



**ÄRZTEKAMMER NORDRHEIN**

Körperschaft des öffentlichen Rechts

# **Einführung der Telematik, der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) nach § 291a SGB V**

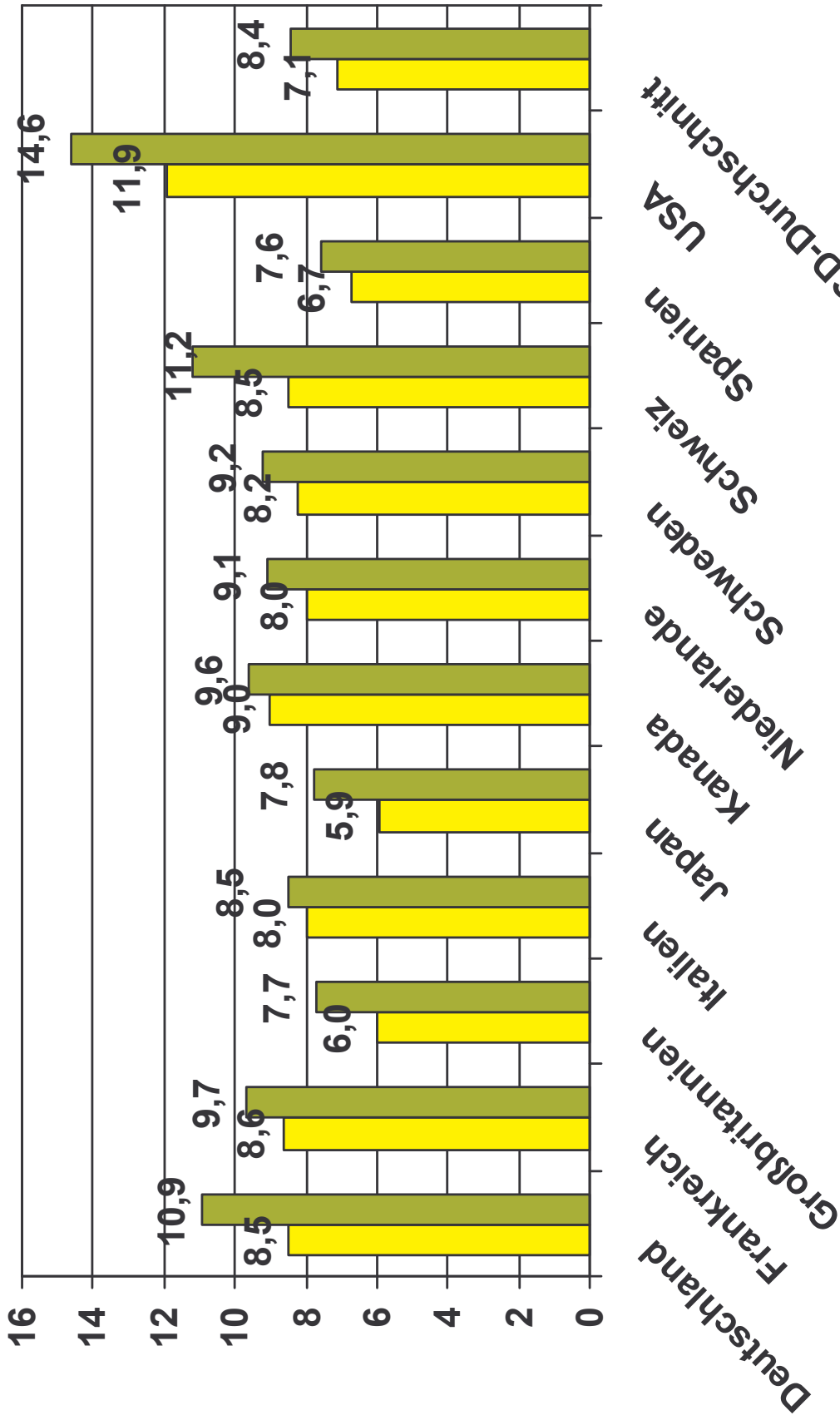
## **Rahmenbedingungen - Testmaßnahmen**

Viktor Krön, Essen, 03.05.2006



# Gesundheitsquote im internationalen Vergleich

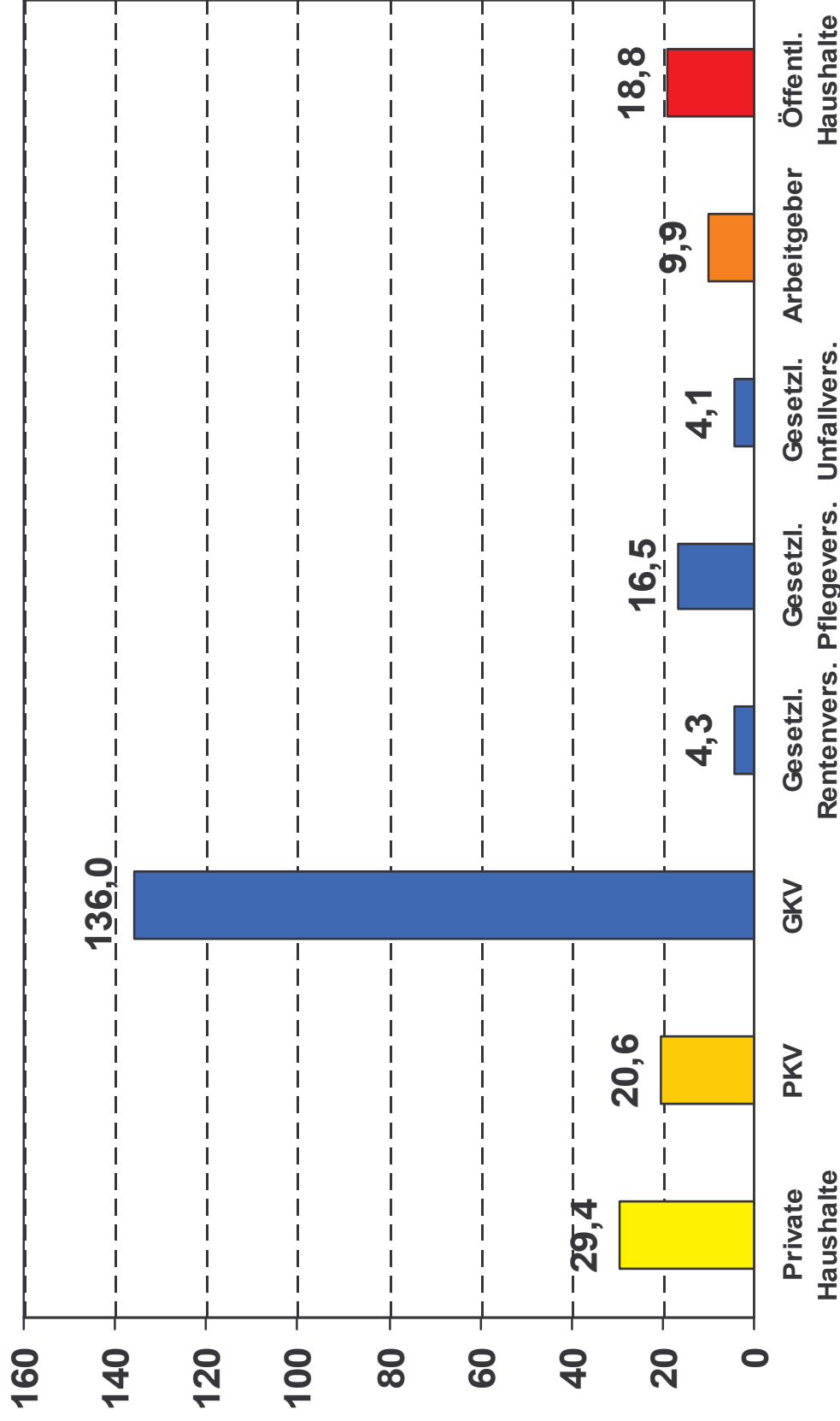
Gesundheitsausgaben in % des BIP ( 1990 vs. 2002 )



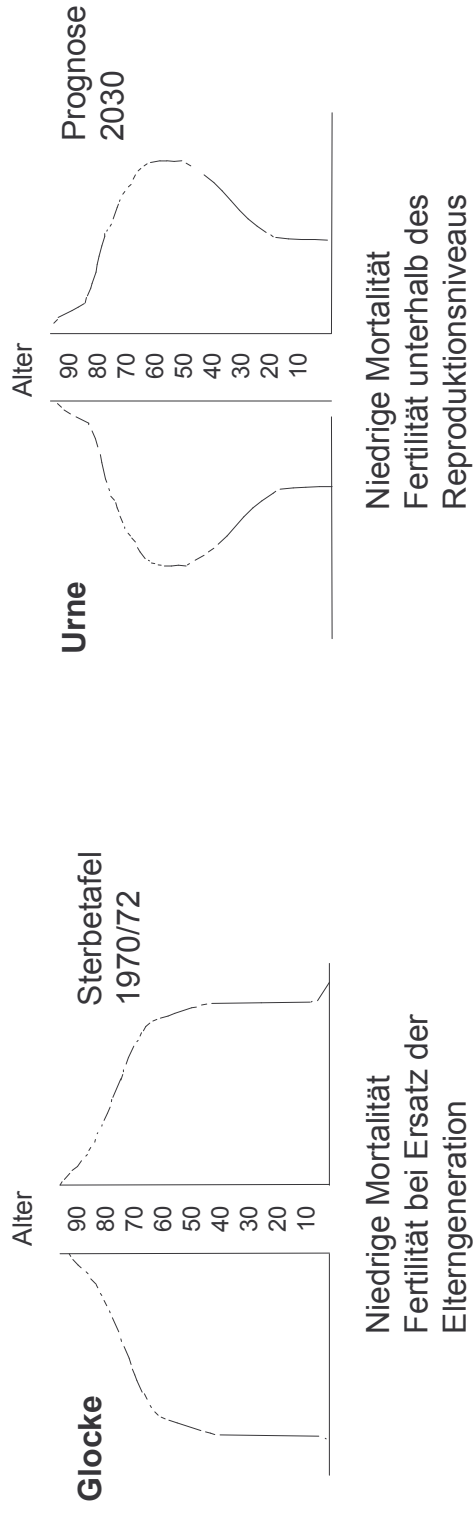
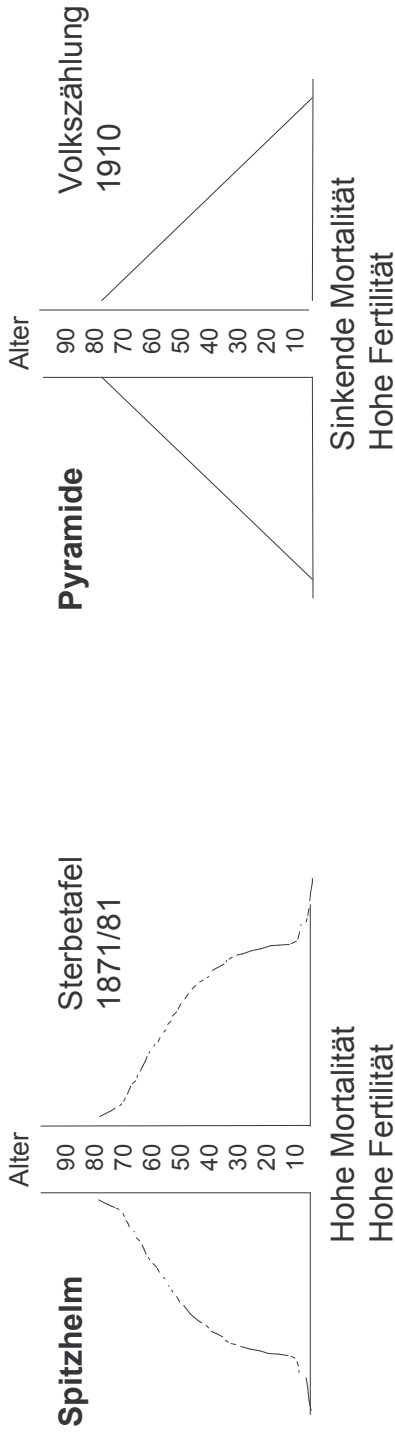
# Ausgaben für „Gesundheit“: Überwiegen der GKV

Ausgaben 2003 (Mrd. Euro)

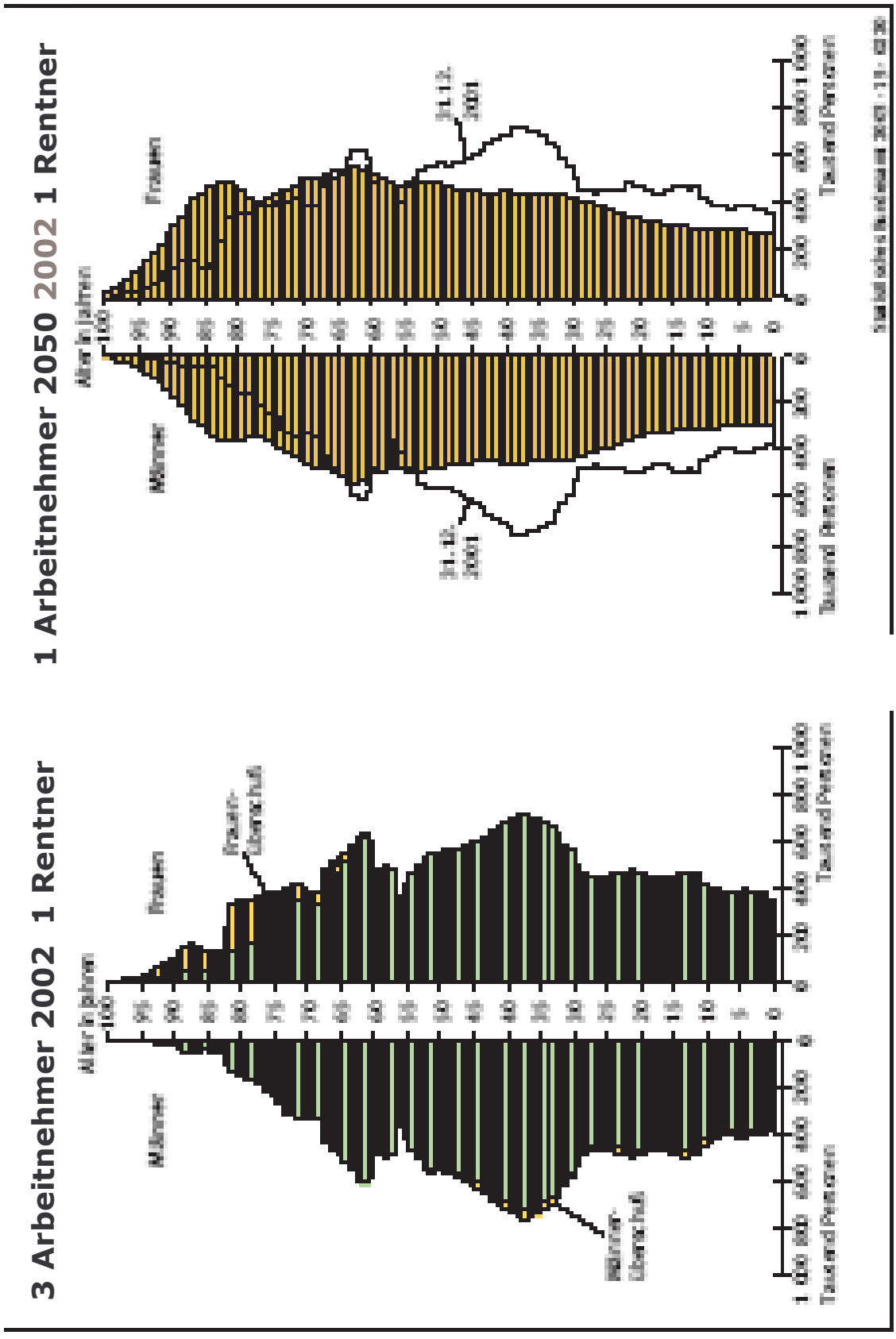
Total: 239,7 Mrd. Euro



# Bevölkerungen im Wandel



# Altersaufbau in Deutschland



## **Herausforderung: für den Gesetzgeber**

### **im Gesundheitswesen**

- Schrumpfung der Nettozahler
- Anstieg der Inanspruchnehmer
- Zusätzlich: Anstieg der Inanspruchnahmen pro Inanspruchnehmer

### **Lösungsoptionen**

- Anpassung des GKV-Leistungskataloges
- Festlegung von Prüfverfahren zum Umfang der Leistungspflicht – bis hin zum konkreten Patienten



## **Herausforderung: für die Kostenträger**

### **Einhalt der geplanten Leistungsumfänge**

patientenbezogene Prüfung der im Einzelfall durch den Leistungskatalog gedeckten Maßnahmen

zu bedenken sind:

- gerichtliche Überprüfbarkeit
- Auswirkungenneutralität auf
  - die Wahlentscheidung der Patienten
  - den Wettbewerb unter Krankenkassen

erreicht werden müsste:

- vollständige Datenlage zum Zeitpunkt der o. g. Prüfung

gesucht wird:

- der Laplace Daemon





## Herausforderung: für den Patienten

Akzeptieren der Verpflichtung zur

- Überprüfung seiner Stammdaten
- elektronischen Übermittlung seiner Verordnungsdaten

Entscheidung über mögliche weitere Anwendung zu

- Notfalldaten
- Arzneimitteln
- Arztbriefen
- Patientenverfügung/Patientenquittung
- elektronischer Patientenakte



## Herausforderung: für die Modellregion Essen/Bochum I

- Erprobung des elektronischen Rezeptes als Vorstufe sämtlicher zukünftiger Verordnungen
- Sensibilisierung der Patienten für Auswirkungen von
  - Servertransport
  - Persönlichem Transport auf seiner Karte
- Nach den 10 000 er Test soll die Entscheidung getroffen werden ob die persönliche Transportalternative weiter umgesetzt wird oder ersatzlos gestrichen wird.



## Herausforderung: für die Modellregion Essen/Bochum II

### Nein zu persönlichem Datentransport:

bedeutet für freiwillige Anwendungen:

- Patient und Arzt können moderne, elektronische Möglichkeiten nur nutzen, wenn der Patient mit einem uneingeschränktem Servertransport der Daten einverstanden ist
- Der Arzt muss Arztbriefe von Patienten, die dem Servertransport kritisch gegenüber stehen weiterhin per Papier übermitteln, entgegennehmen und archivieren.
- Der Arztbrief ist dann entweder
  - Vom Arzt zugesichert vertraulich
  - oder elektronisch



## Herausforderung: für die Modellregion Essen/Bochum III

**JA** zu persönlichem Datentransport:

bedeutet für freiwillige Anwendungen:

- Patient und Arzt können elektronische Möglichkeiten nutzen, auch wenn der Patient einem Servertransport bestimmter Daten nicht zustimmt.
- Der Arzt kann z.B. den psychiatrischen Arztbrief vom persönlichen Medium (z.B. der eGK) entgegennehmen und in seinem PVS elektronisch einfügen und archivieren.
- Der Arztbrief ist dann
  - vom Arzt zugesichert vertraulich
  - und elektronisch



# Telematik - Ziele der Kammern

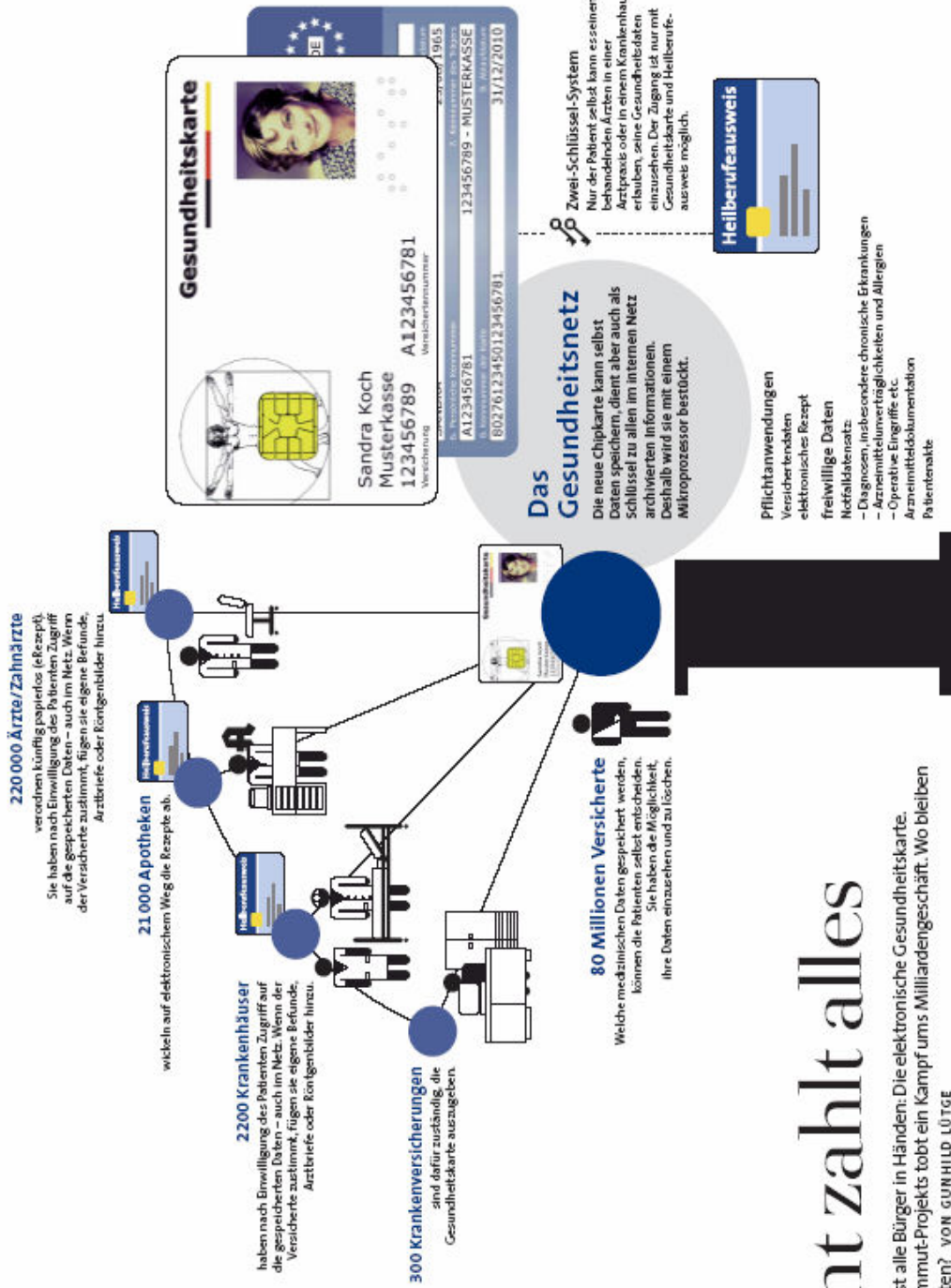
- Gesetzlichen Vorgaben zeitgerecht erfüllen heißt:
- Widersprüchliche / nicht finanzierbare Anforderungen vermeiden
- Telematikinfrastruktur muss Anforderungen an vertrauliche Arzt-Patientenbeziehung erfüllen durch
  - Card zu Card Authentifikation
  - eGK als persönlicher Datenspeicher
  - Ende zu Ende Verschlüsselung für abgelegte Daten
- Nutzungssicherheit von HBA und eGK unabhängig von nicht kalkulierbaren technischen, organisatorischen und politischen Funktionalitäten der Netzwerkinfrastruktur möglich.

Über Nebenwirkungen fragen sie Ihre Ärztekammer z.B.

- PIN@Home
- EU-Richtlinie über die Vorratsspeicherung v. Daten (v. 15.03.2006)



# Patient zahlt alles: Zeit 12.04.2006



# Patient zahlt alles

Schon bald halten sie fast alle Bürger in Händen: Die elektronische Gesundheitskarte. Im Hintergrund des Mammut-Projekts tobt ein Kampf ums Milliardengeschäft. Wo bleiben die Rechte der Versicherten? VON GUNHILD LÜTGE



Viktor Krön – Düsseldorf  
03. 05. 2006

Zur demografischen Entwicklung:  
[http://tu-dresden.de/die\\_tu\\_dresden/zentrale\\_einrichtungen/zdw/veranstaltungen/ringvorlesung/Demografie\\_Krankenversicherung.ppt](http://tu-dresden.de/die_tu_dresden/zentrale_einrichtungen/zdw/veranstaltungen/ringvorlesung/Demografie_Krankenversicherung.ppt)

Zur Entwicklung des ärztlichen Berufsstandes  
aus soziologischer Sicht:  
[www.nilsbandelow.de](http://www.nilsbandelow.de)

Viktor Krön, Essen, 03.05.2006



**ÄRZTEKAMMER NORDRHEIN**

Körperschaft des öffentlichen Rechts

## Weiterführende Links

EU-Richtlinie 2006/24/EG (zur Vorratsspeicherung):

<http://europa.eu.int/eur-lex/lex/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2006:105:0054:0063:DE:PDF>

Architekturboardprotokolle bei der gematik:

[www.gematik.de/download-protokolle.aspx](http://www.gematik.de/download-protokolle.aspx)

Zum elektronischen Arztausweis:

[www.baek.de/30/eArztausweis/index.html](http://www.baek.de/30/eArztausweis/index.html)

Viktor Krön, Essen, 03.05.2006





**ÄRZTEKAMMER NORDRHEIN**

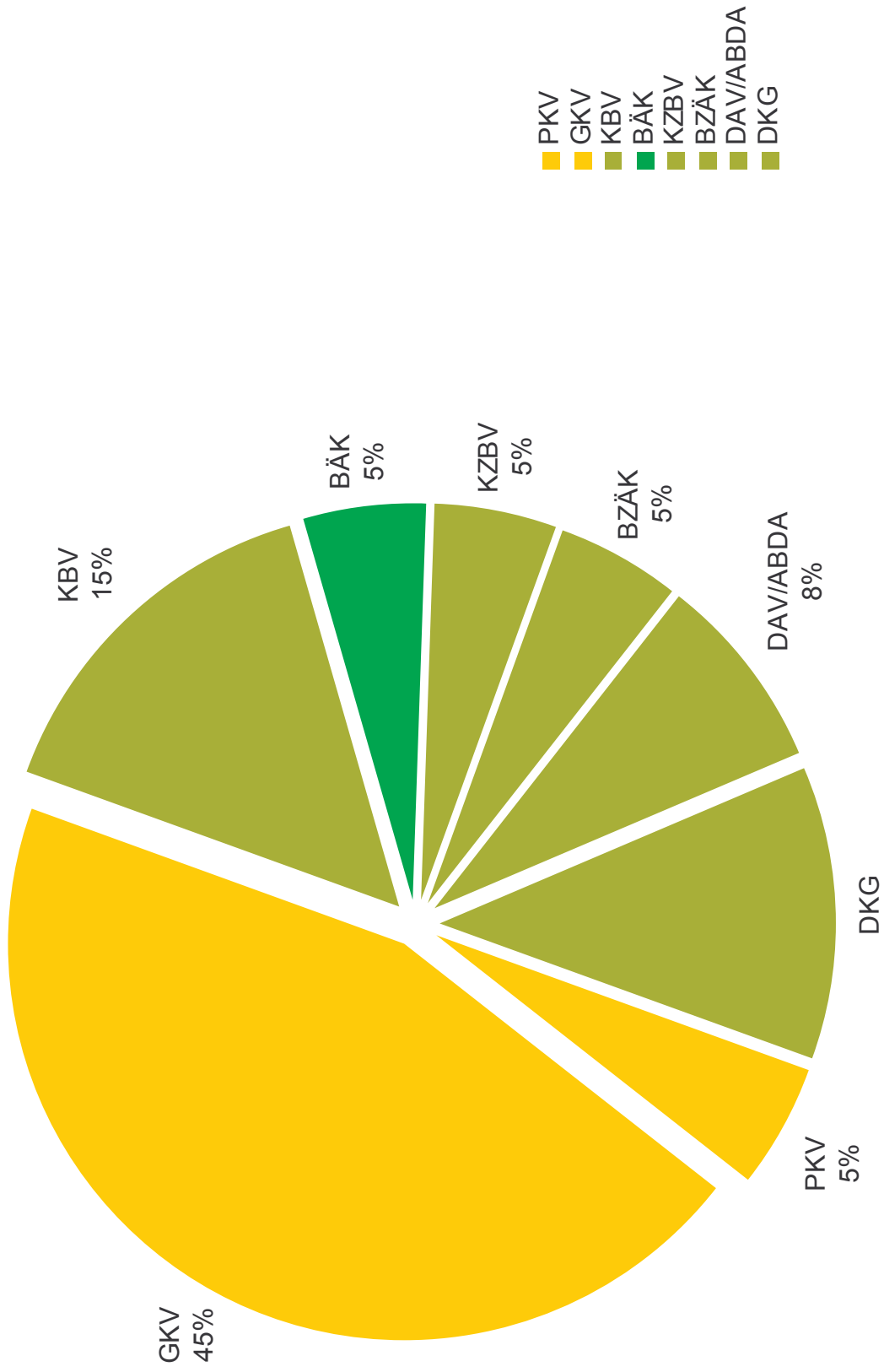
Körperschaft des öffentlichen Rechts

# **Einführung der Telematik der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) nach § 291a SGBV**

**Vielen Dank für die Aufmerksamkeit.**

Viktor Krön, Essen, 03.05.2006

# gematik GmbH

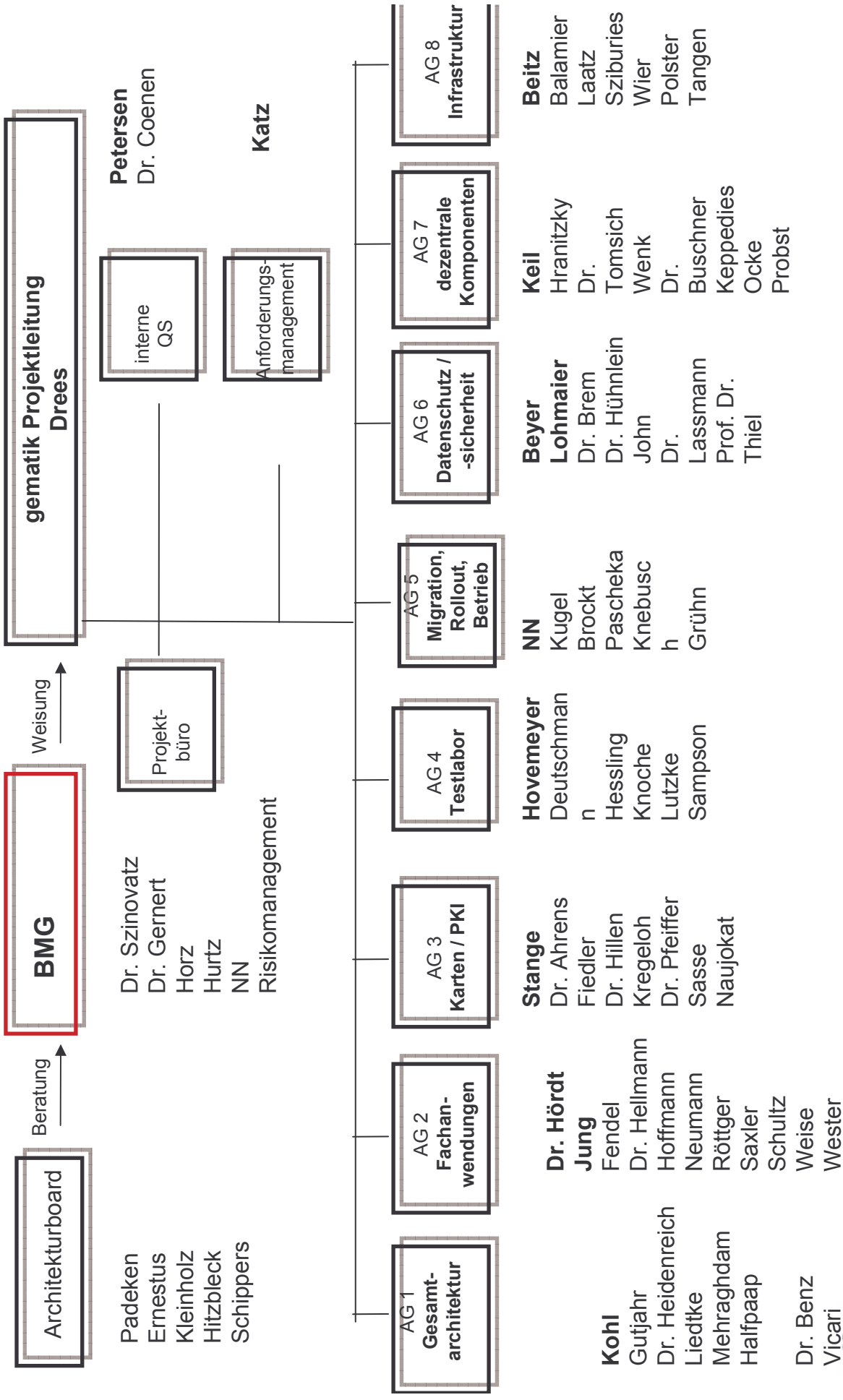


- PKV
- GKV
- KBV
- BÄK
- KZBV
- BZÄK
- DAV/ABDA
- DKG



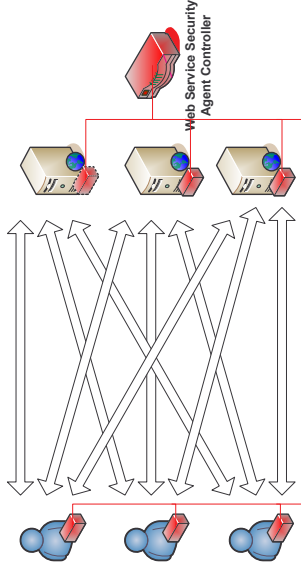
Viktor Krön – Düsseldorf  
03. 05. 2006

# Projektorganigramm

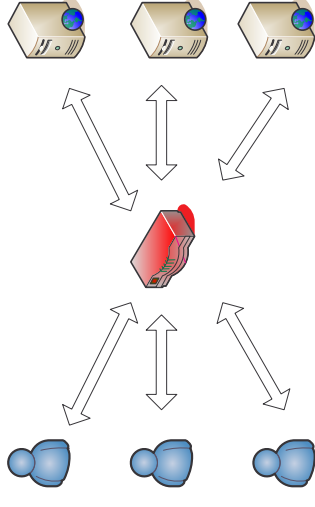


## „Verteilte Architektur“ und „P2P Architektur“: Umsetzung der Sicherheitsempfehlungen

- **P2P Architektur:**
  - Clients und Servers haben eingebettete, gemanagte Agenten.
- Vorteile:
  - Kein potentieller Flaschenhals auf Infrastrukturebene.
- Nachteile
  - Benötigt CPU-Zeit auf Applikationsservern im Provider Layer.
  - Kann nur in einer einzige zusammenhängenden Management Domäne implementiert werden.



- **Gateway Architektur (Broker):**
  - Alle Nachrichten werden durch zentrale Gateways (Broker) geleitet.
- Vorteile
  - Benötigt CPU-Zeit auf Applikationsservern im Provider Layer.
- Nachteile
  - Potentieller Flaschenhals – muß zustandlos designed und gebaut werden.
  - Benötigt beschränkte Autorisierungsfunktion an den Endpunkten des Provider Layer (um ein Umgehen des Gateway zu verhindern)



# HBA Vorderseite



# HBA Rückseite

