



Elektronische Patientenakte (ePA) und Telematikinfrastruktur (TI)

Sinnvoll oder unsicher?

Christoph Saatjohann

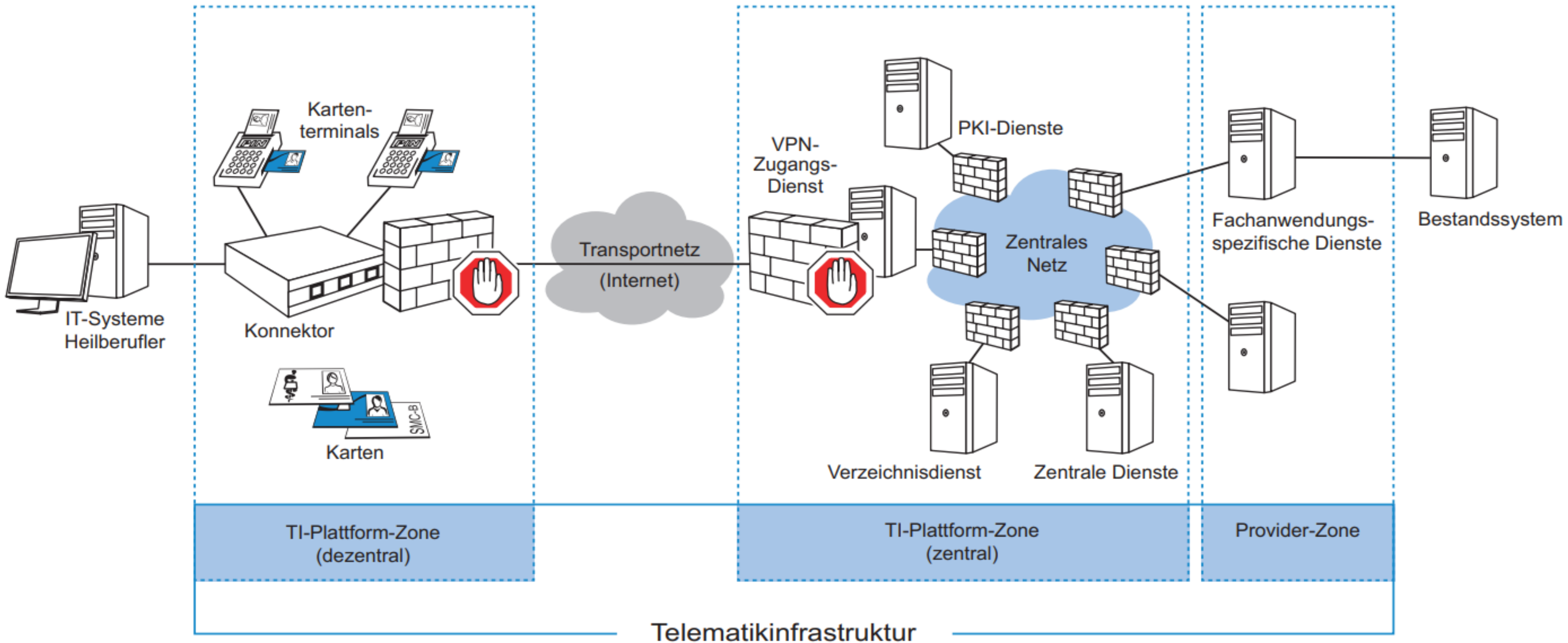
Labor für IT-Sicherheit

Email: christoph.saatjohann@fh-muenster.de

Twitter: [@SaatChris](https://twitter.com/SaatChris)



EINFÜHRUNG TELEMATIKINFRASTRUKTUR





VSDM, KIM, ePA, eAU

FACHANWENDUNGEN



Versichertenstammdatenmanagement (VSDM)

- Online Update der Versichertendaten auf der eGK
 - Beim Einlesen der Karte wird der Krankenkassenserver nach Aktualisierungen gefragt
- Erste produktive Anwendung der TI
 - Wird auch gleichzeitig als TI-Anschluss Nachweis verwendet
- Sichere Ende-zu-Ende-Verschlüsselung zwischen eGK und Krankenkasse



Sichere Kommunikation im Gesundheitswesen



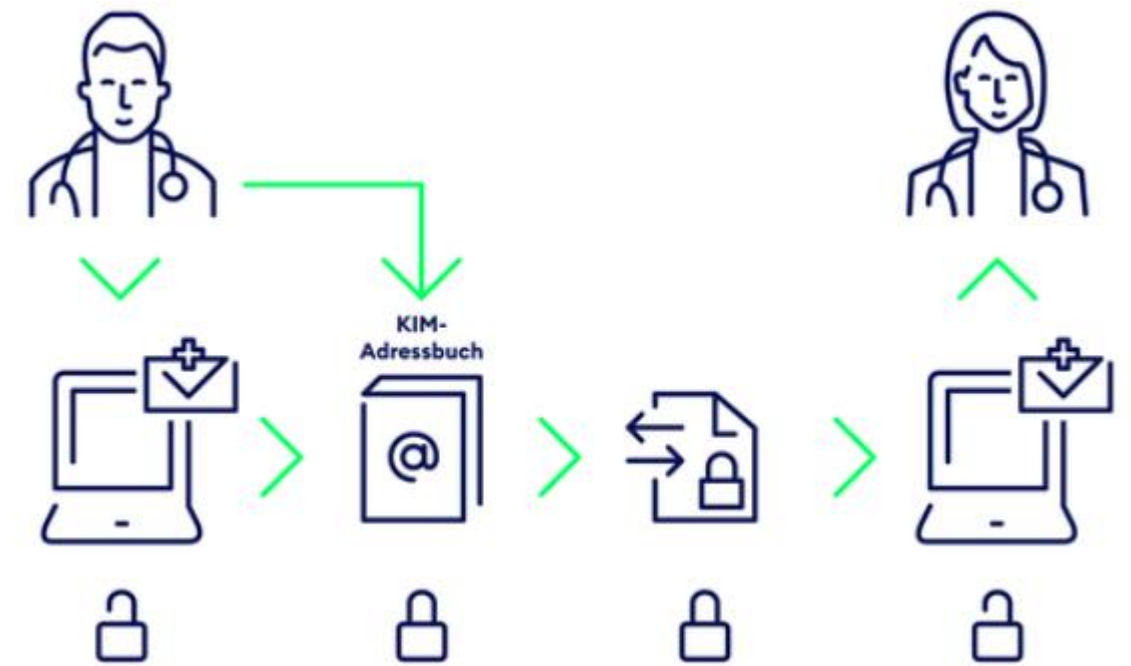
Freie
Hansestadt
Bremen

DIE LANDESBEAUFTRAGTE FÜR DATENSCHUTZ

*LDI Bremen

AKTUELLES	WIR ÜBER UNS	DATENSCHUTZTIPPS	PUBLIKATIONEN
Datenschutztipps ▶ Orientierungshilfen und Handlungshilfen ▶ Telefax ist nicht Datenschutz konform			
<h2>Telefax ist nicht Datenschutz konform</h2>			

- Sichere Email Kommunikation zwischen Ärzten, Psychotherapeuten, Apothekern....
- Grundlage für eAU, eArztbrief, HKPs
- Komplette Email (samt Betreff) wird signiert und Ende-zu-Ende verschlüsselt





Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung 1

Ausfertigung zur Vorlage beim Arbeitgeber

Der angegebenen Krankenkasse wird unverzüglich eine Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit mit Angaben über die Diagnose sowie die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit übersandt.

Bitte sofort dem Arbeitgeber vorlegen!

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Kostenträgerkennung Versicherten-Nr.

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

Erstbescheinigung Folgebescheinigung

Arbeitsunfall, Arbeitsunfallfolgen, Berufskrankheit dem Durchgangsarzt zugewiesen

arbeitsunfähig seit

- Digitale Übertragung der eAU an KK per KIM Dienst
 - Aktuell geplant: Ab 1.10.2021
- Weiterleitung an AG: 1.07.2022
 - Weiterleitung durch KK
- Inhalt der eAU bleibt der gleiche wie heute
 - Insbesondere auch bei der Meldung an AG



Elektronische Patientenakte

ePA



Elektronische Patientenakte (ePA)

- **Freiwillige patientengeführte Akte**
 - Patient vergibt zeitlich limitierte Lese- Schreibrechte
 - Patient kann Daten lesen, löschen, schreiben
- **ePA ‚liegt‘ beim Krankenkassen Dienstleister**
 - Nicht auf der eGK, nicht bei der Krankenkasse
 - Daten werden beim Arzt/Patienten verschlüsselt

- Ab 2021: **Vom Patienten ermächtigte** Leistungserbringer (LE) können **komplette** Akte einsehen
- 2022: Individuelle Dokumente oder Gruppen von Dokumenten können **pro Arzt individuell** freigegeben werden
- Feingranulare Rechtevergabe per Smartphone App



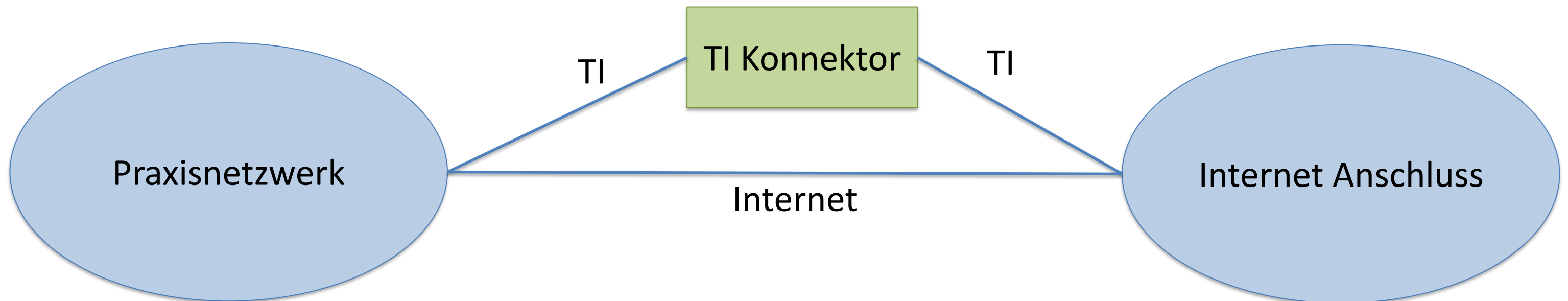
- Informierte Behandlung
 - Direkte „Patientenquittung“ mit gestellten Diagnosen
- Einfaches Verwalten von Unterlagen
 - Impfpass, Zahnbonus, Medikationsplan,

- Einfache Erfüllung des Auskunftsanspruchs gegenüber Patienten
 - ePA integriert in PVS/KIS - Freigabe „per Klick“
- Einfache Kommunikation mit Nachbehandlern
 - Statt DVDs/Arztbriefe: Eintrag in ePA
- Potentieller Mehraufwand
 - Neue Prozesse müssen erlernt werden
 - Vermehrte Erläuterungen durch direkte Pat-einsicht in Akten?

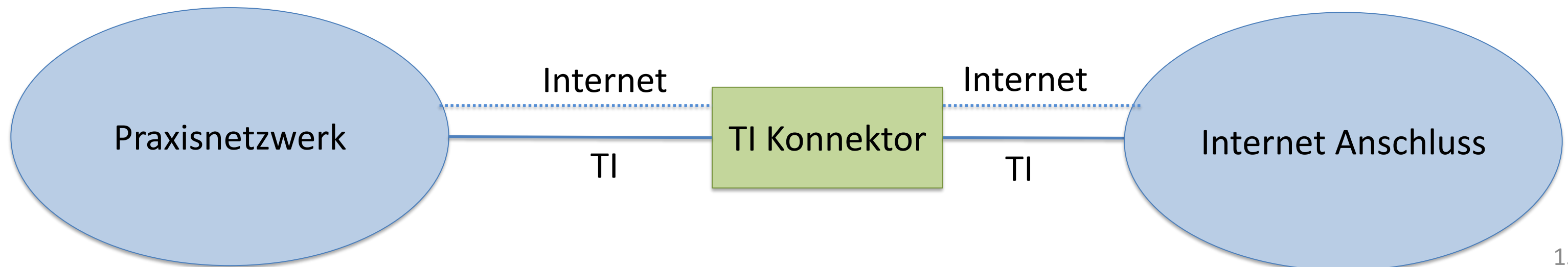


SICHERHEIT?

- Parallel: Direktes Internet für das Praxisnetzwerk



- Seriell: Internet für Praxisnetzwerk optional (SIS)



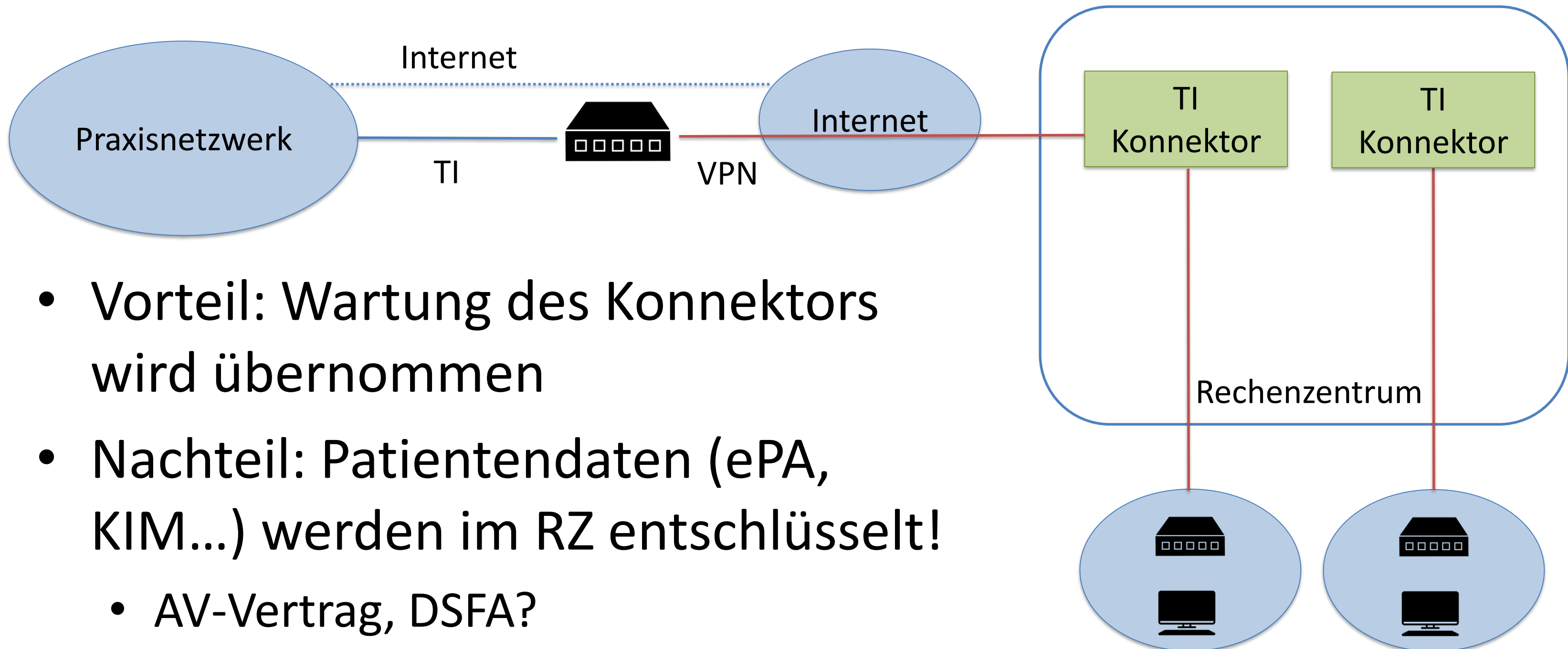
2020: Probleme mit dem TI Anschluss *

- ~ 200 Konnektoren im Internet erreichbar
 - 133 Secunet Administrator-Oberflächen
 - 67 Konnektoren mit erreichbarer PVS Schnittstelle
 - **29 Konnektoren erreichbar OHNE Authentifizierung!**
- Ursache: Fehlkonfiguration des Praxisnetzwerks

Laut Praxis wurden die Ports geschlossen, Firewall wird von einem bekannten des Herrn Dr. betreut

Unnötige Portfreigaben wurden durch den Techniker entfernt

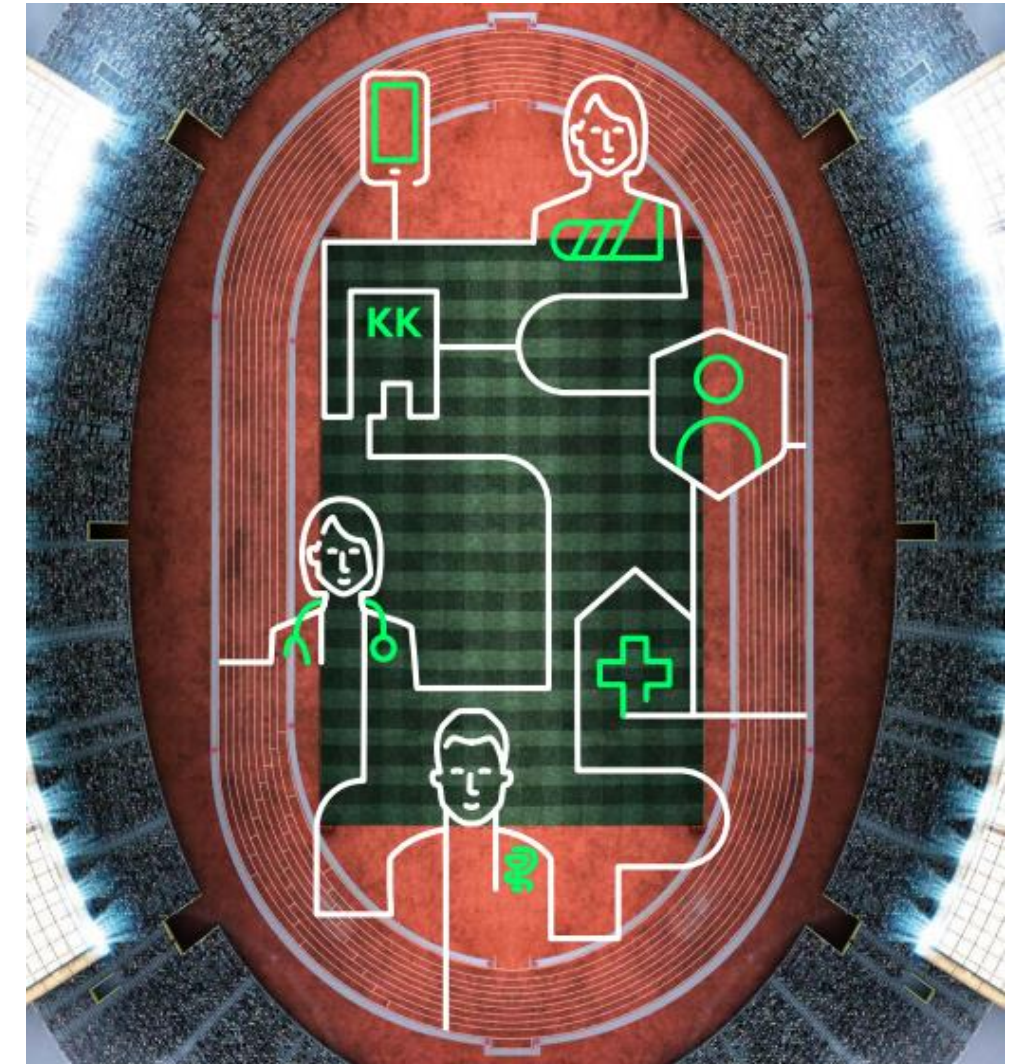
Rechenzentrums-Konnektor



- Vorteil: Wartung des Konnektors wird übernommen
- Nachteil: Patientendaten (ePA, KIM...) werden im RZ entschlüsselt!
 - AV-Vertrag, DSFA?

- **100% Sicherheit gibt es nicht!**
- Skalierbarer Datendiebstahl der ePA eher unwahrscheinlich
 - Hoher Schutz (Betreiberausschluss & 2 getrennte Systeme)
- Wahrscheinlicher: Einbruch in einzelne Praxen/MVZ/KHs
 - Mehrere konkrete Angriffe bekannt: Praxis Hannover (Okt '19), Uniklinik Düsseldorf (Sept '20)...
 - In 2020: 43 Angriffe auf Gesundheitsdienstleister *

- Technik wird immer weiterentwickelt -> TI 2.0*
 - Vorteil: Separates TI-Netz entfällt
 - Größerer Patientenfokus
 - Mögliche Nachteile: ePA Integration in europäische Lösungen schwierig (Interoperabilität)



* <https://www.gematik.de/mediathek/publikationen>



TI mit-verantwortlich für Diskussionen über IT-Sicherheit und
Datenschutz im Medizinsektor

Dezentrale Praxen/KHs == Hunderttausende mögliche Angriffsziele

Nutzung der verfügbaren Techniken immer auch eine persönliche
Risiko/Nutzen Abwägung

Email: christoph.saatjohann@fh-muenster.de

Twitter: [@SaatChris](https://twitter.com/SaatChris)