
Elektronische Gesundheitskarte und Elektronischer Arztausweis

Kammerversammlung der Ärztekammer
Schleswig-Holstein am 31. August 2011



Dipl.-Volkswirt Norbert Butz
Dipl.-Ing. Dirk Schladweiler
Dezernat Telematik
Bundesärztekammer

- Ablösung der Krankenversicherungskarte durch eine neue elektronische Gesundheitskarte. Warum?
- Was war der Anlass, wer hat die Idee aufgegriffen, was ist das Ziel?
- Wie gehen wir vor?

- Welche Rolle spielt der eArztausweis?
- Was kann der eArztausweis
- Was kann Arzt mit dem eArztausweis?

Das Projekt elektronische Gesundheitskarte – der Ursprung 2001 !!!



- Lipobay-Skandal
- unerwünschte Arzneimittelwechselwirkungen
- Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung und eRezept
- „Schuhlöffelfunktion“
- Etablierung von „Vorfahren“ der gematik (z.B. protegonet)

Einführung der elektronischen Gesundheitskarte

§ 291 a SGB V

Die Krankenversichertenkarte (...) wird bis spätestens zum 1. Januar 2006 zur Verbesserung von Wirtschaftlichkeit, Qualität und Transparenz der Behandlung für die (...) genannten Zwecke zu einer elektronischen Gesundheitskarte erweitert.

... von der Idee zur gesetzliche Grundlage

„Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, die Bundesärztekammer, die Bundeszahnärztekammer, die Deutsche Krankenhausgesellschaft sowie die für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildete maßgebliche Spitzenorganisation der Apotheker auf Bundesebene **schaffen die für die Einführung und Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte, insbesondere des elektronischen Rezeptes und der elektronischen Patientenakte, erforderliche interoperable und kompatible Informations-, Kommunikations- und Sicherheitsinfrastruktur (Telematikinfrastruktur).**“

Sie nehmen diese Aufgabe durch eine Gesellschaft für Telematik nach Maßgabe des § 291b wahr, die die Regelungen zur Telematikinfrastruktur trifft sowie deren Aufbau und Betrieb übernimmt.“

Im SGB V über das GKV-Modernisierungsgesetz vom 01.01.2004 eingeführt.

■ **Anwendungen:**

- eRezept
- Notfalldaten auf der eGK
- Elektronische Patientenakte
- Elektronische Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung
- Elektronischer Arztbrief
- Patientenquittung

- **Behandlungsrelevante Informationen sollen in der Behandlungssituation zur Verfügung gestellt werden.**
- **Freiwilligkeit der medizinischen Anwendungen (Ausnahme eRezept)**
- **Verwaltungsabläufe optimieren**
 - **Später hinzu gekommen: Aktualisierung der Versichertenstammdaten**

Was ist das Prinzip?

- **Hochsichere Telematikinfrastuktur**
 - Komponenten (eGK, eArztausweis, Institutionenkarten, Lesegeräte, Konnektoren zur Anbindung an die TI)
 - Zulassung notwendig – gematik/BSI

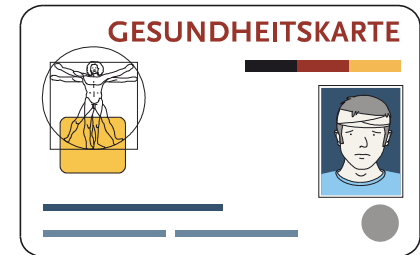
- **Zugriff nur durch Berechtigte**
 - Card-to-Card-Autorisierung
 - Prinzip: Haben und Wissen

- Erstellung von Spezifikationen und Beschreibung von Fachanwendungen
- Vorbereitung der Testung der Anwendung eRezept und Notfalldaten
- ab 2008 Feldtests in sechs Regionen (sog. 10.000er Tests)

- Mitte 2009 Ende der Tests
- Anwendungen sind in den Tests komplett durchgefallen:
 - mangelhafte Praktikabilität

1. Handling umständlich

- häufige PIN-Eingabe
- Datenübernahme aus Primärsystem ungenügend



2. Datensatz deckt den Bedarf nicht vollständig ab

- Notfall-Einsatzszenario bisher zu eng gefasst
- starre Struktur des Datensatzes

3. Testmethodik verbesserungswürdig

- geringe Fallzahl
- medizinisch-inhaltliche Fragen wurden nicht evaluiert

4. Anlage eines Notfalldatensatzes wurde nicht genügend eingeübt

- Schulungs- und Informationskonzept notwendig

Das Projekt war nach 5 Jahren in einer Sackgasse!!!

Telematikinfrastuktur

Deutschland braucht eine Telematikinfrastuktur, die die technischen Voraussetzungen dafür schafft, dass medizinische Daten im Bedarfsfall sicher und unproblematisch ausgetauscht werden können.

Die Arzt-Patientenbeziehung ist ein besonders sensibles Verhältnis und daher ausdrücklich zu schützen. Datensicherheit und informationelle Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten sowie der Versicherten haben für uns auch bei Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte höchste Priorität.

Vor einer weitergehenden Umsetzung werden wir eine Bestandsaufnahme vornehmen, bei der Geschäftsmodell und Organisationsstrukturen der gematik und ihr Zusammenwirken mit der Selbstverwaltung und dem Bundesministerium für Gesundheit, sowie die bisherigen Erfahrungen in den Testregionen überprüft und bewertet werden. Danach werden wir entscheiden, ob eine Weiterarbeit auf Grundlage der Strukturen möglich und sinnvoll ist.

Ergebnisse der Bestandsaufnahme

- **Seitens der Gesellschafter der gematik:**

- Trennung der Zuständigkeiten
- Etablierung Projektleitermodell
- Festlegung der Startanwendungen
- Einführung Schlichtermodell



- **Seitens des Gesetzgebers:**

- Anwendungen, die eine zentrale Speicherung von Daten vorsehen, werden mit einem Moratorium versehen. Gleiches gilt für eRezept
- Änderung § 4 SGB V → 10%-Regelung

Wer macht was für wen?



Notfalldaten auf der eGK	Versicherte	BÄK
Prüfung auf Gültigkeit und Aktualität der Versichertenstammdaten auf der eGK	GKV	GKV-SV
Sichere Kommunikation zwischen Ärzten	Ärzteschaft	KBV
Basis-Telematikinfrastruktur		KBV + GKV-SV
Elektronische Fallakte → Migrationsprojekt	Versicherte	DKG

1. Schritt: Basis-Rollout

- Bundesweite Ausgabe von neuen Kartenlesegeräten – 06-09/2011
- Ausgabe von ca. 7 Millionen neuen Gesundheitskarten 10-12/2011

Weitere Schritte:

- Testung der ersten Anwendungen
- Testung der Telematikinfrastuktur
- Überführung in den Wirkbetrieb

Zielsetzung des Projektes



eGK und Telematikinfrastruktur



Anwendungen



Und welche Rolle spielt der elektronische
Arztausweis ???

Historie des eArztausweises

- In 1999: Spezifikation Version 1.0 der „German **Health Professional Card**“ durch BÄK und KBV
 - **unabhängige Entwicklung von der eGK !**
- In 2004: Beschluss des Vorstand der BÄK zur Herausgabe der eArztausweise durch Kammern
- In 2006: Beschluss der Herausgabe des eArztausweises unabhängig vom Schicksal der eGK
- Aktuelle Herausgeber der Spezifikation: BÄK, KBV, BZÄK, KZBV, ABDA, BPTK, DKG



- §291a SGB V regelt die Rahmenbedingungen für die elektronische Gesundheitskarte und definiert für den Zugriff elektronische Heilberufsausweise (HBA).
- Den Ländern wurde die Aufgabe zugewiesen die verantwortlichen Stellen für die Herausgabe der HBA zu definieren, mit den Heilberufs- und Kammergesetzen (HBKG).



Funktion und Nutzen

eArztausweis, allgemein



© Bundesärztekammer

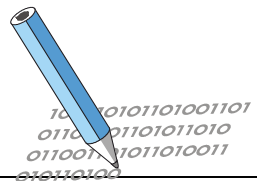
1. **Ausweis** (authentifizieren in der elektron. Welt) → „Ich bin ...“
2. **Unterschreiben** (digital signieren) → „Ich will ...“
3. **Ver- und Entschlüsseln** (für Datentransport und Speicherung)
4. **Sichtausweis** (Arztausweis)
5. **Zugriff auf Daten der eGK**

Funktion und Nutzen

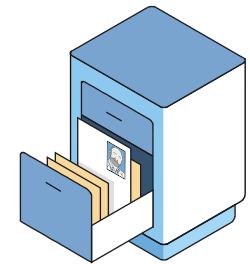
Nutzungsszenarien



- KV-Abrechnung
 - eHealth-Plattformen
 - Web-Portale der Kammer oder KV (z.B. Zugriff auf Fortbildungskonto)
 - Innerbetriebliche Nutzung für die Authentisierung gegenüber IT-Systemen (MVZ, Krankenhaus o.ä.)
 - elektr. Kommunikation zwischen Ärzten bzw. mit anderen Leistungserbringern (elektronischer Arztbrief)
 - Kommunikation mit den Ärztekammern, ärztlichen Versorgungswerken, KV, Behörden (eGovernment)
 - Schreiben und Lesen v. **Notfalldaten**
 - Anwendungen gemäß **§291a SGB V**
 - Rechtssichere elektronische **Langzeitarchivierung für die medizinische Dokumentation** des Arztes
- → signieren
 - → authentifizieren
 - → authentifizieren
 - → authentifizieren
 - → signieren & verschlüsseln
 - → signieren & verschlüsseln
 - → Zugriff auf Daten der eGK
 - → Zugriff auf Daten der eGK
 - → signieren



- **Rechtssichere elektronische Langzeitarchivierung für die medizinische Dokumentation des Arztes**
 - Bedarf: **Qualifizierte Signatur**, z.B. des eArztausweises
 - Anforderung an die Hersteller von Praxissoftware, die rechtssichere elektronische Archivierung mit Hilfe des eArztausweises zu integrieren.



- HPC: „Standard“-Chipkarte, die besondere Anforderungen des Gesundheitswesens berücksichtigt:
 - **Multiapplikativ, erweiterbar und mehrkanalfähig:** wie moderne Computer-Betriebssysteme
 - **Standard-Funktionen:** qualifizierte Signatur, Authentisierung, Ver- und Entschlüsselung
 - **Stapelsignaturen und Komfortsignaturen:** sichere Mechanismen zum Auslösen mehrerer Signaturen bei nur einmaliger PIN-Eingabe
 - **Remote-PIN:** sicheres Übertragen der PIN an einen entfernt (zentral) gesteckten Heilberufsausweis (bspw. im Krankenhaus)
 - **Card-to-Card-Mechanismus:** Authentifizierungsmechanismus für das gegenseitige Authentifizieren zweier Chipkarten inkl. Berechtigungsnachweis (bspw. Rolle ‚Arzt‘ ggü. der eGK)



- Mehrere akkreditierte Zertifizierungsdiensteanbieter (ZDA) bieten Signaturkarten an. Allerdings nur Nischenprodukt, kein Massenmarkt.
- Der eArztausweis ist eine „Standard“-Signaturkarte gemäß den Anforderungen des Signaturgesetzes,
 - erweitert um die Besonderheiten des Gesundheitswesens (eGK-Zugriff) sowie hinsichtlich
 - Ver- und Entschlüsselung sowie
 - Authentifizierungsfunktion reglementiert.



- D.h. Signaturkarten sind keine eArztausweise
ABER
eArztausweise sind auch Signaturkarten !!!

Abgrenzung zum neuen Personalausweis

- Der neue Personalausweis basiert auf einer Funkschnittstelle (*CAVE: wieder neue Kartenterminals und PIN-Absicherung der Schnittstelle*) und bietet folg. Funktionen:
 - Hoheitliche Funktion (*biometrisches Bild und opt. auch Fingerabdrücke auf der Karte*) zur Authentifizierung ggü. staatl. Behörden (*→ nicht nutzbar im Gesundheitswesen !*)
 - Signaturfunktion (*optional und mit Zusatzkosten, allerdings aktuell noch nicht möglich*) gemäß den Anforderungen des SigG/SigV
 - eID-Funktion (abschaltbar) für die sichere Authentifizierung im Internet



Herausgabeaspekte

Verantwortlichkeiten



■ Landesärztekammern

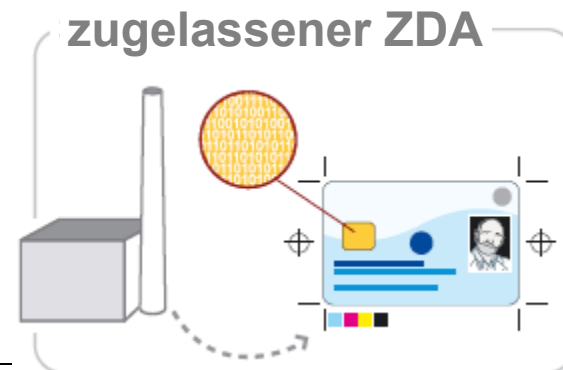
- Herausgebereigenschaft
- Bestätigende Stelle für das Attribut „Ärztin/Arzt“, gemäß Heilberufs- und Kammergesetz der Länder
- Sperrverpflichtung bei Approbationsentzug
- Optionale Dienstleistung:
 - SigG-konforme Identifizierung der Antragsteller in der Kammer (KammerIdent !)

■ Projektbüro eArztausweis in der Bundesärztekammer

- koordiniert und unterstützt die Aktivitäten der Ärztekammern
- Vertritt den Elektronischen Arztausweis nach außen (Selbstverwaltung / Politik / Industrie / Wissenschaft)
- Aufgaben:
 - (Technische) Anforderungen an Karte, Infrastruktur und Prozesse
 - Konzeption & Entwicklung (z.B. Webdienst als Abstraktionsschnittstelle ZDA ↔ ÄK)
 - Überwachung, Monitoring

Rahmenvertragsmodell:

- **Zulassung** von Zertifizierungsdiensteanbietern (ZDA) durch die Ärztekammern:
 - Definition von **Zulassungskriterien** durch Ärztekammern (technisch, organisatorisch)
 - Abschluss **Rahmenverträge** (ZDA \leftrightarrow Ärztekammern)
 - Regelmäßige **Kontrolle und Überprüfung** durch Ärztekammern





1

Praxis Dr. med. Mustermann-Doppelname

Antrag online ausfüllen (erfordert Zugang zum Internet)



2

Praxis Dr. med. Mustermann-Doppelname

Ausgefülltes Antragsformular ausdrucken, Passfoto aufkleben und unterschreiben



3

Identifizierungsstelle

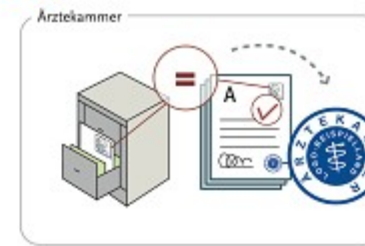
Eine Identifizierungsstelle (z.B. Ärztekammer, Postamt etc.) prüft die Identität des Antragstellers (Personalausweis)

Identifizierungsstelle verschickt die Antragsunterlagen an die Ärztekammer (sofern die Identifikation nicht in der Ärztekammer erfolgt)

4



5



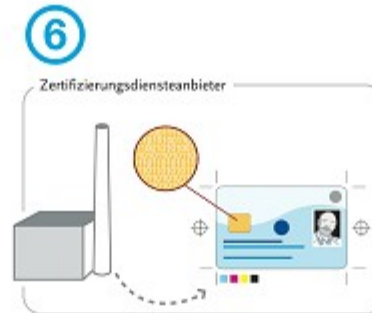
Ärztekammer prüft, ob Antragssteller Arzt ist und beauftragt Produktion des E-Arzttausweises

Der elektronische Arztausweis – vom Antrag zur Ausgabe.



7

Sichere Auslieferung des E-Arzttausweises mit zusätzlichen Informationen (z.B. PIN) für den Arzt



6

Zertifizierungsdiensteanbieter

Zertifizierungsdiensteanbieter (ZDA) produziert den E-Arzttausweis



Ausgabestrategie

„Kammern machen“



- Spezifikation der HPC/SMC (vorhanden) ✓
- Rahmenvertrag mit den ZDAs (14/17) ✓
- Vereinbarung zwischen Kammern (14/17) ✓
- Schulung Ausgabeprozesse (14/17) ✓
- Kammerident-Prüfungen durch TÜV-IT (11/15) ✓

→ Ende 2011 werden nahezu alle Kammern grundsätzlich herausgabebereit sein...

- Kommunikationsleitfaden (in Erarbeitung)

**2.400 Ausweise
ausgegeben**

- Plastikkarten können LÄK im eigenen Ermessen als Ersatz zum Papierausweis herausgeben, diese Karten kennzeichnet:
 - Layout des eArztausweises, ohne Hologramm der BÄK und ohne Chip aber mit einer Ausweisnummer für Sperrungen
 - „Kammerwechsel-Prozesse“ wie beim Papierausweis aber keine Verlängerung (Nachstempelung) sondern tagesaktueller Gültigkeitszeitraum (i.d.R. von 5 Jahren)

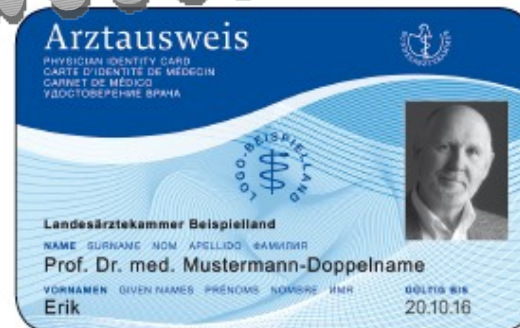
Re-Design der optischen Gestaltung Plastikkarte und eArztausweis

Version 1 – Codes auf der Rückseite









- Änderung Übersetzung
 - > Physician Identity Card<
- Genderisierung Texte
- Änderung Personalisierungszeilen
- Änderung Gültigkeitsdatum
- Textänderung Rückseite
 - > Amtlicher Lichtbildausweis...<
- Ausweisnummer und EFN als Zahlenreihe, Barcode und DataMatrix-Code auf der Rückseite

nicht beschlossener Entwurf



- Die zeitversetzte Identifizierung ist neu eingeführt worden ...
- ... sie ermöglicht dem Arzt sich von der Kammer kostenlos und SigG-konform identifizieren zu lassen, bspw. bei der Ausstellung eines Sichtausweises im Scheckkartenformat (Plastikkarte).
- Diese Ident.-Information kann bis zu 5 Jahre für die vereinfachte Beantragung eines eArztausweis genutzt werden...!

- Ablösung der Krankenversicherungskarte durch eine neue elektronische Gesundheitskarte. Warum? 
- Was war der Anlass, wer hat die Idee aufgegriffen, was ist das Ziel? 
- Wie gehen wir vor? 
- Welche Rolle spielt der eArztausweis? 
- Was kann der eArztausweis 
- Was kann Arzt mit dem eArztausweis? 

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Dezernat Telematik / Bundesärztekammer

Norbert.Butz@baek.de

Dirk.Schladweiler@baek.de