

Fachtagung zur Einführung
der Elektronischen Gesundheitskarte 2006



"Vernetzte Gesundheit in Mecklenburg-Vorpommern"

eHealth in Deutschland - Informationen zum aktuellen Entwicklungsstand der Telematikinfrastuktur und zum Aufbau einer bundesweiten Betriebsorganisation

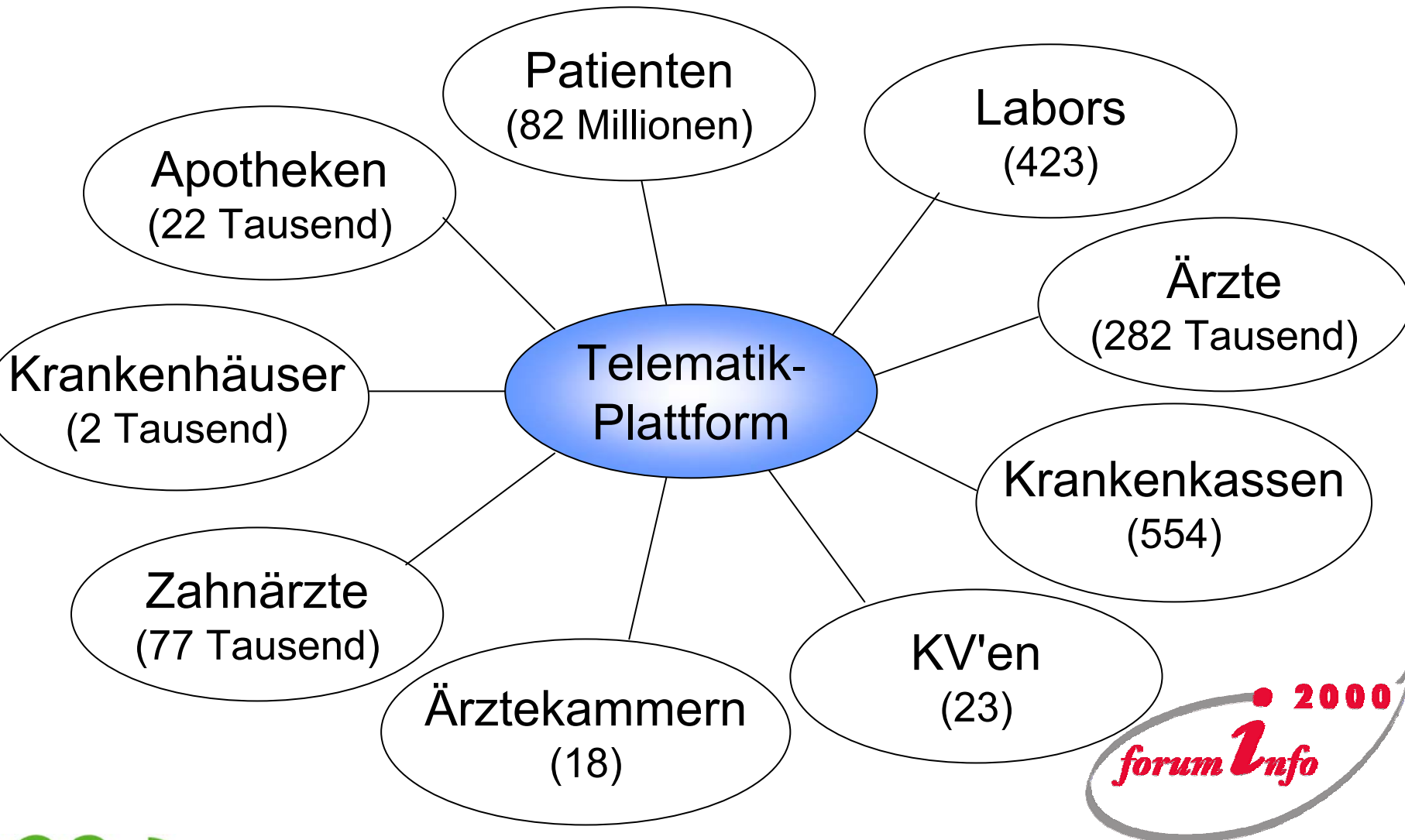
Dr. Stephan H. Schug
Dt. Gesellschaft für Gesundheitstelematik
IQmed, Frankfurt a.M.



Übersicht: eHealth in Deutschland (und Europa)

- Aktionsforum Telematik im Gesundheitswesen (ATG):
Start **August 1999**, Managementpapiere **2001** u. **2002**
- Aktionsplan eEurope 2002 "Informationsgesellschaft" **03/2000**
- **03.05.2002**: Gemeinsame Erklärung von BMG/Selbstverwaltung
- Aktionsplan eEurope 2005, **Juni 2002** (Sevilla): Fortschreibung
- **21.06.2002**: Beschluss der 75. Gesundheitsministerkonferenz
- **17.12.2002**: Ausschreibung Planungsauftrag der Selbstverwaltung
- **14. März 2003** Kanzlerrede: Nennung Stichtag 1. Januar 2006
- **17. April 2003** bIT4health-Ausschreibung BMGS
- **1. Januar 2004** Inkrafttreten GMG mit Telematikregelungen
- **22. März 2004** Übergabe der bIThealth-Rahmenarchitektur
- **11. Januar 2005** Gründung gematik gGmbH

Gesundheitstelematikplattform Anno 1998



Gesundheitstelematikplattform Anno 2004

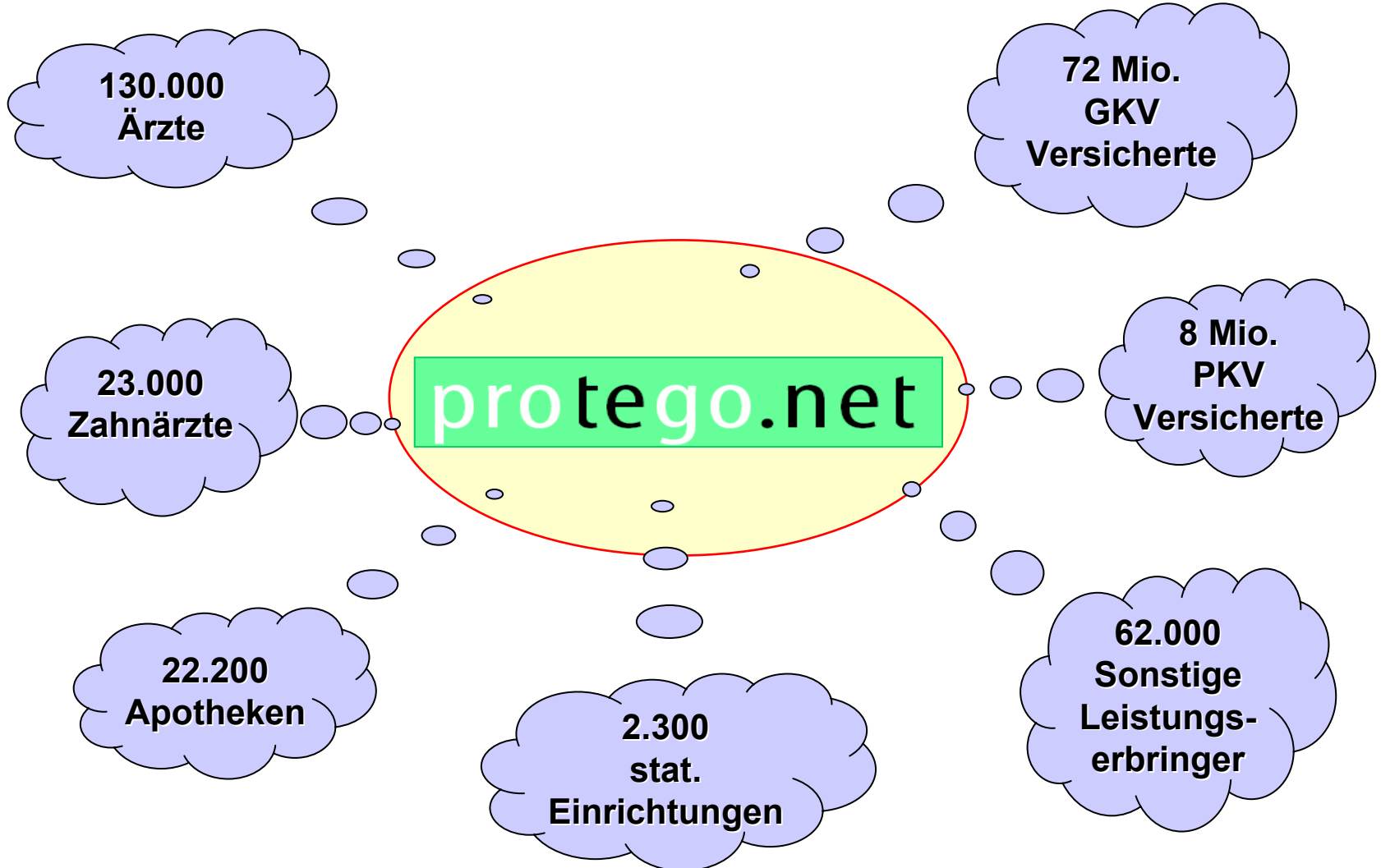


Abb.: Steinbach/Greve, protego.net, 2004

Rahmenbedingungen in Europa: Aktionsplan eEurope 2002 „An Information Society for All“

Infrastruktur im Kapitel “Health Online”

- Ensure that primary and secondary healthcare providers have health telematics infrastructure in place including regional networks.

Bis Ende 2002 wollen die Mitgliedstaaten „Sicherstellen, dass für die ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung eine Telematikinfrastruktur einschließlich regionaler Netze zur Verfügung steht“.

Rahmenbedingungen in Europa: Aktionsplan eEurope 2005 „An Information Society for All“

- **Europäische Krankenversicherungskarte**
- **Erarbeitung europaweit harmonisierter Konzepte**
 - Patientenidentifikation
 - Standardisierte Architektur von elektronischen Patientenakten
- **Austausch von good practice**
 - Medizinische Notfalldaten
 - Sicherer Zugang zu persönlichen Gesundheitsdaten
- **Flächendeckende Vernetzung aller „Orte der Patientenversorgung“**
- **Monitoring der Anwendung von Qualitätskriterien (eE2002) bei gesundheitsbezogenen Websites**

Beschluss (16:0) der 75. GMK am 21.06.2002

Telematik im Gesundheitswesen: Potenziale der IuK-Technologien für die Gesundheitsversorgung stärker nutzen

- Nationale Strategie für den flächendeckenden und interoperablen Einsatz von Gesundheitstelematik-anwendungen
- Auftrag an die Bund-Länder-Arbeitsgruppe Telematik im Gesundheitswesen zur Erarbeitung dieser Strategie gemeinsam mit dem BMG(S) und ATG
- Elemente einer flächendeckenden Infrastruktur sind im Bericht beschrieben

Deutschland: GKV-Modernisierungsgesetz 2004

- Vorrang der Elektronischen Kommunikation (§ 67)
- Finanzierung persönlicher elektronischer Gesundheitsakten (§ 68)
- Erweiterung der Krankenversichertenkarte durch Bild, technische Vorbereitung für Digitale Signatur
- Einführung der Elektronischen Gesundheitskarte; zugleich Ausgestaltung von Zugriffsregelungen unter Anwendung von Heilberufsausweisen (§ 291a)
- Infrastruktur für alle wesentlichen Anwendungen ePatientenakten, eKarten, eRezept (§ 291a Abs. 7: Informations-, Kommunikations- und Sicherheitsinfrastruktur)

Allgemeine Eckpunkte zur Telematikrahmenarchitektur

Card-Enabled Network: Anteile „Karte“ und Netz“ noch offen

- Abgesicherte Netze
- eGesundheitskarte als KVK 2. Generation
- eHeilberufsausweise (Ärzte, Apotheker, ZÄ, weitere)
- eInstitutionskarten
- Netzdienste, Zertifizierungsdienstleistungen
 - Online-Verzeichnisdienste
 - Register für die Heilberufe (verkammert/nicht verkammert)

Quelle/Zusammenstellung: Schug, DGG e.V. 2004

Noch "untelematisch": Europäische KVK (EHIC)

- Staaten, die eine eigene Krankenversicherten- oder Gesundheitskarte ausgeben, können die EU-KVK auf die Rückseite aufbringen.

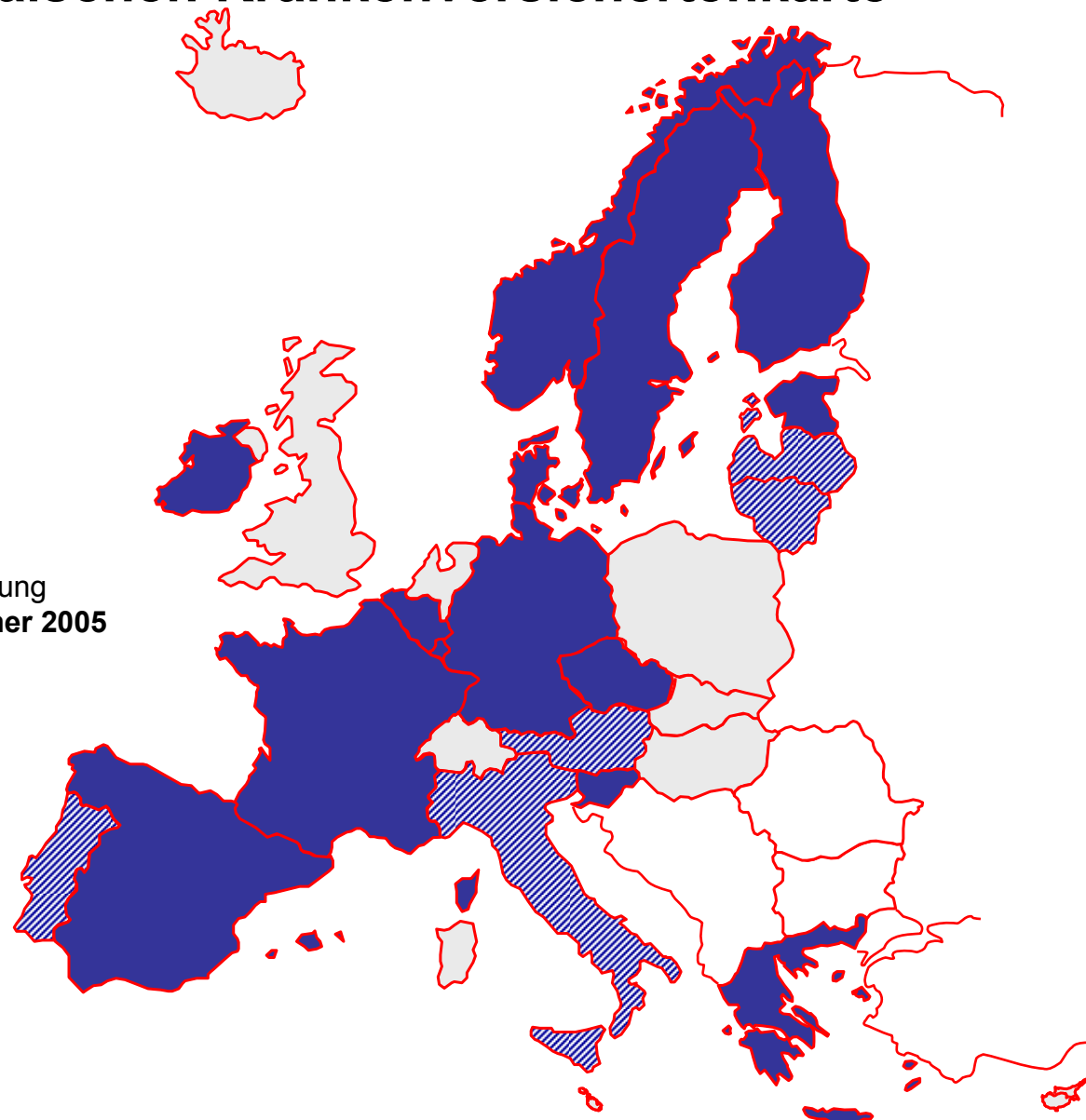


Quelle: ORGA, 2003

Ausgabe der Europäischen Krankenversichertenkarte

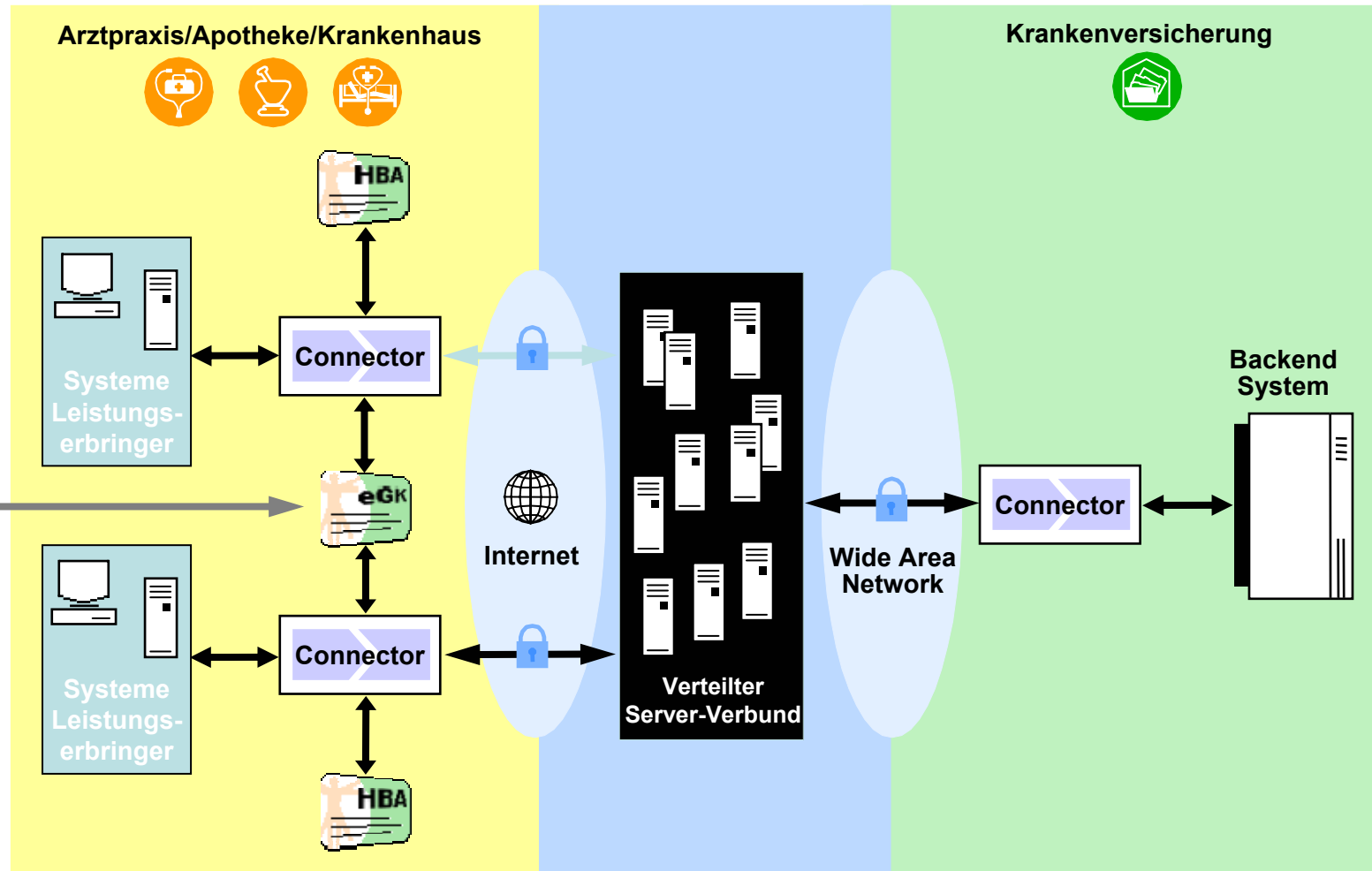


-  Verteilung ab **Sommer 2004**
-  Beginn der Verteilung spätestens **Sommer 2005**
-  Ausgabe ab **Januar 2006**



Quelle: GD Beschäftigung, Soziale Angelegenheiten und Chancengleichheit, 01/2005

eGK und HBA sind der Schlüssel zur Telematik-Infrastruktur und gewährleisten Vertraulichkeit



Quelle: Fanderl, BIT4health-Konsortium, 2004

Nächste Schritte zum Aufbau einer Telematikinfrastukturauf der Basis der bit4health-Rahmenarchitektur

Die **Projektplanung** als Entscheidungsgrundlage für die Spitzenverbände der Selbstverwaltung ist veröffentlicht

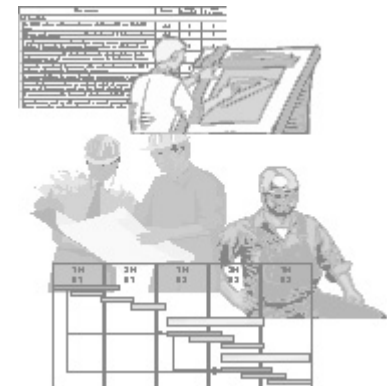
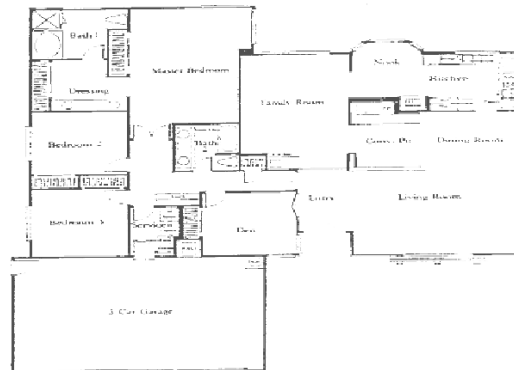
▶ Nächster Schritt ist der Aufbau der **Projektorganisation**

▶ Und die **Erstellung einer interoperablen Lösung**

Die **Rahmenarchitektur** als generelles Regelwerk – unser Bebauungsplan – ist geschaffen.

▶ Nächster Schritt ist die **Lösungsarchitektur** welche die Komponenten und deren Zusammenspiel ausarbeitet und weiter detailliert.

▶ In Vorbereitung der **Testregionen**, welche konkrete Lösungen schaffen und den **Rollout** einleiten.



Quelle: Fanderl, bit4health-Konsortium, 2004

Status inkl. Kommentierung zu Rahmenarchitektur und Solution Outline (Skizzierung des Lösungskonzepts)

● Rahmenarchitektur

- Übergabe von Version 1.0 anlässlich der CeBIT
- Öffentliches Kommentierungsverfahren
- Alle enthaltenen Kommentare wurden berücksichtigt – Version 1.1 wurde im Juli 2004 veröffentlicht

● Solution Outline

- Der Solution Outline erstellt die konkrete Planung für die Erstellung und Umsetzung der Lösungsarchitektur (Phase 1, 2) und beschreibt die Komplexität und den Umfang der Lösung und stellt damit einen Überblick über die Kosten, Zeitpläne und Risiken für die Einführung der Gesundheitskarte bereit.
- Veröffentlichung im Juli 2004
- Öffentliches Kommentierungsverfahren
- Version 1.1 liegt vor

Quelle: Fanderl, bIT4health-Konsortium, 2004

eGK-Phasenkonzept (wesentliche Charakteristika)

1a

- Einführung eGK, Versichertendaten,
- E111 und Lichtbild

1b

- Einführung bIT4health Access Point
- Erste Integrationsszenarien mit den Primärsystemen
- Nachladen von Applikationen

2

- e-Rezept Einführung
(setzt HPC Karte und funktionierendes Trust Center voraus...)

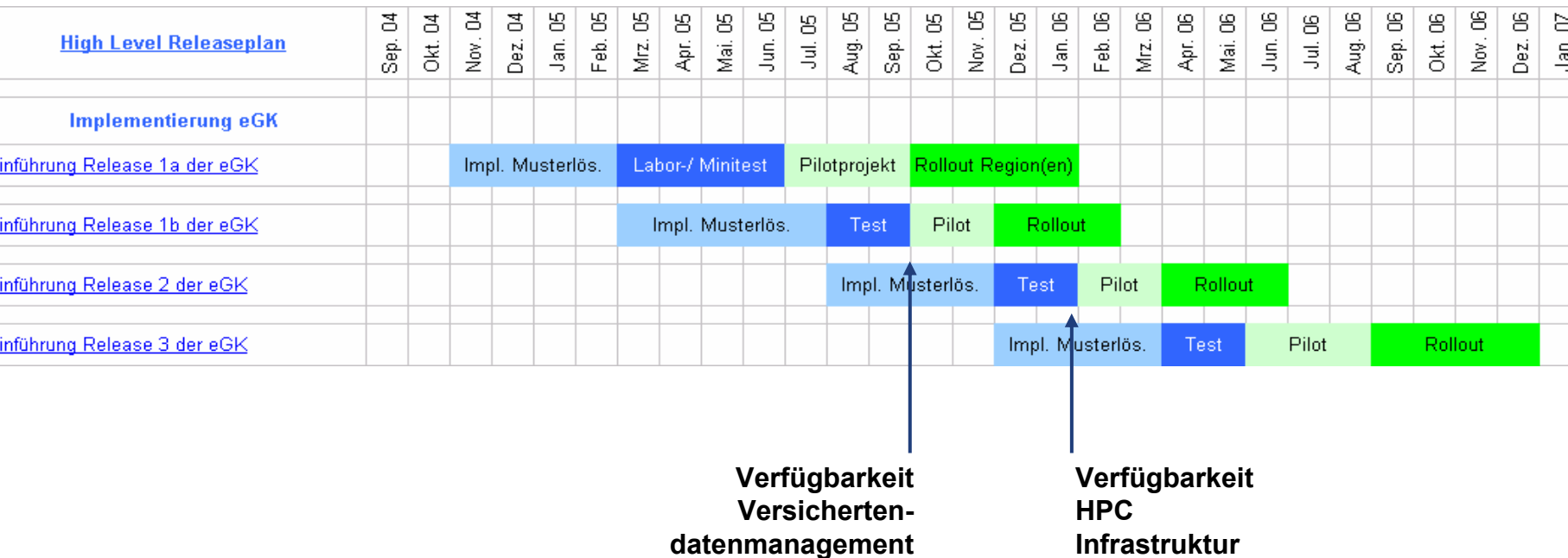
3

- Einführung Arzneimitteldokumentation und Klinische Basisdaten
(Wechselwirkungscheck)

4

- Mehrwertapplikationen

BIT4health: "Für die Planung der Umsetzung der elektronischen Gesundheitskarte ist ein Meilensteinplan mit den notwendigen Aktivitäten zu erstellen. Dieser basiert auf dem von in der Rahmenarchitektur definierten Phasenkonzept."



Quelle: Fanderl, BIT4health-Konsortium, 2004



GKV-Modernisierungsgesetz 2004 ff.

§ 291a (7) SGB V : Verpflichtung zur Infrastruktur

- **Die Spitzenverbände der Selbstverwaltung haben die Schaffung einer „insbesondere für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte, des elektronischen Rezeptes und der elektronischen Patientenakte, erforderlichen Informations-, Kommunikations- und Sicherheitsinfrastruktur“ zu vereinbaren, wobei die Vereinbarung der Genehmigung des BMGS bedarf.**

Trägerorganisationen

protego.net

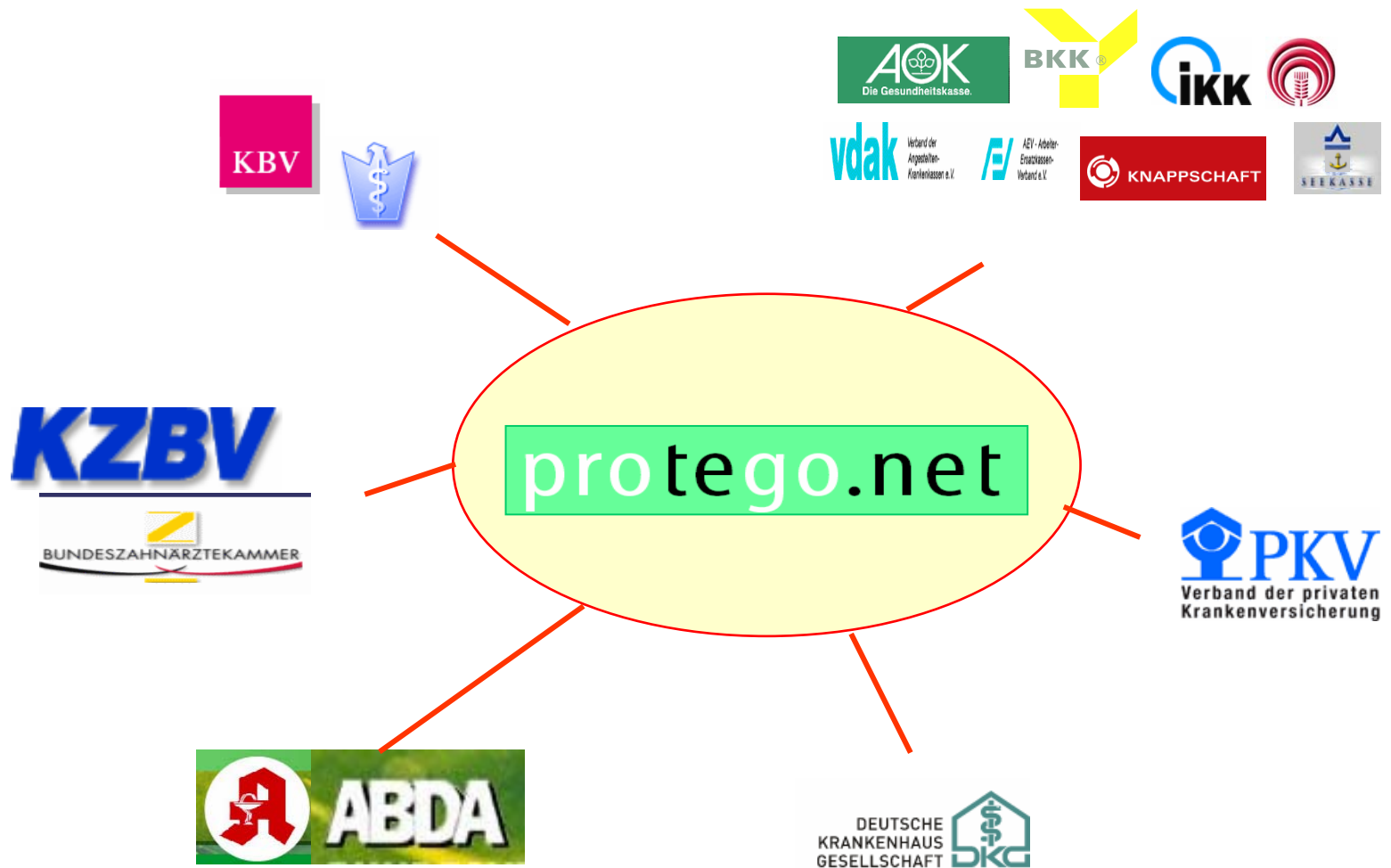


Abb.: Steinbach/Greve, protego.net, 2004



Projektstruktur

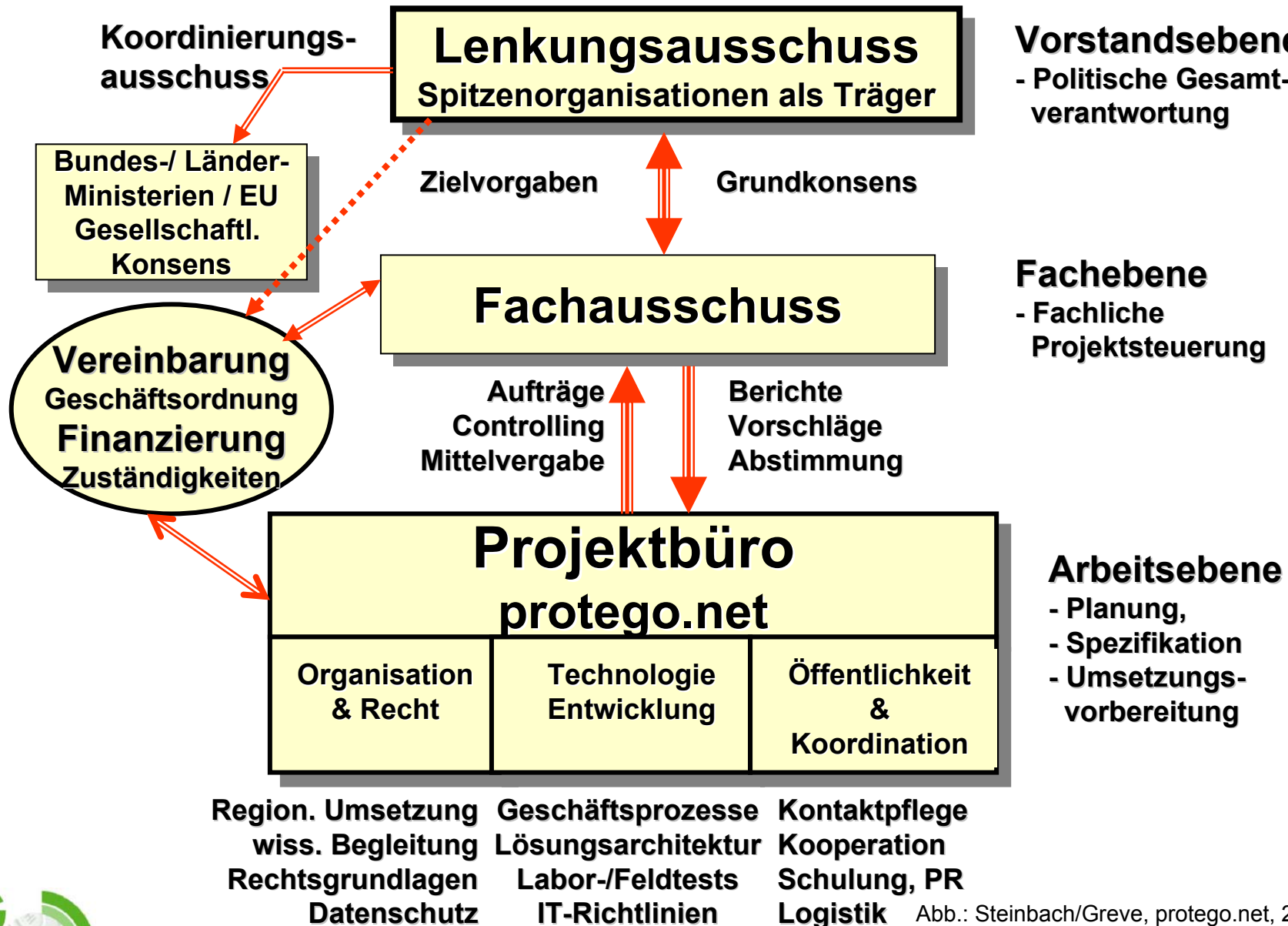


Abb.: Steinbach/Greve, protego.net, 2005

protego.net



protego.net: Arbeiten

- **Erarbeitung der zentralen Komponenten für die Lösungsarchitektur: z.B. der „Connector“ und die Serveranwendungen**
- **Ausarbeitung der Gesamtfinanzierung**
- **Klärung des Prozesses für das eRezept**
- **Erarbeitung des Lasten- und Pflichtenheftes für die eGK**
- **Klärung der Signaturfähigkeit der eGK**
- **Klärung der Inhalte und Formate für die Versichertendaten auf der Karte oder Server**
- **Erarbeitung der Use Cases**
- **Ausschreibungen**
- **...**

Quelle: Steinbach/Greve, protego.net, 2004

Gemeinsame Erklärung der gemeinsamen Selbstverwaltung und des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung am 28.10.2004 zum weiteren Vorgehen zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (1)

Alle Beteiligten sind sich über folgende Prozessschritte einig

1. Auf der Grundlage eines gemeinsamen Architekturboards wird ein gemeinsames **Forschungs- und Entwicklungsprojekt** des BMGS und der Selbstverwaltung zur Schaffung der Lösungsarchitektur durchgeführt. Das formale Verfahren wird durch das BMGS wahrgenommen. Beginnend innerhalb von 2 Wochen.
2. Bis Montag, den 1. November 2004 legt die gemeinsame Selbstverwaltung ein Eckpunktepapier für eine Betriebsorganisation vor.
3. Bis Anfang Dezember gründet die gemeinsame Selbstverwaltung diese Betriebsorganisation. Die Selbstverwaltung benennt einvernehmlich mit dem BMGS einen Gründungsgeschäftsführer bis zu diesem Termin.

Quelle: BMGS, 2004

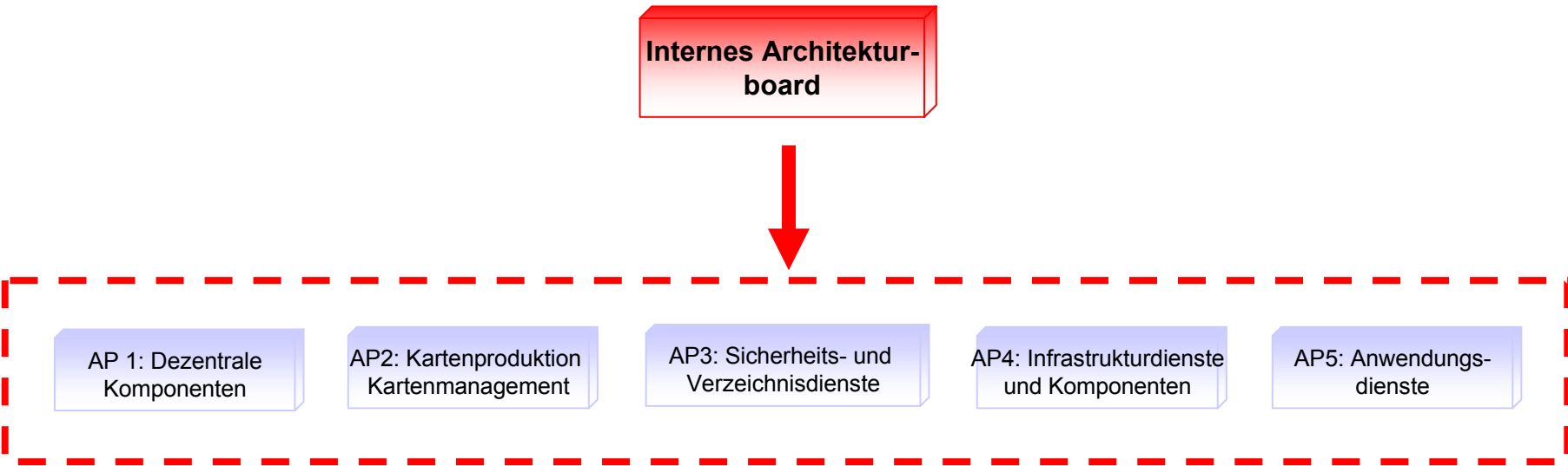


Gemeinsame Erklärung der gemeinsamen Selbstverwaltung und des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung am 28.10.2004 zum weiteren Vorgehen zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (2)

4. Das BMGS hat Sitz aber keine Stimme in dieser Organisation. Insbesondere Industrie, Wissenschaft, Patientenorganisationen und Länder werden über einen Beirat einbezogen.
5. Entsprechend der gesetzlichen Vorschrift (§ 291 a SGB V) muss das BMGS die Vorschläge der Betriebsorganisation genehmigen.
6. Das BMGS wird sofort ein Gesetzgebungsvorhaben zur Verankerung dieser Organisation und der Finanzierungsvereinbarung einleiten. Hierbei wird das Einstimmigkeitsprinzip durch ein qualifiziertes Mehrheitsprinzip ersetzt.

BMGS:

Fokussierung der Arbeiten durch Architekturboard



BMGS: Zu integrierende Arbeiten (Architekturboard

- **Rahmenarchitektur**
- **Solution Outline**
- **Technische Spezifikation der eGk**
- **Schutzprofile für eGk, SMC und HBA**
- **Bedrohungsanalyse**
- **Facharbeitsgruppen zur Arzneimitteltherapie-Sicherheitsprüfung und der Notfallversorgung**
- **protego-Lösungsarchitektur Überblick**
- **protego Lastenhefte**
- **Protego Pflichtenhefte**

F&E Projekt (FhG IAO, SIT, ISST): Arbeitsgruppen

AG 1: Metamodell

AG 2: IST-Aufnahme

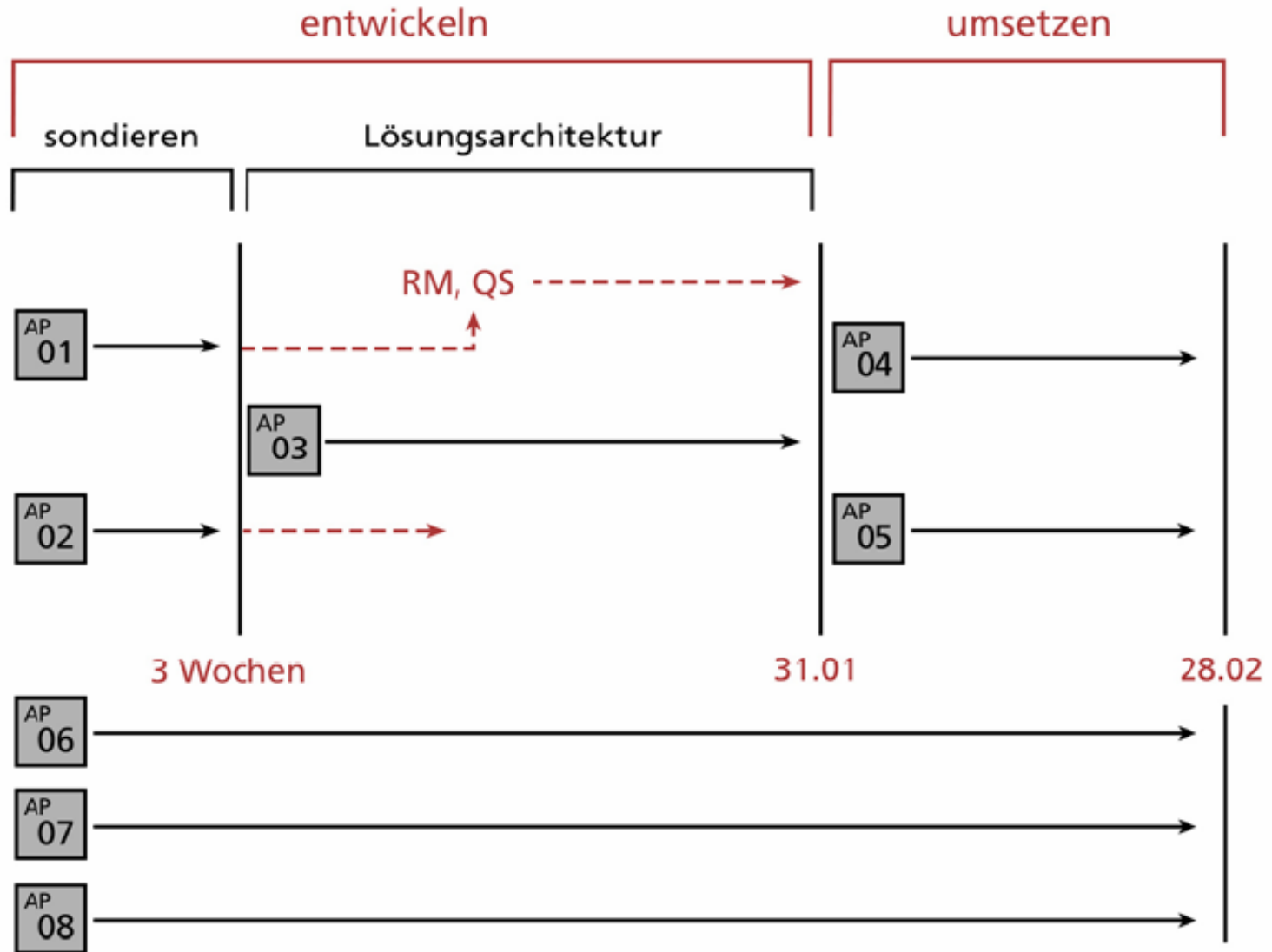
AG 3: Karten- und Kartenanwendungsmgmt.

AG 4: Fachlogik

AG 5: Infrastruktur

AG 6: Datenschutz und Datensicherheit

F&E-Projekt: Zeit- und Meilensteinplan



Quelle: F&E-Projekt (Fraunhofer IAO, SIT & ISST), 2004

Meilensteine der Telematik 1998 – 2005

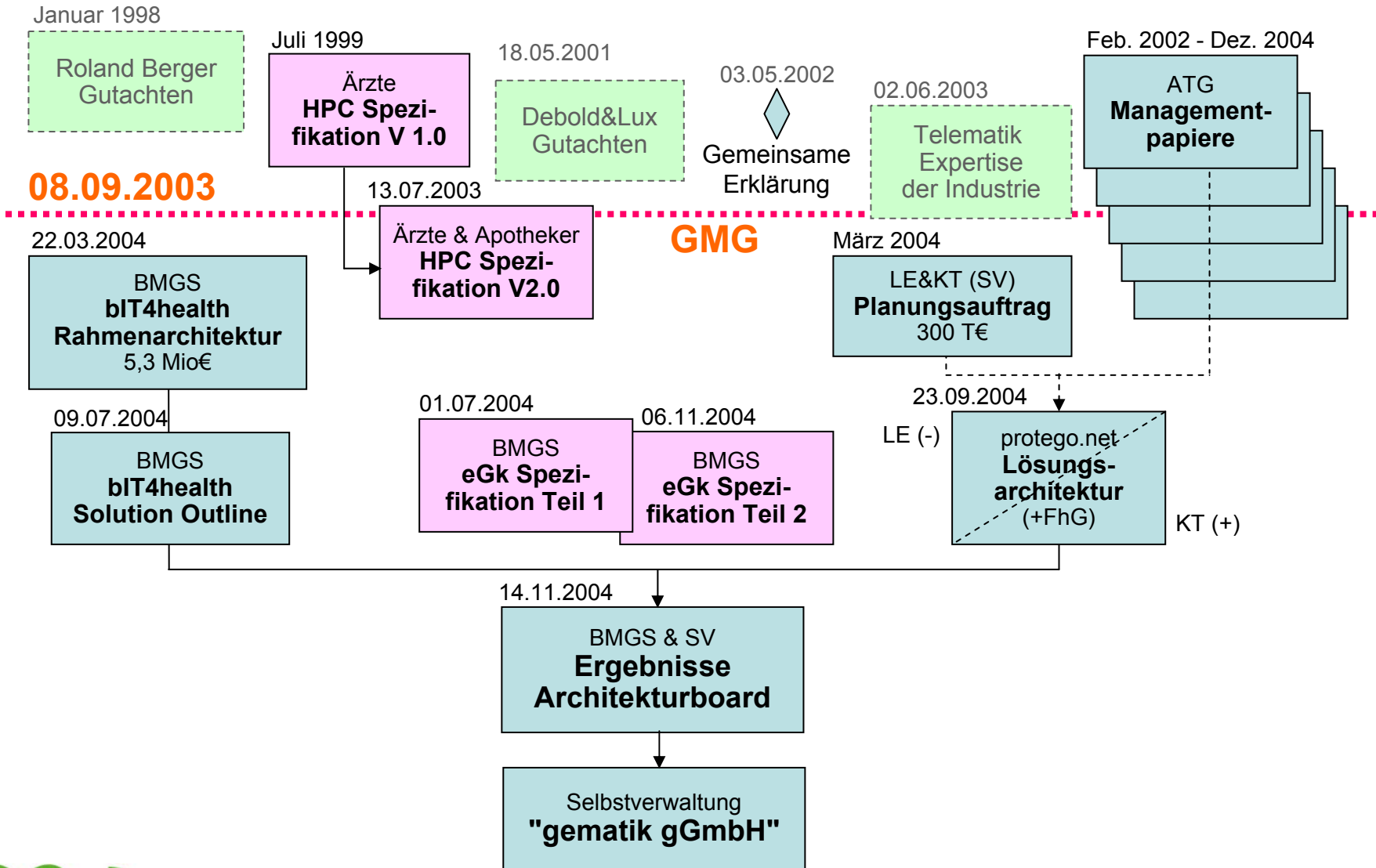


Diagramm mod. nach Goetz, 2004



Schaffung von Akzeptanz für die eGK: Zielgruppen

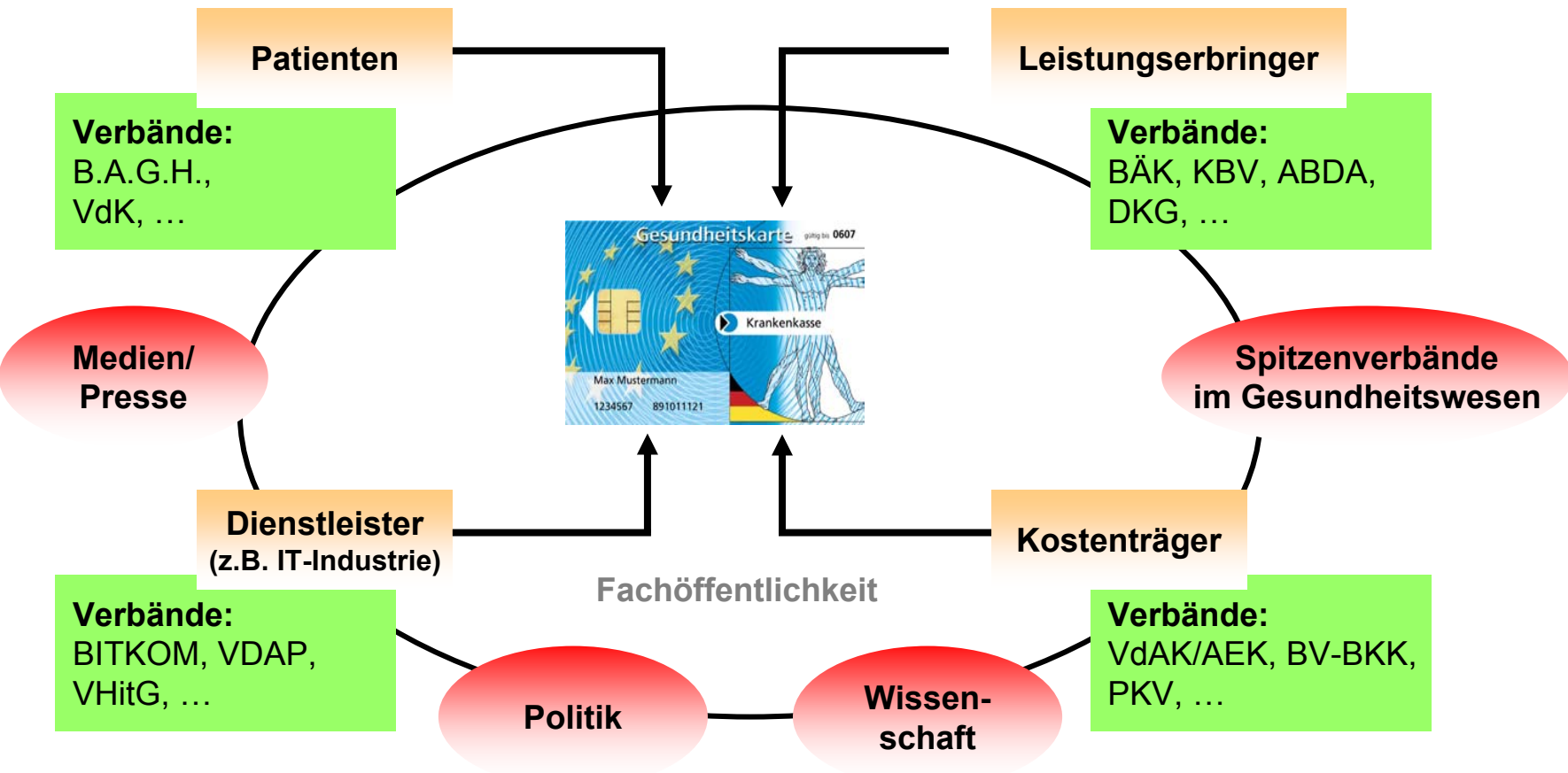
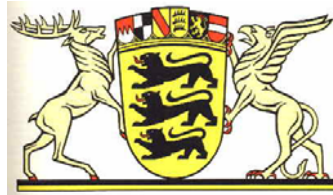


Abb. von Claudia Riepe, BMGS

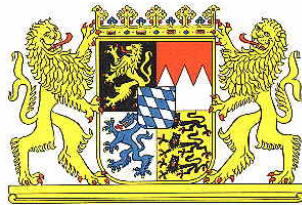


Vorbereitungen der Länder für Modellvorhaben

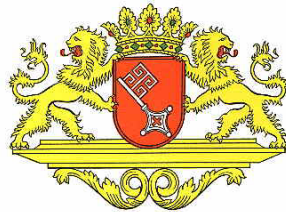
● Baden-
Württemberg



● Bayern



● Bremen



● Niedersachsen



● Nordrhein-
Westfalen



● Rheinland-
Pfalz



● Sachsen



● Schleswig-
Holstein

