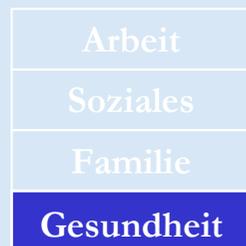


eHealth 2005 –
Telematik im Gesundheitswesen

**Elektronische Gesundheitskarte
Rheinland-Pfalz**

Dr. Jürgen Faltin
Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie
und Gesundheit Rheinland-Pfalz



eHealth 2005 – Telematik im Gesundheitswesen

Heilberausweis / Berufsausweis - Rechtsfragen zur Einführung

Dr. Jürgen Faltin
Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie
und Gesundheit Rheinland-Pfalz



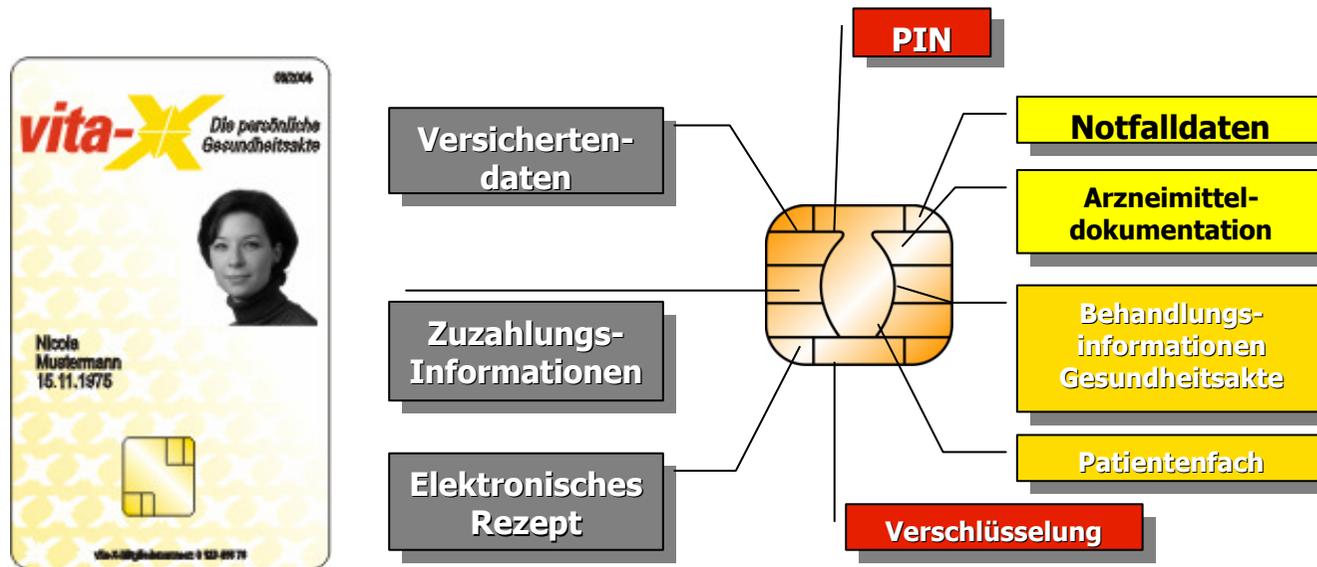
Arbeit

Soziales

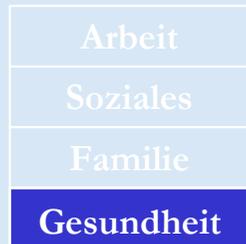
Familie

Gesundheit

Einführung der Elektronischen Gesundheitskarte



 **Pflichtanwendungen**  **Neue Funktionen**  **Freiwillige Anwendungen**



Modellregion / Testverfahren:

- 8 Länder – unterschiedliche Meinungen
- „Wettbewerb“ der Konzepte
- Projektverbund der Länder (BLAG)
- **„Gesundheitskarte Rheinland-Pfalz“**
- Land Rheinland-Pfalz beteiligt sich aktiv
- Multimedia-Initiative der Landesregierung



Arbeit

Soziales

Familie

Gesundheit

Projekt-Partner:

**Kassenärztliche Vereinigung
Rheinland-Pfalz
Regionalzentrum Trier**

**Ministerium für Arbeit,
Soziales, Familie und
Gesundheit, Mainz**



**CompuGROUP Health Services
GmbH, Koblenz**



Arbeit

Soziales

Familie

Gesundheit

Projekt-Kickoff:

Start am 29.11.2004 mit Ministerin Dreyer



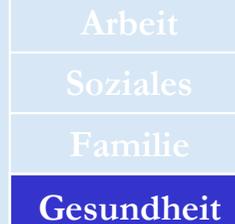
Arbeit

Soziales

Familie

Gesundheit

- **Phase 0 Erprobung der Gesundheitsakte als akzeptanzfördernde Maßnahme der Gesamteinführung der eGK**
- Phase 1a Benutzung als Behandlungsausweis im alten Datenformat (ab 4. Quartal 2005)
- Phase 1b Online-Aktualisierung der Versichertendaten und Zuzahlungsinformationen (ca. ab 4 Quartal 2005)
- Phase 2 Einführung HBA und elektronisches Rezept (4. Quartal 2005 bzw. 1. Quartal 2006)
- Phase 3 Notfalldaten und Arzneimitteldokumentation (?)
- Phase 4 elektronische Gesundheitsakte (?)



Aktuell: Teilnehmer des Modellprojektes

- **Allgemeinmediziner, Hausärzte:**
 - 15 Praxen, 20 Ärzte
- **Fachärzte:**
 - 34 Praxen, 41 Ärzte
- 37 lesend und schreibend
- 12 nur lesend
- **2 Kliniken**
 - Zunächst lesend, zusätzlich Kommunikation über das vita-X- Postfach
ab 3. Quartal 2005 schreibend und lesend, integriert in KIS (Siemens, GWI)



Arbeit

Soziales

Familie

Gesundheit

Ziele des Modellprojektes

- Wichtige Informationen über die Behandlungshistorie zur richtigen Zeit am richtigen Ort (sektorenübergreifend)
- mittels Gesundheitsakte
 - für niedergelassene Ärzte in ihren Praxen
 - für Fachabteilungen der Kliniken
- Gerichtete Kommunikation (Arztbrief, Klinik-Entlassungsbericht)
 - Einweisender Arzt an Klinik
 - Klinik an niedergelassene Ärzte



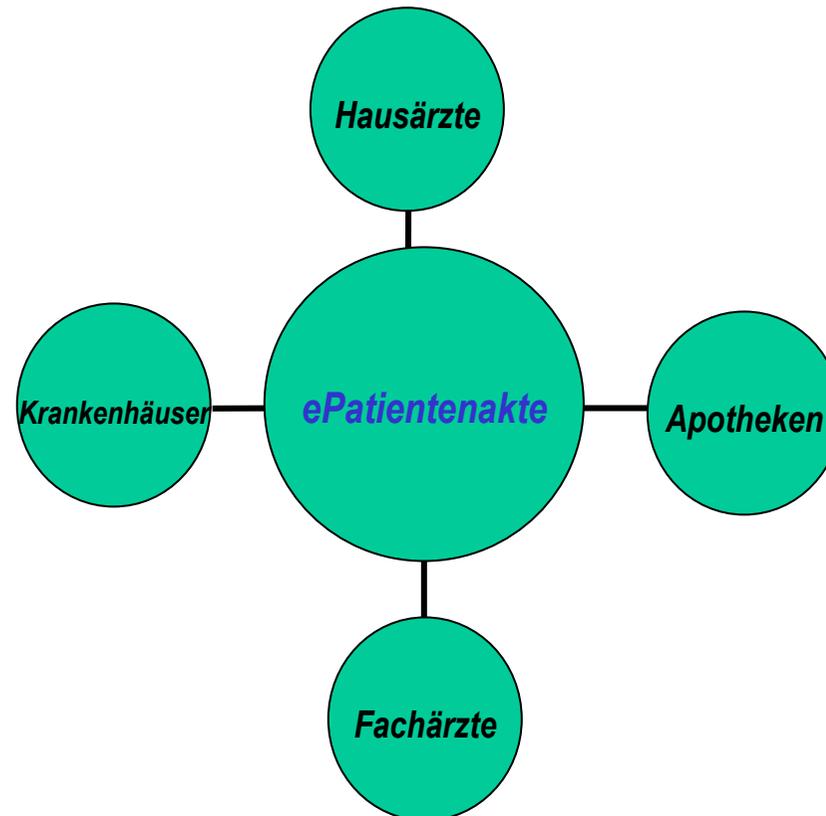
Arbeit

Soziales

Familie

Gesundheit

Kommunikation durch die eGesundheitsakte



- Arbeit
- Soziales
- Familie
- Gesundheit**

Wem bringt die Gesundheitsakte was ?

Arzt/Zahnarzt/ Psychotherapeut

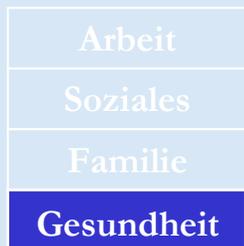
- Ärztlich verifizierte Daten von Kollegen
- Kürzere Behandlungsdauer
- Sofortiger Zugriff
- Überblick Patientenhistorie
- Verordnungsdoku.
- Patientenbindung
- Administrative Entlastungen

Patient

- Verbesserung der Behandlungsqualität
- Reduktion von Doppeluntersuchung
- Transparenz der eigenen Gesundheitsdaten
- Trennen und Sperren von Einträgen
- Dateneinsicht
- Vollständige Unterlagenarchivierung (Umzug)
- eigene Eintragungen (Organspendeausweis; Patientenverfügung)

Kostenträger (GKV/PKV)

- Kostensenkungspotenzial durch Verbesserung der Behandlungsqualität
- Unterstützung integrierte Versorgung
- DMP
- Kundenservice



Datenschutzkonzept

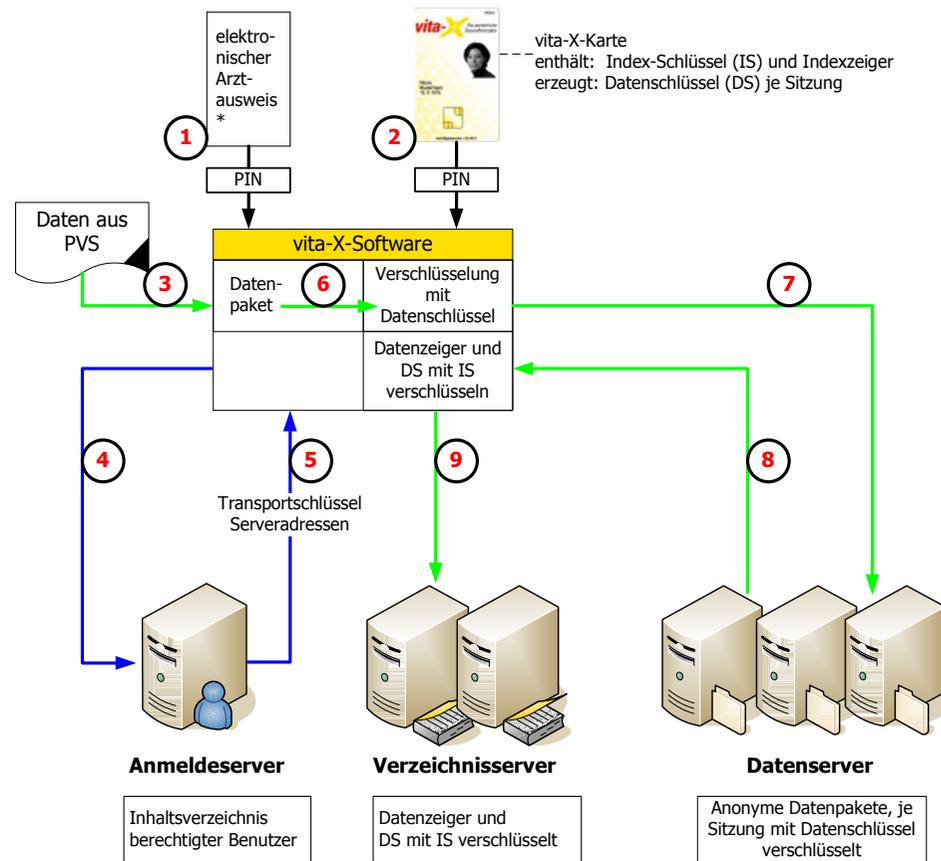
1. Die PIN-Eingabe des Patienten zur Freigabe der Karte
2. Der Indexschlüssel und Zeiger auf der Karte
3. Die Legitimation des Arztes (durch HBA oder elektronische Registrierung)



Es gibt drei Schlüssel, die zusammen den Tresor mit den Patientendaten öffnen

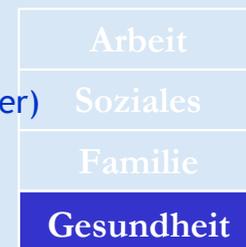


Logisch und physikalisch getrennte Speicherung der Daten



Legende:

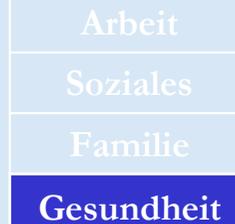
- 1) Autorisierung des Arztes (später durch HPC, sobald verfügbar)
- 2) Freigabe der Akteninhalte durch PIN-Eingabe des Patienten
- 3) Automatisierte Übergabe der Patientendaten aus dem PVS
- 4) Berechtigungsanfrage an Anmeldeserver
- 5) Übergabe Transportschlüssel und Serveradressen
- 6) Verschlüsselung des Datenpakets mittels Datenschlüssel
- 7) Anonyme Speicherung der Datenpakete, mit DS verschlüsselt
- 8) Rückmeldung des Speicherplatzes (Datenzeiger)
- 9) Ergänzung des Inhaltsverzeichnis



Technische Voraussetzungen in der Praxis

- Praxis-EDV mit vita-X-Schnittstelle
- vita-X-Clientsoftware
- vita-X-Connector zur sicheren Kommunikation (via VPN)
- Kartenleser (eGK/HBA)
- Webcam (optional)
- Onlinezugang (DSL empfohlen)

Im Projekt: Wartezimmer-TV zur Vorinformation der Patienten



Projektkosten

- KV:
800 € Investitionszuschuss der je Ärztin/Arzt
zweckgebunden für die elektronische Gesundheitskarte
Projektbüro
- Land Rheinland-Pfalz:
Kosten für Akzeptanzförderung und Öffentlichkeitsarbeit
Schnittstelle/Anpassung in Krankenhäusern (KHG-Mittel)
wissenschaftliche Begleitung
- Industriepartner:
vita-X-Sytem / Karten / Schulungen



Beteiligung der Krankenkassen

1. Mitarbeit im Beirat
2. Aktives Werben bei den Versicherten für ein Mitwirken im Projekt
3. Inaussichtstellung einer Mitfinanzierung
4. Modell Debeka
(1800 Versicherte bei den mitwirkenden Ärzten)



Weitere Schritte

- Teilnahme weiterer Praxen und Patienten in der Region
- Evaluierung
- Unterstützung durch Beirat
- Mitwirkung aller Krankenkassen
- Mitarbeit im Projektverbund der Länder
- Integration der Pflichtanwendungen in den Modellbetrieb (entsprechend der Fertigstellung der Lösungsarchitektur)



Arbeit

Soziales

Familie

Gesundheit

Einführung eines elektronischen Heilberufsausweises (HBA):

- zunächst Verdrängen statt fördern
- zunächst Gutachten statt Konzept
- späte Sensibilisierung der Gremien
- Das „ Bündnis“ :
Bundesärztekammer
Bundeszahnärztekammer
Bundespsychotherapeutenkammer
Bundesapothekerkammer (WuV)
KBV / KZBV
- ungeklärte Rechtsfragen



Arbeit
Soziales
Familie
Gesundheit

Was bedeutet Herausgabe des neuen HBA ?

- Aufgaben und Verantwortung der Kammern auf Bundesebene und KBV / KZBV / WuV
- Gemeinsames Regelwerk „Certificate Policy“ vom 11.03.2005 – AG „Zertifizierung“
- Welche Rolle / Verantwortung haben die Zertifizierungsdiensteanbieter (ZDA) ?
- Können/müssen die Kammern Trust-Center betreiben?
- § 291 Abs. 2 Nr. 5a – neu – SGB V
- Getrennte Verantwortung – getrennte Haftung?
- Fortgeschrittene Signatur / qualifizierte Signatur



Arbeit
Soziales
Familie
Gesundheit

Aktuelle Informationen

Informationen zum Modellprojekt „Elektronische Gesundheitskarte Rheinland-Pfalz“ finden Sie unter:

www.gesundheitskarte-rlp.de
projektbuero@gesundheitskarte-rlp.de

Ansprechpartner :

Dr. Jürgen Faltin, MASFG Rheinland-Pfalz

Email: juergen.faltin@masfg.rlp.de



Arbeit
Soziales
Familie
Gesundheit

Arbeitsgruppe Rechtsfragen des HBA/BA

- Mitglieder: BMGS, Länder, Kammern, KV Bayern, ABDA, ZI, DKG, RegTP
- Ziel: Klärung offener Rechtsfragen im Zusammenhang der Vorbereitung und Herausgabe des HBA und BA
- Technische Grundlage: Gemeinsame Policy
- Zeithorizont: ?
- Federführung/Koordination: BLAG / Rheinland-Pfalz



Arbeit
Soziales
Familie
Gesundheit



Jetzt schau'n wir doch erstmal, wie es Ihrer elektronischen Gesundheitskarte geht ...



Arbeit

Soziales

Familie

Gesundheit