ohnehin überladenen Schultern der Ärztschaft genommen werden, meint daher Joachim Brüggemann, Mitgründer von Red Medical Systems: „Ihr Auto warten und reparieren Sie ja auch nicht selbst, sondern lassen das von Spezialisten machen“ [2].



Wer liest mit? Die Sicherheit cloudbasierter Praxissoftware wird derzeit noch unterschiedlich bewertet.

Komplexität und Digitalisierung bedingen sich gegenseitig

Dabei gerät aus dem Blick, dass die ärztlichen Schultern vor allem überladen werden durch eine zunehmende Bürokratie und immer komplexere Abrechnungsmodalitäten, die eine computerisierte Bewältigung überhaupt erst notwendig machen, die ihrerseits aber dann wieder komplexere Bestimmungen ermöglicht. Die Vielfalt der ICD-10-Codes oder die kaum noch überschaubare Vielfalt der Abrechnungsziffern allein für Porto, Fax und E-Brief sind Beispiele dafür. Somit geraten wir eher unfreiwillig in die Lage, die Hilfe von IT-Dienstleistern nutzen zu müssen, die ihr Angebot entlang der zunehmenden Komplexität gerne ausweiten.

Mein Auto wiederum warte ich tatsächlich nicht selbst, aber ich kann immer noch individuell entscheiden, ob ich eines besitzen oder nutzen will. Bei der digitalen Entwicklung besteht diese Freiheit immer weniger. Das vollzog sich im Praxisbereich über Verwaltungsprogramme, die Verpflichtung zur Abgabe der Quartalsabrechnungen mittels Dateien und sicherem Online-Zugang bis hin zu mit Zwang eingeführter Telematikinfrastruktur mit E-Rezept und E-AU. Hier wie auch bei der Entwicklung hin zu cloudbasierter Praxissoftware drohen jedoch zunehmend die Überschaubarkeit der Technik und damit die Möglichkeit, selbst die Dinge kontrollieren und handhaben zu können, verloren zu gehen. Was bei mit eigener Hand geführten Papierakten oder elektronischer Dokumentation im Praxis-PC vor Ort noch eher möglich war.

KBV: „Keine Patientendaten in die Cloud“

Verloren geht damit aber auch die unmittelbare Möglichkeit, den Schutz der Patientendaten und damit auch die Schweigepflicht zu garantieren, wofür wir jedoch weiterhin verantwortlich sind. Deshalb warnt die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) seit 2014 be-

reits vor den Verlockungen des Cloud-Computings [3]. So sei der besondere Schutz der Patientendaten hier nicht ohne Weiteres gegeben. Auf welchen Servern die Patientendaten lagern würden, wisse häufig nur der Anbieter des Dienstes. Und bei Lagerung auf Servern im Ausland würde dann gegebenenfalls die dort gültige Rechtsprechung für Daten und Datenschutz gelten. Wodurch im Extremfall nicht berechnete Personen Zugriff auf die sensiblen Patientendaten bekommen könnten.

Zudem mahnt die KBV: „Wer die Cloud als Speicherplatz für seine vollständigen Patientendaten nutzt, geht selbst mit einer sicheren Verschlüsselung der Daten das Risiko ein, dass er nicht immer auf sie zugreifen kann – beispielsweise bei einem technischen Defekt oder bei der Insolvenz des Dienstleisters.“ Allenfalls für die Langzeitarchivierung älterer Datenbestände könne Cloud-Computing unter bestimmten Voraussetzungen infrage kommen.

Prämiert, aber nicht alternativlos

Nichtsdestotrotz sind bereits mehrere Anbieter cloudbasierter PVS bei der KBV zugelassen und zertifiziert, Red Medical Systems gewann 2018 sogar einen Preis bei einem Ideenwettbewerb der KBV zur „Zukunftspraxis“.

Auch der Bereichsleiter Dr. Florian Muhß von CGM Turbomed betont, dass vieles in Richtung smartphoneadaptierter Anwendungen gehe [4]. Allerdings vermutet er, dass der klassische Weg über dezentrale Softwareinstallation mindestens in den nächsten 20 bis 30 Jahren weiter möglich bleibe. Auch könne ein Cloudsystem praxisintern betrieben werden, sodass nicht mehr auf allen Praxisrechnern die Updates eingespielt werden müssten, sondern nur auf dem Zentralrechner mit Server. Die Verantwortung für die IT-Struktur verbleibe in diesem Falle natürlich beim Praxisinhaber. Ziel sei es aber, so Muhß, dass auf Knopfdruck die elektronische Praxisverwaltung in ein Rechenzentrum

ausgelagert werden könne, sei es auf ein eigenes Rechenzentrum (etwa im Rahmen eines medizinischen Versorgungszentrums mit mehreren Standorten) oder auf eines bei einem IT-Dienstleister.

Abhängigkeiten und höhere Kosten bei Cloud-Nutzung

Müssten dann jedoch nicht die Patienten darüber aufgeklärt werden, wo ihre sensiblen Daten neuerdings gespeichert werden? Bisher verlassen sie sich meist auf die Akte und den PC in der Praxis ihres Arztes. Die Arztpraxis würde aber mit der Cloud-Nutzung gläserner als sie es heute schon ist. So könnte irgendwann auch eine minutengenaue sofortige Abrechnung möglich werden, woran die Krankenkassen sicher ein Interesse hätten.

Hinzu kommt, dass cloudbasierte PVS wohl eher zu höheren Kosten für Praxen führen. So muss das Rechenzentrum, in das die Daten ausgelagert werden, rund um die Uhr betrieben werden, im Gegensatz zur lokalen Praxis-IT. Mietkosten für den Server in Höhe von leicht über 200 € monatlich sind einzukalkulieren.

Ein IT-Betreuer weist auf weitere Aspekte hin: zwar würden Kosten für eigene Hardware, damit auch für Strom wegfallen, ebenso Reparaturen und Ersatzteile [5]. Es entstünden aber Initialkosten beim Umzug in die Cloud, es gebe fixe Laufzeiten von 24 oder 36 Monaten, man sei abhängig von den Dienstleistern dort vor Ort, und ein Wechsel des Anbieters sei ungleich schwieriger.

Auch könnte eine Leitungsunterbrechung fatal sein, wegen der zeitkritischen Abläufe in den Praxen. Trotz der an sich schnellen Verbindungen sei eine lokale Nutzung immer schneller und sicherer. Sein Fazit: Der Betrieb in der Cloud sei in jedem Fall kostenintensiver.

Cloudbasierte Systeme: Der Wind dreht sich

Noch sei keine schnelle Trendwende zu erwarten, meint auch Monika Schindler, Leiterin des strategischen Geschäftsbereiches Digitalisierung bei der KV Bay-

ern [6]. Ihr sei bisher nur Red Medical Systems als einziges PVS bekannt, das vollkommen webbasiert laufen würde. In Bayern sei dies bisher in knapp über 300 Praxen im Einsatz (Stand: Ende Januar 2021), Tendenz steigend. Vorstellbar sei, dass in zehn bis 20 Jahren die Hälfte der Praxen cloudbasiert arbeiten würden. Aber eine schnellere Entwicklung könne sie sich nicht vorstellen.

Im Deutschen Ärzteblatt dreht sich der Wind jedoch bereits. Während es hier 2014 mit Verweis auf die KBV noch hieß, „Datenarchivierung in der Cloud birgt Risiken“, wurde ein Beitrag fünf Jahre später schon positiver betitelt: „Cloud Computing im Gesundheitswesen: mehr Chancen als Risiken“ [7, 8]. Dies sei demnach derzeit einer der wichtigsten digitalen Trends, eingesetzt bereits im E-Commerce sowie Banken- und Versicherungswesen. Das Gesundheitswesen hinkt bei der Adaption neuer Technologien deutlich hinterher, so die Chirurgen, die den Beitrag verfasst haben. Auch Angela Merkel hatte 2016 die Bedeutung der Cloud als Geschäftsmodell für Unternehmer betont [9]. Sie glaube, das sei eine

bisher noch nicht richtig erkannte Form der Wertschöpfung.

Resümee

Der Trend bei den cloudbasierten PVS ist vorgezeichnet. Unklar bleibt, wie schnell er kommt – vermutlich schneller als gedacht. Aber auch hier gilt, wie bei der elektronischen Patientenakte: Man muss diesen Trend nicht nutzen. Denn bei aller angeblich sicheren Speicherung und Verschlüsselung: Wer wird schon freiwillig die Daten seiner Patienten ins Internet stellen? Der unfreiwillige Datenfluss ist heute schon groß genug.

Literatur

1. Ärztenachrichtendienst. medatixx-Chef im Interview, „Der Trend geht klar in Richtung cloudbasierter Anwendung“, 17.2.2021
2. Czeschick C. Interview: Praxisverwaltungssysteme – im Web und trotzdem sicher. 19.2.2019, www.serapion.de/interview-praxisverwaltungssysteme-im-web-und-trotzdem-sicher/
3. KBV. KBV empfiehlt: Keine Patientendaten in die Cloud, www.kbv.de/html/pvs.php
4. Muhß F. Telefonat mit dem Autor sowie Mail vom 26.2.2021
5. Hüttenrauch C. Korrespondenz mit IT-Dienstleistern – Fazit: Cloud für KMU (Arzt-

praxen) zu teuer. Kommentar im Ärztenachrichtendienst, 17.2.2021, www.aend.de/forum/topic/110092#999676

6. Schindler M. Mail an den Autor, 25.1.2021
7. K. A. Datenarchivierung in der Cloud birgt Risiken, Deutsches Ärzteblatt, Praxis-Supplement 3/2014, 20
8. Bork U, Weitz J. Cloud-Computing im Gesundheitswesen: Mehr Chancen als Risiken. Dtsch Arztebl 2019;116(14):A-679-84
9. Alvarez S. Angela Merkel über Sicherheit im Netz, „Daten sind die Rohstoffe des 21. Jahrhunderts“, tagesspiegel online, 2.11.2015, www.tagesspiegel.de/gesellschaft/medien/angela-merkel-ueber-sicherheit-im-netz-daten-sind-die-rohstoffe-des-21-jahrhunderts/12531398.html

AUTOR

Dr. med. Andreas Meißner

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Tegernseer
Landstraße 49
81541 München

E-Mail: psy.meissner@posteo.de



QUIZ

Memantin bei Demenz

Geschehen

Ein Neurologe und Psychiater rezeptierte bei einer 88-jährigen Patientin über viele Quartale Memantin. Im Verlauf stellte die Krankenkasse (VIACTIV) einen Regressantrag über 47,48 €, es läge ein Off-Label-Use beziehungsweise ein Verstoß gegen die Arzneimittelrichtlinien (AM-RL) und das Wirtschaftlichkeitsgebot vor.

Der Kollege legte Widerspruch ein. Die Patientin hatte bereits seit zehn Jahren langsam progrediente Gedächtnisstörungen mit Alltagseinschränkung. Die antidementive Behandlung erfolgte seit Jahren, nachdem das Krankheitsbild die Demenzkriterien erfüllte. Im Arztbrief wurde von einer wahrscheinlichen Alzheimer-Demenz ausgegangen und die F00.1 diagnostiziert. In der Bildgebung, die etwas verzögert durchgeführt wurde, bot sich der zur Klinik

passende Befund einer inneren und äußeren Hirnatrophie. Darüber hinaus zeigten sich aber auch eine deutliche zerebrale Mikroangiopathie und eine Arteriosklerose der Hirnbasisarterien. Der Arzt kodierte auf der Basis des Verlaufs und der Bildgebung eine gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz (F01.3).

Im weiteren Verlauf verschlechterte sich der Befund der Patientin langsam. Sie zeigte eine Anosognosie und Unruhe- und Erregungszustände. Der Sohn kümmerte sich nach seinen Möglichkeiten, dennoch musste sie im Verlauf in ein Pflegeheim aufgenommen werden.

Frage

War die Regressforderung berechtigt?
(Lösung auf Seite 28 in dieser Ausgabe)

Prof. Dr. med. Markus Weih, Nürnberg

REGRESS



Patientin mit sich verschlechternder Demenz

© bilderstoeckchen / stock.adobe.com
(Symbolbild mit Fotomodell)