

BETTER

SAFE



THAN
SORRY

VERSUCHTER DATENSCHUTZ

Als »versuchten Datenschutz« kann man die großen und kleinen Missgeschicke sehen, die einem mit aufmerksamen Augen durch ein Krankenhaus laufenden Menschen immer wieder begegnen können. Diese Missgeschicke reichen dabei von kleinen Ungeschicklichkeiten bis zu ernsthaften Verstößen gegen die ärztliche Schweigepflicht. Ein kleiner virtueller Spaziergang durch ein großes Krankenhaus soll uns hierfür als Beispiel dienen.

Beliebt ist es in vielen Krankenhäusern, die Papierakten von Patienten mit einem besonders dicken Filzstift deutlich mit vollständigem Namen und Geburtsdatum des Patienten zu beschriften, damit man die richtige Akte auch schon aus der Distanz findet. Diese Beschriftung hilft auch enorm, sich als Gast oder Besucher des Krankenhauses über die derzeitigen Patienten zu informieren. Man steigt in einen Aufzug, in den gerade ein Bett mit – aha, Gerda Müller, *17.3.45 – geschoben wird. Beim Verlassen des Aufzuges kommt man an einem Pflegestützpunkt vorbei, an dessen Außenfront Akten schön aufeinander gestapelt sind, mit den Namen nach außen, um stets die richtige Akte herausgreifen zu können, aha, Hellmut Papier, *9.4.73, Karla Hermann, *17.8.84, Man biegt zwei Gänge weiter ab, aha, Funktionsdiagnostik, schön die Betten mit den Patienten im Gang in einer Reihe abgestellt, die Patienten nicht mehr oder noch nicht wach, auf jedem Bett feinsäuberlich die Akte auf die Decke gelegt, Dr. Siegbert Schmied, *8.4.33, Ulrike Sabbath, *23.2.1996, Besonders schön ist hier, dass der geneigte Vorbeikommende hier auch alle Zeit der Welt hat, sich den Inhalt der Akten anzueignen und/oder Teile der Akte zu entfernen. Zumal hier gerade weit und breit kein Krankenhauspersonal zu sehen ist.

Man muss aber nicht des Lesens mächtig sein, um seine Kenntnisse über Patienten des Krankenhauses aufzufrischen. Es reicht häufig auch schon eine nicht vorhandene Schwerhörigkeit. Da ist zum Beispiel der Patient, der sich mangels Papieren nicht ausweisen kann, aber dringend »sein« Metadon benötigt und dies durch die halboffene Tür des Behandlungszimmers auch deutlich kund tut, neben dem Umstand, dass er sich an den Namen der Praxis »seiner« Ärztin nicht genau erinnern kann. So laut, dass ein weiterer Patient ihm gleich mit dem Namen beispringt. Eine Ecke weiter findet gerade eine Terminvereinbarung für »die nächste Chemo für, nein, nicht den Robert Müller in der Liste, den geboren 4.3.49« statt.

Wenn das nicht ausreicht: Um Datenschutz schon im Ansatz scheitern zu lassen, hilft einem auch gern die elektronische Datenverarbeitung oder neuer die Informationstechnologie, kurz IT. Erster Stein des Anstoßes ist gern der »versuchte Ausdruck«. Ob nun Faxgerät oder Netzwerkdrucker, beide sind darauf angewiesen, dass die Gegenseite tatsächlich vor dem Ausdruck das richtige Gerät auswählt. Während man hierzu bei Faxgeräten nur einen Zahlendreher in die Sendeadresse einbauen muss, um einen »Unfall« zu verursachen, bieten Netzwerkdrucker eine wesentlich perfidere Möglichkeit, Probleme zu maximieren. Dann nämlich, wenn der Drucker zur Reparatur getauscht wurde und das reparierte Gerät danach an anderer Stelle im Haus zum Einsatz kommt. Danach laufen die Arztbriefe aus der Kardiologie plötzlich aus dem Drucker des Personalsachbearbeiters und zwar nochmal und nochmal und nochmal, weil der den Ausdruck startende Mitarbeiter ganz sicher gehen will, dass er den Ausdruck auch gestartet hat.

Ebenfalls sehr beliebt ist das an »Reise nach Jerusalem« angelehnte Spiel »wer muss denn hier Papier nachlegen«. Dieses Spiel wird so gespielt, dass man dem armen Drucker kein Papier mehr zukommen lässt und einfach etwas abwartet. Zahlreiche Mitarbeiter werden aus unterschiedlichsten Gründen unterschiedliche Dokumente auf den Drucker schicken, die sich alle brav in der Warteschlange des Druckers einreihen. Legt dann doch irgendwann ein Mitarbeiter Papier nach, dann wird gedruckt. Und gedruckt. Und gedruckt. Und was macht man mit den ganzen ungewollten Ausdrucken? Richtig, man legt sie je nach Gemütszustand entweder neben den Drucker oder wirft sie in den Papierkorb oder nimmt sie im Eifer des Gefechts mit. Und da niemand die Geduld hat, die Ausdrücke durchzusortieren liegen die häufig vertraulichen Informationen gern nach zwei Wochen immer noch neben dem Drucker. Alle diese Probleme lassen sich mit etwas Aufmerksamkeit und Mitdenken einfach vermeiden. Häufig hilft schon eine verschlossene Tür oder eine Akte, die so gelegt wird, dass Namen und Geburtsdaten nicht mehr vom Gang zu sehen sind. Wenn wir alle hier etwas mehr Wert auf den Schutz der Patientendaten legen, bleibt der Datenschutz nicht beim Versuch. Und Mitarbeiter, Patienten und Besucher freuen sich, dass das Wissen über ihren Aufenthalt und ihre Erkrankung wirklich nur auf diejenigen beschränkt bleibt, die dieses Wissen benötigen.



Axel Blum: Dipl.-Inform., Leiter der Stabsstelle Informationssicherheit/CISO der Uniklinik RWTH Aachen ▷

»DIE KRITISCHEN BEOBACHTUNGEN AUS DER PRAXIS BEDÜRFEIN EINEN ADÄQUATEN RAUM IN DER PFLEGE(AUSBILDUNG...«.

ANSPRUCH AN DIE LEHRE: SENSIBILISIERUNG FÜR DEN DATENSCHUTZ IN DER PFLEGE(AUS)BILDUNG

In der aktuellen krisenhaften Situation der COVID-19-Pandemie erfahren wir einen bemerkenswerten Einschub der Digitalisierung in der Pflegepraxis und zugleich in der Pflegebildung. Das, was wir in der digitalen Lehre umsetzen, grenzt aktuell beinahe an Aktionismus: neue Methoden, neue Strukturen,



diverse Tools mit dem Ziel, durch digitale Technologien die Lehre an Schulen, Hochschulen und in der Weiterbildung (in der fehlenden Präsenzzeit) zu gewährleisten. Digitale Lehre – u. a. Lernvideos, Apps als Anwendungssoftware (z. B. Super Nurse, Take Care, Quiz-App), Podcast, Blogs (z. B. Pflegebibel), digitale Simulationen, Konferenzformate (ZOOM, BigBlueButton, Teams, WebEx) begleiten uns alltäglich. Die vielfältigen, innovativen Methoden können nur rudimentär auf Evaluationsergebnisse der Lehr- und Lernprozesse zurückgreifen: was zeigt Wirkung, wie effektiv und effizient sind die einzelnen Tools? Der Gedanke »es ist ja vorläufig« beruhigt, legitimiert und fordert das niederschwellige Angebot. Schließlich müssen Prüfungen, Lehre sichergestellt werden, das hat die Priorität. Aber wie sichern wir die Daten, inwiefern werden wir den ethischen Prinzipien, dem Datenschutz gerecht? Datenschutz, Cybersicherheit, rechtliche Belange oder Schulungen werden sekundär problematisiert. Die methodische Umsetzung muss dem Prinzip der Pragmatik folgen: es soll verlässlich funktionieren, nicht viel Aufwand bedeuten und bei Anwendung weder zusätzliche zeitliche noch personelle Ressourcen benötigen. Es wird einfache Bedienung erwartet und bei Wartung der Hard- und Software sollen die Kosten minimal bleiben.

Eine Online-Umfrage zur Digitalen Hochschullehre, die in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPH) und Medizinischen Ausbildung (GMA) sowie der Pflegebildung im Sommersemester 2020 durchgeführt wurde, verdeutlichte eine beachtliche Vielfalt der digitalen Lehrangebote im Gesundheits-, Pflege- und Medizinstudium. Zugleich ließ die Studie die Sorge der befragten Hochschuldozent*innen hinsichtlich des Datenschutzes und Sicherheit bei Datenübertragung, Speicherung und Weitergabe der Informationen erkennen – Aspekte, die noch viele Fragen auch im akademischen Kontext offenlassen. Das Lehren und Lernen mit digitalen Medien setzt den Ausbau einer technischen Infrastruktur und zugleich digitale Kompetenz voraus. Digitale Kompetenz impliziert angemessene IT-Nutzung der Hard- und Software, positive Haltung gegenüber technischer Entwicklung, die Bereitschaft die Technologien zu nutzen und im Sinne lebenslangen Lernens diese zu erwerben. Zugleich wird pädagogisch-didaktische Kompetenz erforderlich, kritisches Denken und Reflexionskompetenz im Hinblick auf den Datenschutz.

Die der Pflege vorbehaltenen Tätigkeiten, der Pflegeprozess und die Verantwortung der Pflegeberufe gegenüber den vulnerablen Personen, stehen grundsätzlich vor dem Dilemma nach ethischen Prämissen im Einklang mit Bedürfnissen der zu Pflegenden sowie dem Pflegebedarf unter Berücksichtigung der jeweiligen Gegebenheiten (Setting, Einrichtung) zu handeln. Datenschutz ist hierbei ein immanentes Element der Aushandlungsprozesse sowohl aus der juristischen als auch ethischer Perspektive – das Recht der Patient*innen auf Datenschutz und autonome Entscheidungen.

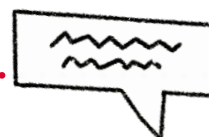
Insofern gehören sowohl ethische Fragen als auch juristische Vorgaben im Kontext der Digitalisierung in der Pflege- und Gesundheitsversorgung zum festen Bestandteil der Pflege(aus)bildung. Was würde digitale Innovation im Pflegeberuf bedeuten, wenn der Mensch nicht im Zentrum des Pflegeprozesses betrachtet werden würde – seine Rechte, sein Bedarf, seine Bedürfnisse? Gleichwohl wird bis dato in der Pflegebildung die Rechtslage vor dem Hintergrund der Pflichten thematisiert, doch weniger im Kontext der ethischen Prämissen, im Kontext der alltäglichen Beobachtung der Pflegepraxis. Letztendlich sind das die kritischen Beobachtungen, die die Reflexionsprozesse im Unterricht, in der Weiterbildung initiieren lassen. Arbeiten unter Stress, in ungewissen Situationen, was für den Pflegeprozess eher die Regel als die Ausnahme bedeutet, hat gewiss Folgen für den Datenschutz.

Für die Lehre folgt daraus: Reflexion der beruflichen Situationen in einem »geschützten« Raum, im Unterricht, mit Praxisanleiter*innen, Praxisbegleiter*innen gewährleisten. Reflexive Lernprozesse anbahnen und kontinuierlich unterstützen, durch strukturelle und personelle Maßnahmen in der Schule und am Ausbildungsort. Was ist ethisch und rechtlich vertretbar? Was ist der Anspruch? Wie können wir die Realität bewältigen, ohne Autonomie der Patient*innen, den Datenschutz und ethische Prinzipien zu verletzen? Diese Dilemmata – routinierte Abläufe, Reflexionsprozesse, Umgang mit Datenschutz sowie mit Fehlern, sollen auch zukünftig in curricularen Einheiten eingebunden und fest verankert werden, sowohl auf der Ebene der Hochschulbildung als auch in der Ausbildung.

Mit dem kritischen Blick von Molière –

»WIR SIND VERANTWORTLICH FÜR DAS WAS WIR TUN UND DAS, WAS WIR NICHT TUN.«

– kann die Herausforderung für die Pflegebildung pointiert werden. Dem Anspruch, digitale Lehre adäquat zu etablieren, die neue Generation an neue Methoden heranzuführen und gleichzeitig für den Umgang mit Informationen und Daten zu sensibilisieren, in der Aus-, Fort- und Weiterbildung gerecht zu werden. ♦



Prof. Dr. Maria A. Marchwacka

Stellvertretende Sprecherin der Sektion Beratung, Schulung der DGP (Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft), Professorin für Berufspädagogik, Schwerpunkt Gesundheits- und Pflegedidaktik

