

Der deutsche Heilberufsausweis und seine internationale Ausstrahlung

Goetz CFJ

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, München

Christoph.Goetz@kvb.de

Einleitung und Fragestellung Es ist nicht zu leugnen, dass Telekommunikation die treibende Kraft für neue wirtschaftliche und gesellschaftliche Systeme weltweit ist. Die Paradigmen der Kommunikation entwickeln sich dabei gegenwärtig auf allen Ebenen weg von den auf Papier basierenden Methoden direkt hin zu elektronischen Mechanismen. Dies bedingt massive Veränderungen aller Orts, die in ihren Bahn brechenden Wirkungen nur noch mit der industriellen Revolution verglichen werden können, mit allen ihren gesellschaftlichen und ökonomischen Umwälzungen.

Dies hat Konsequenzen. Waren bisher nationale Rechtskreise immer noch geprägt durch regionale Interessen, so ist jetzt unausweichlich, dass diese immer stärker durch internationale Aspekte und Wechselwirkungen mit ausländischen Strukturen beeinflusst werden. Dies trifft auch für die Medizin zu. Bis jetzt arbeitete ein Arzt im Grunde genommen immer nur in seinem angestammten nationalen Kontext. Angestoßen durch den immer stärker grenzüberschreitenden Personen- und damit auch Datenverkehr sowie die Telekommunikation auch im Gesundheitswesen, wird dies in absehbarer Zukunft aber nicht mehr so bleiben. Ein Trend hat damit Fahrt aufgenommen, der deutlich über Landesgrenzen hinausweist.

Material und Methoden Die Europäische Gemeinschaft hat die Notwendigkeit von Harmonisierung und Interoperabilität erkannt und kürzlich mit ihrer Direktive 2005/36/EU über „die gegenseitige Anerkennung von beruflichen Qualifikationen“ erste grenzüberschreitende Spielregeln festgeschrieben. Hier wird ausdrücklich die „Abschaffung von Hindernissen für den freien Verkehr von Personen und Dienstleistungen“ verankert. In diesem Zusammenhang wird jedem EU-Bürger das Recht zuerkannt, „einen selbständigen oder angestellten Beruf auszuüben in einem anderen Mitgliedsland als dem, in dem er diese Qualifikation erworben hat“.

Es ist dabei unausweichlich, dass diese neuen Vorschriften einen massiven Einfluss auf die Heilberufe haben werden. Dabei hat das Europaparlament im Februar dieses Jahres in einer eigenen Direktive zur Liberalisierung der Dienstleistungen in Mitgliedstaaten beschlossen, dass das Gesundheitswesen hiervon ausgespart bleiben soll. Die Parlamentarier beschlossen auch, den Artikel 23 der Richtlinie abzulehnen, der Patienten für Auslandsbehandlungen die Kostenerstattung garantiert hätte. Der Grund dafür liegt vermutlich in den grundlegenden Unterschieden der Gesundheitssysteme, die nach wie vor massive Unterschiede der Gesundheitsversorgung mit sich bringen. In einigen Mitgliedsländern prägen schon große Wartelisten die medizinische Diagnostik und Therapie als ultima ratio zu Eindämmung steigender Kosten, während die gleichen Dienstleistungen in anderen Ländern immer noch für alle unmittelbar verfügbar sind. In diesem Zusammenhang ist natürlich ein „Gesundheitstourismus“ das allerletzte, das ein Land mit seinem eigenen Gesundheitssystem unterstützen will. Trotzdem, der Trend zur Mobilität von Patienten und Leistungserbringer kann nicht mehr gebremst werden. Diesem wird auch die Kommunikation der Beteiligten im Gesundheitsbereich Rechnung tragen und entsprechend Methoden anbieten müssen.

Technologische Fixpunkte des vertrauenswürdigen und sicheren Austauschs medizinischer Daten werden dabei künftig die Methoden der Authentifikation und der qualifizierten elektronischen Signatur bilden, wie dies die neuen Heilberufsausweise (HBA) in Deutschland garantieren. Hierbei spielt die Chipkartentechnologie die Schlüsselrolle schlechthin. Nur diese Karten bietet bisher ein ausreichend hohes Sicherheitsniveau, um in dem sensitiven Bereich der Gesundheitssysteme eingesetzt zu werden. In Erkenntnis dieser Tatsache haben viele Länder jetzt mit der Planung und Entwicklung von elektronischen Ausweisen für ihre Heilberufe begonnen.

Dies führt allerdings nicht automatisch zu harmonisierten Lösungen, die sich sowohl technisch als auch rechtlich durch eine gewisse „Interoperabilität“ auszeichnen. In den letzten Jahren wurden eine ganze Reihe nationaler Kartenprojekte in Europa und weltweit initiiert. Ein so genanntes „White Paper“ über die „Offene Smart Card Infrastruktur“ („Open Smart Card Infrastructure“, OSCI) gibt einen ausgezeichneten Überblick über die Aktivitäten in Europa [1]. Mit speziellem Fokus auf die Heilberufsausweise und deren absehbarem Einfluss sind folgende Projekte besonders zu erwähnen:

Frankreich (Groupement d'intérêt Public, Carte de Professionnel de Santé), Deutschland (Heilberufsausweise für Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Psychotherapeuten), Niederlande (NICTIZ, Nationaal ICT Instituut in de Zorg) und Slowenien (Profesionalna kartica, ZZZS, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenje). Auch außerhalb Europas gibt es entsprechende Initiativen (z.B. in Kanada), und andere Länder werden folgen.

Dabei wurde sehr früh schon deutlich, dass funktionelle Interoperabilität und breite Akzeptanz entscheidend sein werden für Um- und Durchsetzung dieser neuen Technologie. Aus diesem Grund wurden ebenfalls schon sehr früh entsprechende Standardisierungsaktivitäten eingeleitet.

Ergebnisse In Europa konzentriert das Technische Komitee 251 (TC 251) „Gesundheitsinformatik“ des Europäischen Komitees für Normung (CEN) seine Aktivitäten zu „Vertraulichkeit, Sicherheit und Qualität“ innerhalb der Arbeitsgruppe 3 (WG III). Diese Gruppe veröffentlichte bereits im Jahr 2000 die erste gültige Fassung der europäischen Vornorm (prEN 13729) mit dem Titel „Gesundheitsinformatik – Sichere Anwenderidentifikation – Starke Authentifizierung mittel Mikroprozessorkarten“.

Dieser Standard wird gegenwärtig unter Leitung des Autors mit der Unterstützung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) und der Bundesärztekammer (BÄK) aus mehreren Gründen revidiert. Einmal ist die in den CEN-Regelungen verbindlich festgelegte Zeit der Gültigkeit einer Vornorm abgelaufen, so dass eine Überarbeitung (Ablehnung, Annahme bzw. Verbesserung) erforderlich wurde. Andererseits ist in den letzten Jahren in einigen Ländern (siehe oben) erfolgreich der Kartentyp „Heilberufsausweis“ bzw. ein vergleichbares Produkt installiert worden.

Die dabei gemachten Erfahrungen sollen in die Überarbeitung der Vornorm einfließen. Zur Identifikation dieser Erfahrungen, wegen der großen Bandbreite von Fragen zur Interoperabilität, die in diesem Zusammenhang absehbar sind, und wegen nationaler Verantwortung der Gesundheitswesen sowie unterschiedlicher (oder sogar fehlender) technischer Rahmenbedingungen wurde es für notwendig erachtet, einen aktuellen und umfassenden Überblick über die nationalen Aktivitäten zu Heilberufsausweisen in den europäischen Mitgliedsstaaten zu schaffen, ehe mit dieser Revision der Vornorm hin zum europäischen Standard EN 13729 begonnen wurde. Diese Studie wird dabei folgende Aspekte betrachten:

1. Identifizierung der verantwortlichen Einrichtungen für Planung und Ausgabe nationaler Heilberufsausweise,
2. Identifizierung und umfassende Aufzählung der betroffenen Heilberufe,
3. Identifizierung industrieller Lösungsansätze und Produktangebote,
4. Dokumentation des Sachstands der Planung und Entwicklung,
5. Identifizierung der technischen Ansprechpartner zu Fragen über elektronische Heilberufsausweise und
6. Sammlung der Entwicklungsrichtlinien und/oder Spezifikationen für nationale Heilberufsausweise.

Die Ergebnisse dieser Erhebung werden in einen technischen Bericht (Technical Report, TR) zusammengefasst zur Unterstützung des ENrev 13729. Es wird erwartet, dass die Arbeit noch in diesem Jahr abgeschlossen werden kann, sofern die Rückantworten der involvierten nationalen Einrichtungen halbwegs zügig erfolgen. Darüber hinaus ist abgestimmt, dass die Ergebnisse dieses europäischen Berichts mit der Arbeitsgruppe 5 „Gesundheitskarten“ des technischen Komitees 215 „Gesundheitsinformatik“, Teil der internationalen Standards Organisation (ISO) ausgetauscht werden sollen. Ein erster Bericht wird bis 2007 erwartet, der auf der Ebene der Studie die weltweit verfügbaren Spezifikationen, Anwendungen und Erfahrungen zusammenfasst.

Diskussion Als Fazit der betrachteten Entwicklungen kann festgehalten werden, dass in der Medizin genauso wie in anderen Bereichen erst die europa- und weltweite Standardisierung den nationalen und internationalen Austausch von Produkten und Dienstleistungen ermöglicht und durch die Spezifikation vergleichbarer Anforderungen und Qualifikationen deren Entstehungskosten reduziert. Die Standardisierung ermöglicht einen schnelleren und leichteren Transfer von Wissen und Innovation, reduziert dadurch die Kosten und verbessert die Verfügbarkeit von Lösungen. Die genannte Studie wird so auch den Entscheidungsträgern der Entwicklung in Deutschland (Bund, Länder, Pilotregionen) weitere praktische Argumente an die Hand geben, warum eine in Deutschland initiierte Lösungsarchitektur ihren Fokus über Deutschland hinaus richten muss.

Schlüsselwörter: elektronische Heilberufsausweise, Standardisierung, Authentifikation, qualifizierte elektronische Signatur

Literatur

- [1] White Paper des eEurope Smart Card Trailblazers 11 zur offenen SmartCard Infrastruktur in Europa (Open Smart Card Infrastructure for Europe, OSCIE, Band 1, Teil 4), erschienen im März 2003. Das OSCIE Papier ist in Englisch verfügbar unter "www.europe-smartcards.org" und "www.eurosmart.com".