

eHealth

Personen-/ Bürger-ID, OZG

DVG, DVPMG, eAU-Bescheinigung, ePA - Elektr. Patientenakte, eRezept,
Telemedizin, Videosprechstunden, gesund.de

Schufa-Konto-Abfrage / -Registrierung

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen kann und sollte die Versicherten-Verwaltung und -Abrechnung ebenso unterstützen wie die Diagnostizierung und Therapierung.

Die sich aus der Digitalisierung ergebenden Vorteile sollten auf jeden Fall zum Vorteil aller Versicherten, Patient*innen und allen anderen Beteiligten am Gesundheitswesen ge- und benutzt werden.

- 28.09.20 - Netzpolitik.org - BND-Gesetz - Lizenz zum Hacken
- 30.09.20 - SZ - Daten-Autobahn nach China
- 01.10.20 - SZ - Schufa - Stromkunden-Daten bündeln - Plan mit Hintergedanken
- 13.10.20 - Netzpolitik.org - DiGA-Verzeichnis - Erste Sicherheitslücken bei digitalen Gesundheits-Apps entdeckt
- 26.11.20 - SZ - Schufa will Konten der Deutschen durchstöbern
- 27.11.20 - SZ - IT am Arbeitsplatz - Angestellte überwachen - Microsoft macht's möglich
- 06.01.21 - Datenaustausch mit Facebook - WhatsApp erzwingt neue AGB
- 26.01.21 - heise - Gezerre um Daten der Embedded Systems in PKW's und beim autonomen Fahren
- 10.02.21 - Netzpolitik.org - EU-Staaten verwässern digitales Briefgeheimnis
- 11.02.21 - Netzpolitik.org – TTDG* - Datenschutz-Recht bleibt Großbaustelle
- 17.02.21 - Netzpolitik.org - Staatstrojaner gegen Personen, die noch keine Straftat begangen haben
- 21.02.21 - Netzpolitik.org - Clearview AI** - Der lange Weg zu den eigenen Datenschutzrechten

** Gesichtserkennungs-Software,
wie sie bspw. in DB-Bahnhöfen eingesetzt wird

Einführung



früher

Einführung



in Bangkok
8,44 Std / tgl*



auf den Philippinen
10,56 Std / tgl*



in Deutschland
5,26 Std / tgl*



heute

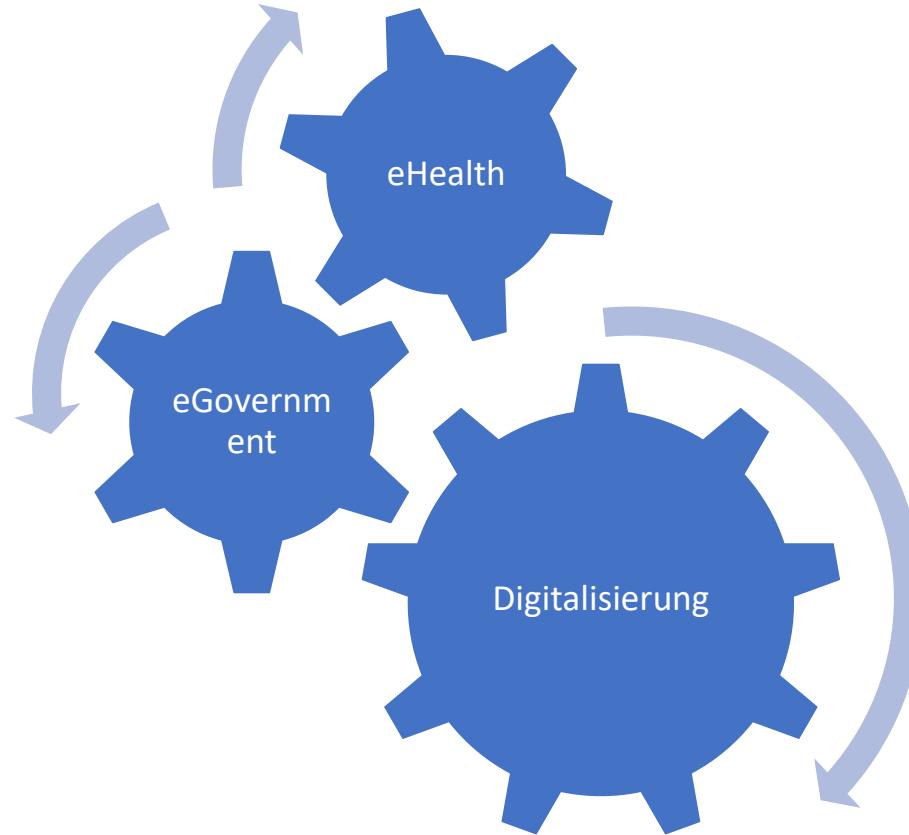
* Quelle : Süddeutsche Zeitung 19.02.21 – Titelseite : „Wisch und weg“

Einführung

- Weltweit nutzen heute über 500 Millionen Smartphonenuzer Gesundheits-Apps
- Die 20 2018 am weitesten verbreiteten Sport-, Fitness-, und Gesundheits-Apps wurden weltweit schon 231 Millionen Mal heruntergeladen
- Über 400 000 Gesundheits-Apps, z.T. mit Kassenerstattung – wurden 2018 allein in Deutschland genutzt
- Bis 2020 wurde damit gerechnet, dass 50% der 3,4 Milliarden User von Smartphones und Tablets Gesundheits-Apps nutzen

Digitalisierung

- **Umfasst zunehmend alle Lebens- und Politik-Bereiche, u.a.**
 - Politik und Parlamentarismus, Bürgerbeteiligung
 - Personen-/ Bürger-ID
 - Einwohnermelde- und Steuerwesen
 - Gesundheitswesen
 - Sozialwesen
 - Finanzwesen (Geldinstitute, Geld-Anlagen, etc.)
 - Wohnen (Vermieter verlangen zunehmend die Personen-ID)
 - Autos (Kauf, An- / Ummeldung, Versicherung, Verkauf)
 - Telefon- / Datenleitungen (DSL, Kabelfernsehen, etc.)
 - und . . . und . . .



ehealth ist integraler Bestandteil der
Digitalisierung

Personen- / Bürger-ID

- Gesetzesgrundlage ist das „Gesetz zur Verbesserung des Onlinezugangs zu Verwaltungsleistungen (OZG)“ vom 18. Aug. 2017
- Damit soll der Zugang zu allen Verwaltungseinheiten in Bund, Ländern und Kommunen vereinheitlicht und erleichtert werden
- Mit der Personen- / Bürger-ID ist ein persönliches Online-Verwaltungsnutzerkonto verbunden
- Diese ID verbunden mit dem Verwaltungsnutzerkonto gibt es sowohl für natürliche als auch juristische Personen (also Unternehmen, usw.)
- Das Gesetz verpflichtet den Bund und die Länder dazu, ihre Verwaltungsleistungen bis 2022 auch elektronisch über Verwaltungsportale anzubieten. Außerdem müssen die Verwaltungsportale von Bund und Ländern bis dahin zu einem Portalverbund miteinander verknüpft werden (§ 1 OZG).
→ Bayern bspw. : Einführung der Bayern-App ab 18. Febr. 2021, downloadbar im Google Playstore

Personen- / Bürger-ID

- Derzeit (bis 2020) :
 - Steuer-Nummer - z.B. 147 / 147 / 50584
 - Steuer-ID - z.B. 56 728 749 018
- Steuer-ID soll zur Bürger-ID werden
- „Registermodernisierung“ im Januar 2021 im Bundestag beschlossen
- ermöglicht Behörden zentralen Zugriff auf alle und das Zusammenführen aller vorhandenen Personendaten

Personen- / Bürger-ID - Vorbild Schweiz ?

SZ 04.03.21
(Ausschnitt)

Helvetisches Outsourcing

Die Schweiz streitet über elektronische Identitätsnachweise von privaten Anbietern

Bern – Die Schweiz ist ein Land, das keine Angst vor elektronischen Innovationen hat. Hier begann man schon 2004, E-Voting-Verfahren zu testen. Auch wenn der Testbetrieb im Moment ausgesetzt ist, soll die digitale Stimmabgabe langfristig etabliert werden – schon allein, weil das Land seine Bürger so häufig zur Urne ruft. Es gibt auch einen elektronischen Impfpass, E-Lösungen für die Zollabwicklung und in vielen Schweizer Gemeinden kann man sich bei einem Umzug elektronisch ab- und anmelden. Jetzt wollen die Schweizer Regierung und die Mehrheit des Parlaments noch einen Schritt weiter gehen: Per Gesetz soll die E-ID eingeführt werden, ein Identitätsnachweis für Behördengänge und Geschäfte im Internet.

Gegen das bereits im Herbst 2019 verabschiedete Gesetz haben Datenschützer, Gewerkschaften und Vertreter vor allem linker und grüner Parteien das Referendum ergriffen. Sie wehren sich nicht grundsätzlich gegen eine E-Identität, die auch sie im digitalen Zeitalter für nötig halten. Sie kritisieren aber, dass der Staat die Ausstellung einer solchen ID privaten Firmen überlassen will. Am kommenden Sonntag stimmen die Stimmberechtigten nun darüber ab, ob das Gesetz kommt oder nicht.

Personen- / Bürger-ID

- Was ist in Deutschland geplant
 - eine digitale Brieftasche, in der die wichtigsten persönlichen Daten zusammenfließen sollen
 - ein Generalschlüssel zum digitalen Ich

Süddeutsche Zeitung
06.03.21 (gedruckte Ausgabe)

08.03.21 (online <https://www.sueddeutsche.de/digital/digitalisierung-deutschland-im-vergleich-1.5225904>)

Personen- / Bürger-ID

Kennzeichenscanner

Bundesrat fordert Auto-Vorratsdatenspeicherung

Die Polizei soll in ganz Deutschland Auto-Kennzeichen fotografieren und in Datenbanken speichern. Das fordert der Bundesrat in einem Antrag zur Strafprozessordnung. Die Bundesregierung will Kennzeichenscanner erlauben, aber nur zur Fahndung. Damit entscheidet der Bundestag.

Andre Meister - 05.03.202

Quelle : <https://netzpolitik.org/>

Personen- / Bürger-ID

Beschlagnahme von E-Mails In aller Heimlichkeit

Erst ganz zum Schluss ist bei geplanten Änderungen der Strafprozessordnung die heimliche Beschlagnahme im Gesetzentwurf der Bundesregierung aufgetaucht. Behörden sollen leichter auf E-Mails und Cloud-Inhalte zugreifen können. Die Betroffenen würden das nicht erfahren.

[Gastbeitrag](#), Mayeul Hiéramente - 05.03.2021 um 08:34 Uhr - [11 Ergänzungen](#)

Quelle : <https://netzpolitik.org/>

Personen- / Bürger-ID

Vorstoß aus Frankreich und Spanien

Neuer Anlauf für EU-Vorratsdatenspeicherung

Trotz Grundrechtsbedenken drängen EU-Staaten erneut auf ein Gesetz zur massenhaften Speicherung von Kommunikationsdaten. Sie wollen sich dabei über Einwände des EU-Gerichts hinwegsetzen, wie ein Dokument zeigt, das netzpolitik.org veröffentlicht.

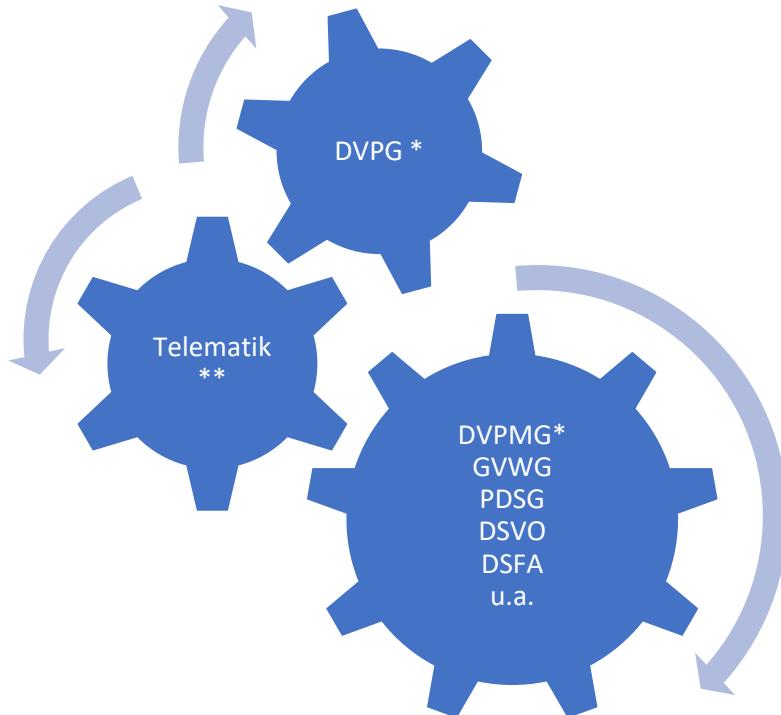
Alexander Fanta - 05.03.2021 um 09:27 Uhr

Quelle : <https://netzpolitik.org/>

Personen- / Bürger-ID

- Gefahren
 - Übernahme der Personen-ID durch private Unternehmen zur Identifikation statt Post-Ident-Verfahren
(Geldinstitute, Versicherungen, Provider, Arbeitgeber, etc.)
→ SZ 06. / 08.03.21 : Auf dem Spiel steht die Rolle des Staates in der digitalen Welt.
 - Dadurch zusammenführen aller öffentlichen und privaten Daten
 - Bürger wird durchsichtig
 - BVerfG – Volkszählungsurteil „Informelle Selbstbestimmung“ 1983
<https://de.wikipedia.org/wiki/Volksz%C3%A4hlungsurteil>
„Mit dem Recht auf informationelle Selbstbestimmung wären eine Gesellschaftsordnung und eine diese ermöglichte Rechtsordnung nicht vereinbar, in der Bürger nicht mehr wissen können, wer was wann und bei welcher Gelegenheit über sie weiß.“
 - Praxis-, Patienten- / Gesundheitsdaten könnten dann ebenfalls mit Hilfe der Personen-ID abfragbar werden

eHealth



- * Digitale Versorgung- und Pflege-Gesetz (DVPG)
Digitale Versorgung- und Pflege-(Modernisierungs-)Gesetz (DVPMG)
Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG)
Patientendatenschutzgesetz (PDSG)
Datenschutz-Grund-Verordnung (DSVO)
Datenschutz-Folgenabschätzung (DSFA)
Krankenhaus-Strukturgesetz 2015
Krankenhaus-Zukunftsgesetz 2020
Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG)
Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG)
Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz (PNG)
Pflegestärkungsgesetze I, II, III
Pflege-Reform-Gesetze 2008, 2012, 2015

**** Gesetzliche Grundlage** für die Gesellschaft für **Telematik** (gematik) ist der § 291b SGB V.
Das neue, 2018 mit der DSGVO in Kraft getretene Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ist entsprechend anzuwenden, sofern in den genannten Paragrafen des Sozialgesetzbuches V (SGB V) keine spezialgesetzlichen Regelungen getroffen sind.

§ 291b Verfahren zur Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte als Versicherungsnachweis

- (1) Die Krankenkassen haben Dienste zur Verfügung zu stellen, mit denen die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer und Einrichtungen die Gültigkeit und die Aktualität der Angaben nach § 291a Absatz 2 und 3 bei den Krankenkassen online überprüfen und diese Angaben online auf der elektronischen Gesundheitskarte aktualisieren können.
- (2) Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer haben bei der erstmaligen Inanspruchnahme ihrer Leistungen durch einen Versicherten im Quartal die Leistungspflicht der Krankenkasse durch die Nutzung der Dienste nach Absatz 1 zu prüfen. Dazu ermöglichen sie den Online-Abgleich der auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeicherten Daten nach § 291a Absatz 2 und 3 mit den bei der Krankenkasse vorliegenden aktuellen Daten und die Online-Aktualisierung der auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeicherten Daten. Die Tatsache, dass die Prüfung durchgeführt worden ist, haben die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer auf der elektronischen Gesundheitskarte zu speichern. Die technischen Einzelheiten zur Durchführung der Prüfung nach den Sätzen 1 bis 3 sind in den Vereinbarungen nach § 295 Absatz 3 zu regeln.
- (3) Die Mitteilung der durchgeführten Prüfung nach Absatz 2 erfolgt als Bestandteil der an die Kassenärztlichen Vereinigungen zu übermittelnden Abrechnungsunterlagen nach § 295. Einrichtungen, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen und die vertragsärztlichen Leistungen direkt mit den Krankenkassen abrechnen, teilen den Krankenkassen die Durchführung der Prüfung nach Absatz 2 bei der Übermittlung der Abrechnungsunterlagen mit.
- (4) An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer, die Versicherte ohne persönlichen Kontakt behandeln oder die ohne persönlichen Kontakt in die Behandlung des Versicherten einbezogen sind, sind von der Pflicht zur Durchführung der Prüfung nach Absatz 2 ausgenommen. Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer nach Satz 1 haben sich bis zum 30. Juni 2020 an die Telematikinfrastruktur nach § 306 anzuschließen und über die für die Prüfung nach Absatz 2 erforderliche Ausstattung zu verfügen, es sei denn, sie sind hierzu bereits als an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer nach Absatz 2 Satz 1 verpflichtet.
- (5) Den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringern, die ab dem 1. Januar 2019 ihrer Pflicht zur Prüfung nach Absatz 2 nicht nachkommen, ist die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen pauschal um 1 Prozent zu kürzen; an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringern, die ihrer Pflicht zur Prüfung nach Absatz 2 ab dem 1. März 2020 nicht nachkommen, ist die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen pauschal um 2,5 Prozent zu kürzen. Die Vergütung ist so lange zu kürzen, bis sich der betroffene an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer an die Telematikinfrastruktur angeschlossen hat und über die für die Prüfung nach Absatz 2 erforderliche Ausstattung verfügt. Von der Kürzung der Vergütung vertragsärztlicher Leistungen ist abzusehen, wenn der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer gegenüber der jeweils zuständigen Kassenärztlichen oder Kassenzahnärztlichen Vereinigung nachweist, bereits vor dem 1. April 2019 die Anschaffung der für die Prüfung nach Absatz 2 erforderlichen Ausstattung vertraglich vereinbart zu haben. Die zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigten Ärzte, die in einem Krankenhaus tätig sind, und die zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigten Krankenhäuser sowie die nach § 75 Absatz 1b Satz 3 auf Grund einer Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung in den Notdienst einbezogenen zugelassenen Krankenhäuser sind von der Kürzung der Vergütung vertragsärztlicher Leistungen bis zum 31. Dezember 2020 ausgenommen.
- (6) Das Nähere zur bundesweiten Verwendung der elektronischen Gesundheitskarte als Versicherungsnachweis vereinbaren die Vertragspartner im Rahmen der Verträge nach § 87 Absatz 1.

eHealth – Rechtl. Grundlage Telematik

Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)

- Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation
- im Bundestag beschlossen am 23.09.2019
- Mit diesem Gesetz soll u.a.
 - ein Leistungsanspruch der Krankenversicherten auf digitale Gesundheitsanwendungen („DiGA“) geschaffen und
 - ein Verfahren beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) etabliert werden, mit dem über die Leistungserbringung in der Regelversorgung entschieden wird („DiGA-Verzeichnis nach § 139e SGB V“)

Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)

**DIGITAL VERSORGT -
GESÜNDER VERNETZT!**



Das Digitale-Versorgung-Gesetz:

- + Ärzte verschreiben Gesundheitsapps
- + Ausbau des digitalen Netzwerks im Gesundheitswesen
- + mehr Informationen zu Online-Sprechstunden im Internet

bundesgesundheitsministerium.de

Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)

Gemäß Gesetz (DVG) ist eine digitale Gesundheitsanwendung (DiGA), die nach Prüfung durch das BfArM in das Verzeichnis nach § 139e SGB V aufgenommen werden kann,

- ein Medizinprodukt, das nach MDR einer niedrigen Risikoklasse zuzuordnen ist und erfolgreich ein Konformitätsbewertungsverfahren nach MDR absolviert hat (Klasse I oder IIa nach Artikel 51 in Verbindung mit Anhang VIII der Verordnung (EU) 2017/745 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. April 2017 über Medizinprodukte),
- dessen Hauptfunktion wesentlich auf digitalen Technologien beruht und
- das dazu bestimmt ist, bei den Versicherten oder in der Versorgung durch Leistungserbringer die Erkennung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten oder die Erkennung, Behandlung, Linderung oder Kompensierung von Verletzungen oder Behinderungen zu unterstützen.

Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)

**APP AUF REZEPT
BALD VOM ARZT VERSCHRIEBEN!**

Zum Beispiel bei **DIABETES** oder **BLUTHOCHDRUCK**.
Die Krankenkassen erstatten die Kosten.



bmg.bund.de

Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)

Im Rahmen des Bundestagsbeschlusses über das DVG erklärte das Bundesministerium für Gesundheit

„Gesundheitsdaten sind extrem sensible Daten. Wir wollen optimale rechtliche Voraussetzungen für den Datenschutz. Dafür muss im SGB V datenschutzrechtlich vieles angepasst werden. Denn die gesetzlichen Grundlagen zur Patientenakte sind teilweise mehr als 15 Jahre alt. Wir legen zeitnah eine umfassende Lösung vor. Deshalb kommen die weiteren Regelungen zur Patientenakte nicht im Digitalisierungsgesetz, sondern in einem eigenen Datenschutzgesetz. An der Einführung zum 1. Januar 2021 ändert sich aber nichts.“

Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)

- Gesellschaft für Informatik am 17. Febr. 2021
im Ärztlichen Nachrichtendienst :

„Würden Ärzte auf der Grundlage des Digitale-Versorgung-Gesetzes gezwungen, „mit teilweise unsicheren IT-Systemen des Gesundheitswesens digitalisierte Patientendaten zu übermitteln, so drohen schwere, nicht mehr rückgängig zu machende Grundrechtsbeeinträchtigungen für die betroffenen Patienten“, warnt die Gesellschaft.“

Die Zeitschrift Cicero schreibt zum DVG u.a. im Febr. 2021

DER DIGITALE GESUNDHEITSMINISTER

Jens Spahn hat es verkaspert

EIN GASTBEITRAG VON MATTHIAS SOYKA am 5. Februar 2021

<https://www.cicero.de/innenpolitik/digitalisierung-gesundheitsminister...>

Ärzte sollen ihre Praxis über Konnektoren direkt an die TI-Infrastruktur, und damit auch ans Internet, anschließen. Zwei Millionen Heilberufler - vom Apotheker bis zum Zahntechniker - sollen zugangsberechtigt sein. Eine Datenschutz-Folgeabschätzung gibt es nicht. Wie einfach dieser Konnektor zu hacken ist, hat der Chaos Computer Club schon gezeigt. Doch für Ärzte und Psychotherapeuten wäre es eine Horrorvorstellung, sich irgendwann in der Presse wiederzufinden, weil Daten der eigenen Patienten gehackt wurden. Und trotzdem wurden die Konnektoren massenweise installiert. Denn der Gesundheitsminister bestraft alle Ärzte, die den Anschluss verweigern mit empfindlichen Honorareinbußen. Natürlich wehren Ärzte sich dagegen, aber bislang mit wenig Erfolg.

E-Health-Gesetz von 2015 legte den Grundstein zur

Einführung einer elektronischen

- Patientenakte und eines elektronischen Patientenfachs (ePF). Ziel sollte es sein, dass Versicherte
 - einen ständigen Zugriff auf ihre Behandlungsdaten haben,
 - diese auch entsprechend den Leistungserbringern einrichtungsübergreifend zur Verfügung stellen können
- So soll(te) den Versicherten ein einfacher Zugriff auf ihre medizinischen Daten, den elektronischen Arztbrief, Behandlungsberichte und den Medikationsplan ermöglicht werden

Gematik

- **Die Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (gematik)** war nach § 291a Absatz 5c verpflichtet, bis zum 31. Dezember 2018 die erforderlichen technischen und organisatorischen Verfahren für eine fall- und einrichtungsübergreifende Dokumentation zu erarbeiten.
Quelle: https://de.wikipedia.org/wiki/Elektronische_Patientenakte
- **Die Gesellschafter der gematik** sind
 - Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
 - Bundesärztekammer (BÄK)
 - Bundeszahnärztekammer (BZÄK)
 - Deutsche Apothekerverband
 - (DAV), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)
 - Spitzenverband der Gesetzlichen
 - Krankenversicherungen (GKV-SV)
 - Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
 - Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)

Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

- Digitalisierung im Gesundheitswesen weiter voranzubringen und die Versorgung der Versicherten flächendeckend zu verbessern und zu erleichtern
- Weiterentwicklung Telematik-Infrastruktur und ePA
- Videobehandlung wird zum Standard
- Weiterentwicklung digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) dadurch erhebliche Steigerung der leistungsausgaben der Krankenkassen (VdEK)
- DiGA ermöglichen mehr digitale Kontrolle und Überwachung (z.B. durch IT-Hersteller und –Unternehmen → Google, Apple, Facebook, etc.)
- Weiterentwicklung Digitale Gesundheitsanwendungen für die Pflege (DiPA)
- Kabinettsentwurf : 15. Nov. 2020
- Bis zum 01.01.2026 sollen alle Heilmittelbereiche an die Telematikinfrastruktur (TI) angeschlossen werden
- Ab dem 01.07.2026 soll es nur noch elektronische Verordnungen (eVO) geben

Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMSG)

- Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) im SGB V (z.B. Gesundheits-Apps für das Smartphone)
- Digitale Pflegeanwendungen (DiPA) und Telepflege
 - in §78a SGB XI nach dem Modell der Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) im SGB V
 - telepflegerischen Beratungsleistungen nach §§ 39a, 40a, und 78a SGB XI
 - Zulassungsverfahren beim BfArM
Zulassung zwischen BfArM, Spitzenverband Bund der Pflegekassen und den Herstellern
 - Versicherte haben ein in §40a SGB XI geregelten Anspruch auf DiPA-Versorgung

Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMSG)

- Interoperabilität bei Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA)
 - Leistungen von Heil- und Hilfsmittelerbringern bzw. Hebammen sollen im Zusammenhang mit DiGA vergütet werden
 - von Kostenträgern im Rehabilitationskontext erstattbar
 - künftig (wann ?) Mit dem BSI abgestimmte Sicherheitsprüfung
 - Verknüpfung von DiGA und Hilfsmitteln bzw. Implantaten (§374a SGB V)
 - Daten über den Versicherten und die Hilfsmittel, Implantate, etc. müssen ab 01.07.2023 interoperabel (also in anderen IT-Systemen verwendbar) sein
 - Implantate, Blutzuckermesssysteme funken kontinuierlich Daten (wohin ? wer kontrolliert?) über öffentlich zugängliche Netze (wer kann die Daten empfangen ?)

Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

- Ausbau der Telemedizin
 - Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen vermitteln (und registrieren) Termine für Videosprechstunden
 - Vertragsärzte sollen entsprechende Slots freiwillig melden (Überwachungsmöglichkeit der Auslastung, etc.)
 - Abrechenbarkeit der Telemedizin wird in §87 SGB V (Probleme mit Fallpauschalen → Diagnosis Related Groups (DRG))
 - Max. 30 % der Praxis-Leistungen pro Arzt und Quartal möglich
 - Videosprechstunden nach § 125 SGB V auch für Heilmittelbereich Heilmittel müssen bis 30.09.21 zwischen Vertragspartner geregelt werden

Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

- Zukunft der Telematikinfrastruktur
 - Versicherte
 - haben ab dem 1. Januar 2023 ergänzend zur elektronischen Gesundheitskarte (eGK) eine digitale Identität für das Gesundheitswesen unabhängig von Chipkarte
 - haben ab 01.01.24 dann digitale Identität als Versicherungsnachweis durch eGK
 - Identifizieren sich im Diagnose- und Therapie-Prozeß ausschließlich mit ihrer Digitalen Identität
 - haben dann eGK ausschließlich noch als Versichertennachweis
 - müssen ihre Daten in ePA speichern (lassen)
 - Notfalldaten ab 01.01.2023 nur noch in ePA gespeichert
 - Patientendaten als Basis für den innereuropäischen Datenaustausch über den beim Spitzenverband der Krankenkassen angesiedelten, nationalen E-Health Kontaktpunkt (National Contact Point, NCP)
 → europa-weiter Datenzugriff möglich)
 - Versicherter erhält nach §338 SGB V Einblick in Protokolldaten (wer hat wann gespeichert → LogBuch)
Krankenkassen müssen ab 1.01.2023 Zugangsmöglichkeiten schaffen
(wie ? Wo ? Ungeregt)
→ Und : Einblick in / Überblick über gespeicherte Daten ?

Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

- eRezept
 - ab 2021 können bereits, ab 2022 müssen verschreibungspflichtige Medikamente elektronisch verordnet werden
 - Smartphone mit e-Rezept-App erforderlich
ohne Smartphone kein Rezept mehr möglich
 - App kann als Open Source von der gematik heruntergeladen und weiter entwickelt werden
 - Unterschiedliche eRezept-Apps von unterschiedlichen Anbietern
 - Für Menschen ohne Smartphone soll es laut Gesundheitsministerium einen Barcode auf Papier geben, mit dem in Apotheke eRezept eingelöst werden kann
 - erforderlicher Barcode-Schreiber / -Leser bei Arzt und in Apotheke erforderlich
 - Patient hat kaum noch Kontrollmöglichkeit mangels (technischer) Lesegeräte

Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

- eRezept

- Was wenn Smartphone nicht aufgeladen ?
- Was wenn Verbindung beim Arzt oder in Apotheke gestört ?
- Versandapotheke wie DocMorris u.a. sitzen häufig im Ausland
- Für elektronische Übermittlung des eRezeptes ins Ausland ist Patient*in verantwortlich

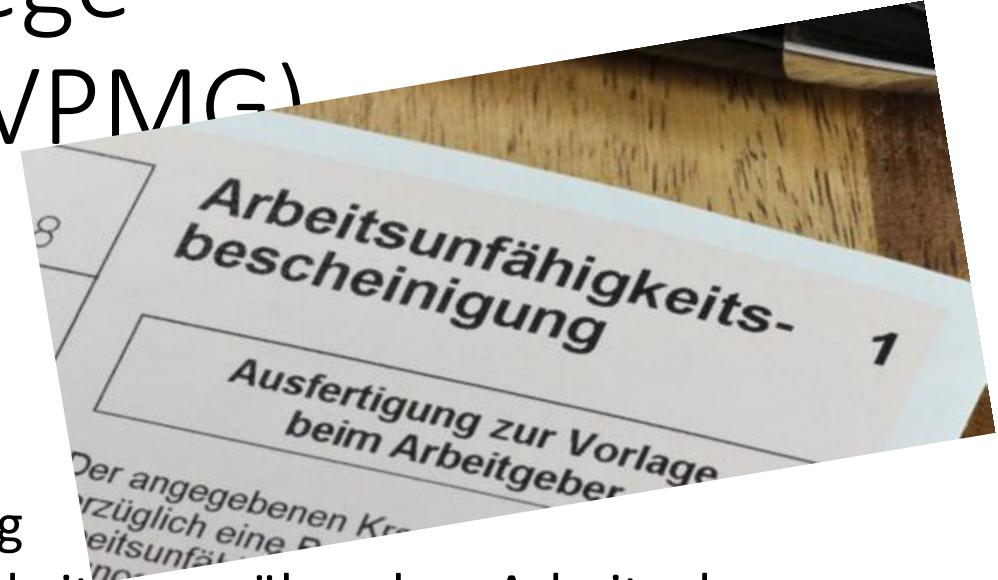
Beispiel : Krebsmedikament zum Preis von 25.000 € wird in Arztpraxis elektronisch verschrieben und abgerechnet, geht dann aber verloren
lt. Diskussion im Bundestag ist eine Neuverschreibung nur schwierig zu bewerkstelligen

- Datenschutz ?
- eRezept kann problemlos gehackt werden

Zum nachlesen u.a.
Patientenorientierte Arzneimittelversorgung
Sicherheit und Wirtschaftlichkeit
Wilfried von Eiff
Wikom-Verlag

Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

- eAU
 - Einführung ab 2023
 - von 170.000 Arztpraxen nehmen derzeit nur 77.000 Praxen am Telematik-Verfahren teil
 - Teilnahme ist Voraussetzung für eAU-Ausfertigung
 - ausdrückliche Nachweispflicht der Arbeitsunfähigkeit gegenüber dem Arbeitgeber
 - mögliches Scheitern der digitalen Übermittlung soll vollständig zu Lasten der Beschäftigten gehen
 - Fehler der Übermittlung bedeuten unentschuldetes fehlen am Arbeitsplatz => fristlose Kündigung möglich (lt. DGB)*
 - Beschäftigte sollen AU gleichzeitig verpflichtet werden, ihre AU mit der vom Arzt ausgestellten Abschrift nachzuweisen
 - Also AU zweimal : elektronisch UND Abschrift auf Papier ????



* <https://www.dgb.de/themen/++co++6301b928-f65f-11e9-aafb-52540088cada>

Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

- Stellungnahme der hauptamtlichen unparteiischen Mitglieder des G-BA
<https://www.g-ba.de/downloads/17-98-5061/2020-12-07-PA-BMG-G-BA-Stellungnahme-DPVMG.pdf>

7. Dez. 2020 ... Bewertung: Die hauptamtlichen unparteiischen Mitglieder des G-BA lehnen die Neuregelung aus fachlichen Gründen ab.
- DVPMG steht im Bundestag zur Abstimmung an -
Wann ?

Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

- Einfluss der gematik auf alle Bereiche der medizinischen Versorgung und Pflege nimmt deutlich zu deutlich
- Budget der gematik steigt um 27 Millionen Euro jährlich
- Position des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) im digitalen Gesundheitswesen wird weiter gestärkt
- jährlich 150.000 Euro Kosten für das BfArM
- Bundesgesundheitsministerium erhält mehr Einflussmöglichkeiten
- Ausbau der Videosprechstunden produziert Zusatzkosten in Höhe von 100 Millionen Euro jährlich
- 100 Millionen Euro als Einmalkosten bei den Kostenträgern im Zusammenhang mit der Modernisierung der digitalen Infrastrukturen

Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMSG)

- Interoperabilität
 - gematik soll eine Koordinierungsstelle zur Förderung der Interoperabilität erhalten
 - zuständig für Bedarfe an Standards, Profilen und Leitfäden
 - Gematik bildet externe Arbeitskreise mit Experten aus dem gesamten Bereich des Gesundheitswesens (Politiker, Medizinisches Personal, Versicherungsexperten, Pharmabereich, etc., etc. – Google, Apple, Amazon, DocMorris, Facebook könnten Zugang erhalten)
→ bereits zumindest teilweise realisiert

Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

- Stellungnahme der hauptamtlichen unparteiischen Mitglieder des G-BA
<https://www.g-ba.de/downloads/17-98-5061/2020-12-07-PA-BMG-G-BA-Stellungnahme-DPVMG.pdf>

7. Dez. 2020 ... Bewertung: Die hauptamtlichen unparteiischen Mitglieder des G-BA lehnen die Neuregelung aus fachlichen Gründen ab.
- DVPMG steht im Bundestag zur Abstimmung an - Wann ?

TI Telematik-Infrastruktur ist Voraussetzung



Bündnis für Datenschutz und Schweigepflicht

Keine einzige Kollegin und kein einziger Kollege, mit denen wir gesprochen haben, hat sich aus Überzeugung an die TI angeschlossen. Die wenigsten versprechen sich einen Nutzen von der TI-Anbindung. Zahlreiche kritische Kolleginnen und Kollegen haben sich aus Datenschutzgründen nicht an die TI anschließen lassen.

- eAU-Ausstellung nicht möglich
- eRezept nicht möglich
- ePA-Eintragungen nicht möglich

TI – Telematik-Infrastruktur

- Installation der TI in eine oft unsichere Praxis-IT-Umgebung – die Anforderungen an die IT-Sicherheit der Praxen sind noch nicht einmal genau festgelegt - von einer Finanzierung für den zusätzlichen Aufwand ganz zu schweigen.
- Durch den Anschluss an die TI Verstoß gegen die DSGVO, da immer noch keine DSFA vorliegt. Strafe in Höhe von 4% des Umsatzes bei Verstoß gegen die DSGVO oder bei Datenverlust (→ TI-Teilnehmer durch Strafen bedroht)
- Unzumutbare Diskussionen, wer zahlen muss für die Behebung von eigenen Fehlern der gematik
Das lässt doch erahnen, dass die Ärzte auch künftig die Melkkühe der IT-Branche sein werden. Der aktuelle bundesweite Ausfall* zeigt, dass die gematik die Risiken und die finanziellen Auswirkungen komplett auf die Ärzteschaft überträgt.

* TI-System ist allein in 2020 mehrfach ausgefallen, was zu erheblichem Datenverlust resp. entsprechenden Aufwand der Datennacherfassung bei den TI-Teilnehmern geführt hat

DSFA - Datenschutz-Folgenabschätzung

- Die DSFA ist eine in bestimmten Fällen vorgeschriebene, strukturierte Risikoanalyse zur Vorabbewertung der möglichen Folgen von Datenverarbeitungsvorgängen, die der Verantwortliche im Sinne des Datenschutzrechts vorzunehmen hat.
- Die DSFA ist in Art. 35 der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) geregelt. Sie ist demnach durchzuführen, wenn aufgrund der Art, des Umfangs, der Umstände und der Zwecke der Verarbeitung voraussichtlich ein hohes Risiko für die Rechte und Freiheiten natürlicher Personen besteht.

DSFA - Datenschutz-Folgenabschätzung

- Erforderlich, bei
 - systematischer und umfassender Bewertung persönlicher Aspekte natürlicher Personen, die sich auf automatisierte Verarbeitung einschließlich Profiling gründet und die ihrerseits als Grundlage für Entscheidungen dient, die Rechtswirkung gegenüber natürlichen Personen entfalten oder diese in ähnlich erheblicher Weise beeinträchtigen
 - umfangreicher Verarbeitung besonderer Kategorien von personenbezogenen Daten gemäß Artikel 9 Absatz 1 oder von personenbezogenen Daten über strafrechtliche Verurteilungen und Straftaten gemäß Artikel 10 DSGVO
 - systematischer umfangreicher Überwachung öffentlich zugänglicher Bereiche

DSFA - Datenschutz-Folgenabschätzung

- Muss mindestens enthalten
 - eine systematische Beschreibung der geplanten Verarbeitungsvorgänge und der Zwecke der Verarbeitung, gegebenenfalls einschließlich der von dem Verantwortlichen verfolgten berechtigten Interessen;
 - eine Bewertung der Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit der Verarbeitungsvorgänge in Bezug auf den Zweck;
 - eine Bewertung der Risiken für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen gemäß Absatz 1 und
 - die zur Bewältigung der Risiken geplanten Abhilfemaßnahmen, einschließlich Garantien, Sicherheitsvorkehrungen und Verfahren, durch die der Schutz personenbezogener Daten sichergestellt und der Nachweis dafür erbracht wird, dass diese Verordnung eingehalten wird, wobei den Rechten und berechtigten Interessen der betroffenen Personen und sonstiger Betroffener Rechnung getragen wird

Elektronische Patientenakte ePA

- ePA funktioniert nur, wenn
 - zentrale ePA in einer Datenbank speicherbar ist
 - bei einer gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung
 - bei einer Ärztegemeinschaft
 - bei einem Anbieter z.B. aus dem Pharmabereich, aus dem multinationalen Internet- / IT-Bereich
 - etc.
 - derzeit viele inkompatible ePA's parallel
- Ärzte, Krankenhäuser, im Diagnose- und Therapie-Bereich Tätige an das Telematik-System (TI) mit ihrem Praxis-PC-System über Router (Fritz!Box, Speedmaster, etc.) und sog. Konnektoren angeschlossen sind
- Private und gesetzliche Krankenversicherungen angeschlossen sind

Elektronische Patientenakte ePA

ePA erfordert

:

Technische Hürde: Zwang zur App

Auch Versicherte, die kein Smartphone oder Tablet besitzen oder keine App verwenden möchten, können die elektronischen Patientenakte nutzen. In diesem Fall benötigen sie ihre elektronische Gesundheitskarte sowie eine PIN von der Krankenkasse, um beim nächsten Arztbesuch ihre ePA ganz einfach vom Praxisteam über das Kartenterminal aktivieren und befüllen zu lassen. Beim der ersten Aktivierung kann Unterstützung vom Arzt eingefordert werden. **Der Zugriff auf die elektronische Patientenakte, etwa von zu Hause aus, ist aber nur über die App möglich.**

:

Quelle : <https://www.biva.de/probleme-und-grenzen-der-elektronischen-patientenakte-technik-und-datenschutz/>

:

Technische Hürde: Zwang zur App

Auch Versicherte, die kein Smartphone oder Tablet besitzen oder keine App verwenden möchten, können die elektronischen Patientenakte nutzen. In diesem Fall benötigen sie ihre elektronische Gesundheitskarte sowie einen PIN von der Krankenkasse, um beim nächsten Arztbesuch ihre ePA ganz einfach vom Praxisteam über das Kartenterminal aktivieren und befüllen zu lassen. Beim ersten Aktivierung kann Unterstützung vom Arzt eingefordert werden. **Der Zugriff auf die elektronische Patientenakte, etwa von zu Hause aus, ist aber nur über die App möglich.**

:

Elektronische Patientenakte (ePA)

Elektronische Patientenakte ePA

Die Elektronische Patienten- oder Gesundheitsakte (ePA oder eGA), englisch electronic health record, ist eine geplante Datenbank, in der

- Versicherten-Daten
- Versicherten-Abrechnungsdaten
- Anamnese
- Diagnose – und Therapie-Daten
- Behandlungsdaten
- Medikamente
- Allergien
- weitere Gesundheitsdaten

der Krankenversicherten sektor- und fallübergreifend, landesweit einheitlich gespeichert werden sollen. Die eGA ist in den deutschsprachigen Ländern ein zentraler Pfeiler der von Industrie und Gesundheitsbehörden verfolgten E-Health-Konzepte. Sie ist eine Ausprägungsform der elektronischen Akte. Insbesondere der Gesundheitsdatenschutz ist dabei von Bedeutung.

Beispiel einer ePA

Handy patients enterprise edition

File Edit Dev Help

Last: Anderson
First: David
Birth: 5 January 2009
Age: 6 months and 10 days

Appointments

Forms

Meeting (Doctor)
Full track (Doctor)
Arrest
Billing
Reports
Statistics

2009 01 01 11:00 11:30
01:00-01:30
Meeting (Doctor) 2009 01 01 11:30
20 days off slip
Control for notes at home
Goto

Sheets

On Hospital
On Vacation
On Leave
On Repatriation
On Conference
Exams
Billing
Summary
Patient documents
Logout

Meetings

2 months followup 5 Feb 10 09:00 10:30
1 month checkup 5 Feb 10 09:00 10:30
Oral hygiene 22 Jan 10 09:00
20 days off slip 12 Jan 10 09:00 10:30
Control for notes at home 5 Jan 10 09:00 10:30
Goto 5 Jan 10 09:00 10:30

Diagnosis

General
My Diagnosis
Social

Notes

Father asking my questions, add 10 minutes to consultation

Dr. Hansen Dr. Hansen

Menu 1 Menu 2 Menu 3 Search

Digestive

Digestive inspection

Normal

Digestive auscultation

Normal abdominal noise

Digestive palpation

Little pain on the right lower area

Thursday, 22 Jan 2009

Liver

No hepatomegaly.

Stomach

Play AV

Draw AV

Mask

Color

Ther

Documents manager

Previous page Next page

The screenshot displays a medical software application window titled 'Handy patients enterprise edition'. The left side of the interface contains a patient summary for 'Anderson, David' (6 months and 10 days old) and a list of recent appointments. The right side is dedicated to a 'Digestive' examination. The 'Digestive inspection' section shows 'Normal' findings. The 'Digestive auscultation' section shows 'Normal abdominal noise'. The 'Digestive palpation' section notes 'Little pain on the right lower area'. Below these sections is a diagram of a human torso. On the left side of the torso, a red lightning bolt is drawn on the right side of the abdomen. On the right side of the torso, a red question mark is drawn on the same area. The diagram also labels the liver, gallbladder, spleen, stomach, intestines, rectum, and anus. A sidebar on the right contains a color palette and drawing tools. The date 'Thursday, 22 Jan 2009' is displayed at the top right. The bottom of the interface includes a 'Documents manager' section and navigation buttons for 'Previous page' and 'Next page'.

Elektronische Patientenakte ePA

Hackerangriffe der letzten Jahre auf Regierungen, Banken und Politiker, aber auch Datenlecks der Gesundheitswesen in den USA, in Norwegen und Singapur geben zu denken !

Elektronische Patientenakte ePA



Erfahrungen aus England

„Größtes IT-Desaster im Gesundheitswesen“

- 2005: NHS Connecting for Health
- Ursprünglich sollte es £ 2.3 Mrd. kosten, am Ende waren es £ 12 Mrd.
- Resultat: fehlerhafte Software, inkorrekte klinische Daten, geplante Operationen wurden gestrichen etc.
- Anfang 2013 wurde *NHS Connecting for Health* eingestellt
- Probleme: Zu groß, zu ambitioniert, zu schnelle Implementierung, zu viele kommerzielle Partner, zu wenig Leistungserbringer am Prozess beteiligt gewesen

Erfahrungen aus den USA, Singapur bestätigen diese Erfahrungen aus jüngerer Zeit

Elektronische Patientenakte ePA



Süddeutsche Zeitung
SZ.de Zeitung Magazin

<https://www.sueddeutsche.de/muenchen/muenchenplanegg-urologische-klinik-hacker-erpressung-1.5205549>

15. Februar 2021, 7:04 Uhr

Cybercrime: Hackerangriff auf Urologische Klinik München Planegg

Das Krankenhaus wurde im Januar von Kriminellen erpresst - Lösegeldzahlungen gab es wohl nicht. Aber die Hacker bekamen durch ihre Attacke offenbar Einblicke in sensible Patienten-Unterlagen.

Die Urologische Klinik München [Planegg](#) (UKMP) und ihre Patienten sind vor Kurzem Opfer eines Hackerangriffs geworden. Das geht aus einem Informationsschreiben hervor, das die Klinik Anfang Februar an Patientinnen und Patienten verschickte. Dazu ist sie laut Datenschutz-Grundverordnung verpflichtet. Die Cyber-Attacke ereignete sich Mitte Januar. Auf eine Anfrage der Süddeutschen Zeitung reagierte die Klinikleitung bis zum Wochenende nicht. Die Generalstaatsanwaltschaft Bamberg bestätigte jedoch den Angriff. Dass die Behörde die Ermittlungen an sich gezogen hat, zeigt, wie brisant der Fall ist. Denn die in Bamberg angesiedelte [Zentralstelle Cybercrime Bayern \(ZCB\)](#) kümmert sich nur um "herausgehobene" Fälle der Kriminalität im Netz.

Nach allem, was bisher bekannt ist, haben Erpresser die Klinik angegriffen, möglicherweise auch weitere Institutionen. Die Bamberger Generalstaatsanwaltschaft wollte sich dazu unter Verweis auf die laufenden Ermittlungen nicht im Detail äußern. "Das Ermittlungsverfahren richtet sich derzeit gegen Unbekannt wegen des

- Wurden Daten verändert ?
- Können sich Ärzte noch auf die Daten in der ePA / eGA verlassen ?
- Muss neu diagnostiziert werden ?
- War das nur eine „Übung“ für weitere Hackerangriffe ?

Elektronische Patientenakte ePA

Andere Lösungen als eine teure und aufwändige Telematikinfrastruktur (TI) wären denkbar.

Ökonomische und politische Interessen spielen eine zu große Rolle.

Mehr Daten (besonders wenn diese nicht den Anforderungen der wissenschaftlichen Statistik entsprechend ausgewählt und zusammengestellt wurden → Mikrozensus) machen weder automatisch gesünder noch die Forschung besser.

Patient

- kann faktisch nicht entscheiden
 - was in der Akte gespeichert werden soll (entscheidet der jeweilige Arzt, Krankenschwester, etc.)

und

 - wer (Arzt, KV, etc.) welche Daten bis auf Dokumentenebene sehen darf (jeder darf alles sehen)
- hat real keinen Einblick in die eigene Patientenakte
 - in Arztpraxis : keine technische und zeitliche Möglichkeit
 - in Krankenkasse : wo ? Wie ?
 - kein Zugriff von eigenem PC, da nicht an TI angeschlossen

Elektronische Patientenakte ePA

Vorteile

Jeder Arzt hat alle wichtigen Daten schnell verfügbar.

- Im Notfall sollen Ärzte im Krankenhaus sofort sehen können, welche Vorerkrankungen ein Patient hat und ob er bestimmte Medikamente nicht verträgt.
- Patienten können unabhängig von der Dokumentationspflicht der Ärzte und Zahnärzte medizinische Daten speichern und verwalten, um ihre Informationslage im Gesundheitswesen zu verbessern.
- Für Versicherungen entstehen Effizienzvorteile, wenn Überweisungsscheine, Rezepte und Arztbriefe elektronisch in die ePA / eGA dem Patienten ausgestellt werden.
- Aus anonymisierten Krankendaten können über statistische Verfahren (Big Data) Häufungen von Krankheitsmustern ermittelt und so ggfs. Vorsorge getroffen werden.

Nachteile

- Viele Ärzte lehnen die elektronische Krankenakte ab. Sie glauben, dass handschriftliche Aufzeichnungen ausführlicher sind und mehr relevante Details enthalten.
- Aufgrund des persönlichen Stils ließen sich aus den handschriftlichen Anmerkungen relevante Informationen schneller extrahieren. Eine Studie im British Medical Journal widerlegt diese Einwände.
- Die für die eGA durch die gematik GmbH ausgearbeiteten Sicherheitsverfahren zum Schutz der Daten (wie z. B. kryptografische Verfahren) sind umfangreich und verringern die Anzahl der Anbieter, die dafür infrage kommen. Die Bundesärztekammer (BÄK) hatte bereits in 2009 gefordert, den Datenschutzes der eGK auch für die ePA / eGA anzuwenden.
- Nachdem der Patient die Entscheidungshoheit darüber hat, welche Daten gespeichert werden und welche nicht, sind die Gesundheitsdaten in der ePA / eGA durch die nur teilweise enthaltenen Informationen nur begrenzt aussagefähig. Die abrufenden Ärzte oder Zahnärzte können sich nicht auf ihre Vollständigkeit verlassen und allein daraus diagnostische oder therapeutische Konsequenzen ableiten.

Elektronische Patientenakte ePA

Vorteile

Nachteile

- Eingabefehler, Fehldiagnosen oder manipulierte Eingaben können zu falschen medizinischen Schlussfolgerungen führen.
- Zukünftige Begehrlichkeiten auf die Daten durch Politik, Krankenkassen, Versicherungen oder Arbeitgeber sind nicht auszuschließen.
- Der Datenschutz, auch im Sinne der ärztlichen Schweigepflicht, wird regelmäßig an den Fortschritt der Informationstechnik angepasst werden andernfalls hat er nicht dauerhaft Bestand

Aber : Zugriff durch Fremdpersonen wäre technisch möglich



Scheckkartendaten

[So einfach lassen sich Kreditkarten-Daten auslesen!](#)

YouTube · Johannes Lortz

14.11.2018



[Datenklau per Funk - Warum Kreditkarten so unsicher sind](#)

YouTube · hrfernsehen

12.03.2017



[www.chip.de](#) › Downloads › Download-Specials ▾

Gefahr vor NFC Scanner: Diese kostenlose App liest ... - CHIP

14.12.2016 — Das Auslesen von **Kreditkartendaten** und Ablaufdatum klappt deshalb so schnell und reibungslos, weil die **Daten** unverschlüsselt auf dem NFC- ...

In den Geschäften braucht der Kunde nur ein paar Zentimeter vor dem Lesegerät stehen und per Funksignal kann der Datenaustausch erfolgen. Ganz ohne PIN und Unterschrift erfolgt der Einkauf bis in einer Höhe von 25,00 Euro. Dieses NFC (Near Field Communication) soll die Zukunft im Zahlungsverkehr werden. Jedoch wird von Tobias Schrödel (IT Sicherheitsexperte) gewarnt: Er sagt, nicht nur die Zahlterminals können diese Funksignal empfangen, sondern überall wo gefunkt wird können die Daten mitgelesen werden. Und es gibt sogar schon Apps für die Mobiltelefone (Smartphone), die die Kartendaten auslesen können.

<https://www.kostenlosekreditkarte.com/wie-sicher-oder-unsicher-sind-unsere-kreditkarten/>

- Krankenversicherungskarte kann ebenso einfach und problemlos ausgelesen und die Daten abgegriffen werden
- Zugriff auf Fremd-ePA's damit zumindest möglich

Ein bedeutender Kritikpunkt an der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) war immer, dass es sehr einfach ist, eine eGK einem Unbefugten zuschicken zu lassen (vgl. <https://www.ccc.de/de/updates/2019/neue-schwachstellen-gesundheitsnetzwerk>).

Die Person, die dann im Besitz einer eGK eines Dritten ist, kann selbst deren PIN festlegen und würde ungehindert Zugriff auf die ePA von jemand anderem erhalten.

Wenn tatsächlich medizinische Daten über die Versicherten in der TI gespeichert werden, ist unabdingbar, dass der Zugang zu diesen Daten sicher sein muss und sichere Ausgabeprozesse für die EGK eingeführt werden.

Entwurf Aufgabe der Gematik (§ 311 Abs. 1 Nr. 9) – dies ist aber bislang weder geplant noch vorgesehen.

Datenlöschungen in der ePA sind vorgesehen und möglich – wenn die / der Patient*in den dafür erforderlichen Zugriff auf die eigenen Patientendaten erhält / erhalten hat.

Ungeklärt und undefiniert ist was unter „Datenlöschung“ zu verstehen ist.

IT-technisch ist zwischen einer logischen Datenlöschung (bei der die entsprechenden Informationen / Daten nur als gelöscht gekennzeichnet werden – was i.d.R. üblich ist wie jede Person an ihrem eigenen PC jederzeit ausprobieren kann) und einer (und wesentlich aufwändigeren) physikalischen Datenlöschung (bei der die Daten tatsächlich unwiederherstellbar gelöscht resp. überschrieben werden) zu unterscheiden.

- Daten dürfen an alle am Diagnose- und Therapie-Prozess weitergegeben werden, wenn diese an TI angeschlossen sind auch Google, Apple, Amazon, Facebook, etc. (die bereits medizinische Fachbereiche dafür gründen)
- Kommunikation zwischen Beteiligten aber gestört, da ePA's bei KV's, Ärzten, KH's, Privatbetreibern (MVZ's, Pharma-Firmen, ...) nicht kompatibel zu einander Grund für die ePA scheidet damit aus
- Teilnahme nicht freiwillig, Ärzte, die nicht teilnehmen, müssen Strafen abhängig vom Praxis-Umsatz zahlen (seit 2020, teilweise 8.000 Euro p.a.)
- TI-Hard- und Software muss Praxis, Teilnehmer*in selbst bezahlen
- Ausbildungs- und Schulungskosten trägt die / der jeweilige Teilnehmer*in selbst

Vor einigen Jahren wurden die Zugriffsrechte auf Arztpraxen-Daten durch das Bundesministeriums für Gesundheit nachträglich geändert, ohne dass die Zustimmungen der jeweiligen Arztpraxen eingeholt wurden oder nötig gewesen wären.

es steht zu befürchten, dass auch in Bezug auf die Zugriffsrechte auf die ePA / eGA nachträgliche Änderungen der Zugriffsrechte ohne Einwilligung der Patienten und Ärzte durch den Gesetzgeber zumindest realistisch erscheinen

Gesundheit goes digital

Pharmabranche will Amazon zuvorkommen

- In den USA ist die Versandapotheke Amazon Pharmacy schon gestartet und auch in Deutschland warten Branchenkenner auf einen Markteintritt des US-Giganten.
- Dabei geht es nicht nur um den Vertrieb von Medikamenten, (→ DocMorris), sondern um die Digitalisierung des gesamten Gesundheitssystems.
- Die deutsche Pharmabranche will Amazon zuvorkommen und startet mit www.gesund.de eine Plattform, die Ärzte, Apotheken und Patienten vernetzen will und gewinnt so Zugriff auf die zentrale ePA



BMfGes vor Landgericht München I: **Google ist nicht marktbeherrschend**

Deshalb ist Zusammenarbeit BMfGes ausschließlich mit Google keine Marktgefährdung

10.02.21
(SZ, Apotheke.doc, u.a.)

... trotz 90 % Marktanteil

Folge : Google kann dadurch Zugriff auf ePA's und die Gesundheitsdaten darin erlangen und diese wirtschaftlich verwerten

Weitere Anbieter von ePA's versuchen ebenfalls Zugriff zu den Patientendaten zu erhalten :

DoctorBox - Ihre digitale Gesundheit [+](#)

Erste Schritte FRITZ!Box FRITZ!NAS FRITZ!Repeater DVB_C Wetter München Startpage DuckDuckGo Google Google-Prod. PONS PET_Homepage Weitere Lesezeichen

Hier können Sie die Schriftgröße anpassen. [A-](#) [A+](#)

DOCTOR BOX

Startseite COVID-19 Antikörpertest Kontakttagebuch [Login](#) [Ärzte](#) [Corona Virus](#)

Ihre Digitale Gesundheitsakte

Mit der DoctorBox App sind Ihre Gesundheitsdaten lückenlos an einem zentralen Ort gespeichert und organisiert. Bekommen Sie wieder Übersicht und Kontrolle über Ihre Daten und optimieren Sie Ihre ärztliche Betreuung.

Laden im [App Store](#) JETZT BEI [Google Play](#)

The screenshot shows a web browser with the Doctolib website open. The address bar shows the URL https://www.doctolib.de. The page has a blue header with the Doctolib logo and a search bar. The main content area features a large blue banner with the text "Buchen Sie online Ihren Termin oder eine Videosprechstunde bei einem Arzt oder einer Gesundheitsfachkraft". Below this are search fields for location and provider, and a search button. To the right is a cartoon illustration of a doctor. A green bar at the bottom of the banner contains the text "COVID-19 : Gut zu wissen". The main content area is divided into three columns: 1) "Bleiben Sie informiert: Die COVID-19 Impfung" with a link to "Mehr Informationen". 2) "Profitieren Sie von der Videosprechstunde" with a link to "Mehr Informationen". 3) "Buchen Sie Ihren Termin für Covid-19-Tests" with a link to "Mehr Informationen". At the bottom, a footer bar contains the text "Es gibt gute Gründe, bei Doctolib einen Termin zu vereinbaren". The taskbar at the bottom shows various pinned icons, and the system tray shows the date and time as 16:18 on 12.02.2021.

Produkt-Test SCHUFA CheckNow

- Schufa bietet Bürger*innen an ihren Score durch freiwillige Konto-Checks durch die Schufa zu verbessern
- Bürger*innen sollen Schufa genehmigen Geldinstitut-Konten abfragen und auswerten zu dürfen
- Schufa
 - bekommt Einblick in alle Kontoauszüge
 - kann Überweisungen – Beträge, Empfänger, vertragliche Beziehungen registrieren und auswerten
 - kann Ergebnisse zeitlich unbegrenzt speichern und wirtschaftlich verwerten
- Im Kontext mit Personen-Id und ePA / eGA ist ein „Rund-um-Bild“ einer Person möglich

Und wäre das alles noch nicht genug :



<http://www.abendzeitung-muenchen.de/inhalt.fuer-personalisierte-werbung-in-25-filialen-post-setzt-gesichtserkennungs-software-ein.98aa393c-30b5-4404-955a-66f19d47500c.html>

Für personalisierte Werbung In 25 Filialen: Post setzt Gesichtserkennungs-Software ein

Jasmin Menrad, 11.04.2017 - 06:15 Uhr

Die Post testet eine Software, die Metadaten der Kunden erfasst und Werbung personalisiert.

München - Wer sich im Internet bewegt, ist personalisierte Werbung längst gewohnt. Wer sich einmal Katzenbilder angeklickt hat, sieht Werbung für lustige Katzen-T-Shirts. Bald gibt's in einigen Münchner Partnerfilialen der Deutschen Post personalisierte Werbung. In ungefähr 25 Partnerfilialen, das sind jene Schreibwarenläden und Blumenläden mit Postschalter, wird eine Software des Berliner Start-Up Indoor Advertising GmbH getestet.

Dabei erfasst eine Gesichtserkennung Metadaten der Kunden wie Alter und Geschlecht. Die Software speichert dann beispielsweise "Weiblich, zwischen 20 und 30 Jahre alt". Was die Post glaubt, was eine Frau zwischen 20 und 30 an Produkten interessiert, flackert über den Infotainment-Bildschirm. Über den Einsatz der Gesichtserkennungssoftware werden die Kunden aber nicht informiert. Die Post will auch nicht sagen, in welchen Filialen die Technologie eingesetzt wird.

Bereits seit 2017 setzt die Post in ihren Filialen und Partnerfilialen Kameras mit Gesichtserkennungssoftware ein.

Dadurch kann auch registriert werden, wer sich wann in welcher Filiale wie lange aufgehalten hat

Fazit

- Digitalisierung kann Kommunikation generell verbessern
- Die Digitalisierung im Gesundheitswesen kann und sollte die Versicherten-Verwaltung und -Abrechnung ebenso unterstützen wie die Anamese, Diagnostizierung und Therapierung
- Aber : Alle digitalen Kommunikationswege und –mittel können von unberechtigten Personen / Organisationen / Einrichtungen / etc. mit kleineren oder größeren Schwierigkeiten mitgelesen, verändert oder gelöscht werden
- Digitalisierung muss sich am BVerfG-Urteil zur informellen Selbstbestimmung messen lassen
- Derzeit erfüllen viele Anwendungen zur digitalisierten Kommunikation diese Anforderungen nicht
- Es besteht akut die Gefahr einer informellen Entmündigung des Bürgers

Fazit

- Durch das Zusammenführen ALLER Daten einer Bürgerin / eines Bürgers wird die Möglichkeit des digitalen Identitätsdiebstahls zumindest wesentlich einfacher *

* Cem Karakaya, Tina Groll :
Die Cyber-Profis : Lassen Sie Ihre Identität nicht unbeaufsichtigt
Zwei Experten für Internetkriminalität decken auf, Ariston Verlag
und

„Sicherheit im Netz“ – Veranstaltung des Seniorenbeirates am 02. März 2019 im Alten Rathaus-Saal mit den vorgenannten Autoren

Fazit

- Nach Aussagen von Ärzten* am 13. Febr. 2021 sind derzeit allein Bayern 20 % der Ärztinnen und Ärzte sowie 46 % der Psychotherapeutin*innen nicht an die TI angeschlossen
→ damit ist die Kommunikation zwischen den Beteiligten am Diagnose- und Therapie-Prozess zumindest ganz erheblich gestört
- Aussage einer Ärztin * :
Ich habe im Krankenhaus immer wieder festgestellt: Einen Patienten, den ich nicht selbst aufgenommen, also befragt, untersucht, erlebt habe, den l e r n e ich nicht. So konnte ich z.B. Laborbefunde nur zuverlässig zuordnen und mir Auffälligkeiten merken, wenn ich den Patienten bei der Aufnahme mit meinen Sinnen begriffen hatte.

* Quelle : Signal – Gruppe BFDS-Forum für TI-Kritiker am 13..02.21

... und dann noch

am 16. Febr. 2021 :

... Die Telematikinfrastruktur (TI) ist noch nicht einmal warmgelaufen, da verkündet die gematik bereits ihr Ende: Ab 2025 soll das heutige Modell wieder abgeschafft werden. Konnektoren, Karten-terminal, elektronischer Heilberufsausweis (HBA), SMC-B sollen dann wieder abgeschafft werden, um die jetzige TI durch eine zeitgemäße „Arena für digitale Medizin“ zu ersetzen.

Im Juli soll es mit dem eRezept losgehen, ab Anfang 2022 ist es verpflichtend. Spätestens dann muss die TI auf Volllast fahren. Apotheken, Arztpraxen, Kliniken und andere Leistungserbringer sind dann allesamt über Konnektoren an die TI angeschlossen, wo sie sich mit HBS und SMC-B ausweisen. Ebenfalls im Jahr 2022 werden die ersten Zertifikate von bereits installierten Konnektoren ablaufen – und dann nicht mehr erneuert werden. Stattdessen sollen die Funktionen dieser Konnektoren laut Gematik durch eine noch nicht näher beschriebene „Übergangslösung“ ersetzt werden. Denn noch bevor überhaupt jede Apotheke einen Konnektor hat, sind die schon wieder Auslaufmodelle.

2025 soll das bisherige System schrittweise wieder abgeschafft und die Migration in die „TI 2.0“ durchgeführt werden. Denn die Gematik ist zur Erkenntnis gekommen, dass das System, das sie gerade implementiert, veraltet ist. . . .

<https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/politik/ti-20-konnektoren-werden-hinfaellig/>

Whitepaper zur TI 2.0 unter https://www.gematik.de/fileadmin/user_upload/gematik/files/Presseinformationen/gematik_Whitepaper_Arena_digitale_Medizin_TI_2.0_Web.pdf

• • •

Es ist die Frage :

Was kommt dann wie, womit und wo für wen weshalb ?

*

Ca 25 Milliarden Euro verschwendeter Kassengelder bis zur Einführung der TI sind doch ein Skandal!

Bei einem der Meetings zur TI- Verweigerung hat uns das doch ein Informatiker vorgerechnet.

(Kartenmissbrauch kostete jährlich 2 Mill. Euro und seit 2006 hat man nichts mehr gemacht, wegen der angekündigten TI)

37min

* Quelle : Signal – Gruppe BFDS-Forum für TI-Kritiker am 17..02.21

Quellen, Links

- <https://www.gematik.de>
- https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/G_uV/D/Referentenentwurf_DVPMG.pdf
- <https://www.gesundheitsdaten-in-gefahr.de/>
- <https://www1.wdr.de/mediathek/audio/wdr5/quarks/hintergrund/audio-die-digitale-artztparis-kommt-der-datenschutz-hinkt-hinterher-100.html>
- <https://patientenrechte-datenschutz.de/>
- <https://digitalcourage.de>
- <https://www.zeit.de/digital/datenschutz/2018-12/elektronische-patientenakte-medizinische-daten-sicherheit-zweifel-datenschutz>
Elektronische Patientenakte: Wie sicher sind meine medizinischen Daten?
- <https://www.rnd.de/wirtschaft/wegen-amazon-pharmacy-deutsche-pharmabranche-will-eigene-plattform-starten-UPDXQ3I33FGBNBN6DXKMSXKS6A.html>
Gesundheit wird digital: Pharmabranche will Amazon zuvorkommen
- <https://www.apotheke-adhoc.de>
- SIGNAL – Gruppe BFDS-Forum für TI-Kritiker*innen
- <https://freie-aerzteschaft.de/aktivitaeten/ecard/>

Kontakt

Peter E. Teichreber

Exil-Hamburger

Mitglied Seniorenvertretung München-Schwabing-West

Mitglied der SPD OV – München-Au (<https://spd-au.de/>)

Schriftführer im UB-Vorstand in der SPD-Arbeitsgemeinschaft 60+ (<http://60plus-muenchen.de/>)

Seniorenbeisitzer im Bürger für unser Münchener Stadtklinikum e.V. (<http://www.bums.bayern/>)

Mitglied Vdk Kurfürstenplatz-Lehel (<http://www.vdk.de/kv-muenchen/>)

Mitglied AWO KV München-Stadt (<http://www.awo-muenchen.de/home/>)

Mitglied Richard Wagner Verband München (<http://www.rwv-muenchen.de/>)

Farinellistr. 10

D-80796 München

Telefon :

Festnetz +49-89-308 98 23

Mobil +49-170-93 26 022

EMail peter_e_teichreber@hamburg.de

Internet <http://www.pteichreber.de>



**Irgendwann treffen wir uns alle
in der Elbphilharmonie
und wissen gar nicht
wie man woanders Musik hören konnte**