

Editorial

Sehr geehrte Leserinnen,
sehr geehrte Leser,

nicht nur im Projekt „Einführung der Telematikinfrastruktur“ gab es Ende 2008 noch einige Veränderungen. Auch wir, die Cherry GmbH, haben eine Veränderung erfahren. Unser Inhaber Peter Cherry hat sich zur Ruhe gesetzt. Doch mit ZF konnte ein verantwortungsbewusster Käufer für die Cherry Corporation gefunden werden. Seit November des vergangenen Jahres ist die ehemalige Cherry GmbH nun in die ZF Electronics GmbH umfirmiert und als selbstständiges Geschäftsfeld Elektronikkomponenten ein Teil des ZF Konzerns. Der Vorteil mit den Geschäftsfeldern Computer Eingabegeräte, Schalter und Steuerungen und Automotive auf drei nahezu unabhängigen Standbeinen stehen zu können, wird natürlich auch in Zukunft genutzt. Für den Bereich der Computereingabegeräte wird sich daher - außer dem Firmennamen - wenig ändern, denn die Marke „Cherry“ bleibt erhalten. Die Produkte garantieren gewohnte Cherry Qualität und werden weiter unter dem Namen Cherry verkauft. Des Weiteren haben wir einen wichtigen Schritt im Gesundheitsprojekt verwirklicht und für unser eHealth-BCS Terminal ST-1503 die Zulassung der gematik bekommen, dieHealth-BCS Tastatur G87-1504 wird im Sommer folgen.

Und die ersten Messen stehen an: vom 03. bis 08. März lädt die CeBIT nach Hannover, vom 21. bis 23. April können sich Fachbesucher auf der conhIT in Berlin informieren. Wir möchten Sie herzlich zum Besuch der Messen einladen. Senden Sie uns einfach den beigelegten Coupon zu, wir schicken Ihnen eine kostenlose Eintrittskarte zur CeBIT und freuen uns darauf Sie an unserem Stand begrüßen zu dürfen. Als Vorbereitung auf Ihren Messebesuch haben wir in dieser Ausgabe den Datenschutzaspekten zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Des Weiteren zeigen wir Ihnen wie Sie schon jetzt Medizinische Dokumentation mit Komponenten der Telematikinfrastruktur rechtssicher archivieren können. Sie müssen nicht auf die Ausgabe des elektronischen Heilberufsausweises (HBA) warten, können diesen aber später auch dazu benutzen. In einem anderen Beitrag zeigen wir wie sich eine Uniklinik auf den Rollout der eGK vorbereitet. Beispiele aus der Praxis, welche Sie in ähnlicher Form bei sich im Hause umsetzen können. Sprechen Sie uns oder die Autoren der Beiträge auf diese Themen an. Wir helfen Ihnen bei der Umsetzung der, mit Einführung der eGK verbundenen, Herausforderungen.

Uwe Harasko
Produktmanager
ZF Electronics GmbH



▲ Neue Chancen mit der eGK

E-Health im Krankenhaus – bitte nur mit Datenschutz!

Dr. Thilo Weichert, Leiter des Unabhängigen Landesentrums für Datenschutz, Kiel

Außereuropäische Anbieter, vor allem aus den USA, drängen mit E-Health-Lösungen auf den europäischen Markt. Deren Angebote versprechen manch faszinierende Funktionalität. Was sie zumeist nicht garantieren können, ist die Beachtung der geltenden Gesetze bzw. – neutraler ausgedrückt – die Sicherung von Vertraulichkeit und Wahlfreiheit für Patienten und Ärzte. Aber auch bei lokalen Angeboten sind diese Anforderungen oft nicht gewährleistet. Für den Einsatz informationstechnischer Produkte im Gesundheitswesen in Deutschland allgemein bzw. in Krankenhäusern speziell ist aus rechtlichen wie aus medizinisch-fachlichen Gründen Compliance gefordert. Compliance bedeutet u.a. Achtung der medizinischen und der informationellen Selbstbestimmung bzw. – altmodischer ausgedrückt – freie Wahlmöglichkeit und Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht bzw. des Patientengeheimnisses. Dies wird vom medizinischen Standesrecht, vom Datenschutz und nicht

zuletzt auch vom Strafrecht gebietet.

Die Forderung nach Compliance richtet sich an die Leitung der medizinischen Einrichtung. Diese ist moralisch wie rechtlich dafür verantwortlich, dass die Informationstechnik nicht nur funktioniert, sondern dass zudem die Rechte der Patienten gewahrt werden. Dies bedeutet, dass das Datenschutzmanagement in medizinischen Einrichtungen Chefsache ist und von den Chefs ernst genommen werden muss. Dies ist oft nicht der Fall. Nachlässigkeit und Kosteneinsparungen beim Datenschutz sind weit verbreitet. Und so passiert es immer wieder, dass Patientendaten unkontrolliert z.B. über ungesicherte Zugänge zum Internet nach außen gelangen. Werden derartige Vertraulichkeitslücken öffentlich bekannt, so hat dies regelmäßig u.a. einen gewaltigen Imageschaden für das jeweilige Haus zur Folge.

Zu einem funktionsfähigen Daten-

schutzmanagement gehört an erster Stelle ein hinreichend ausgestatteter und fachlich kompetenter Datenschutzbeauftragter, der die Abläufe von Patientendaten unter Kontrolle hat. Dazu gehören die Vorabkontrolle von neu eingesetzten IT-Verfahren mit Dokumentation, Test und Freigabe, die Unterrichtung über und die Verpflichtung auf den Datenschutz gegenüber den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, ein Notfall- und Beschwerdemanagement, das gewährleistet, dass Fehler und Probleme umgehend erkannt und behoben werden, und ein regelmäßiges Kontroll- bzw. Auditverfahren unter enger Einbindung aller Beteiligten - von den Anwendenden über die Systemadministration bis hin zur Leitung.

Mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und der damit verbundenen bundesweiten Telematik-Infrastruktur ergeben sich neue Chancen und Risiken. Die Risiken resultieren aus der Einbindung der internen Da-

tenverarbeitung über einen Konnektor an ein zwar geschlossenes, aber sehr weit verzweigtes Netzwerk. Die Chancen bestehen darin, dass mit dieser Infrastruktur ein neuer technischer, organisatorischer und rechtlicher Rahmen geschaffen wird, um Wahlfreiheit und Vertraulichkeit nicht nur innerhalb des Hauses, sondern auch in der Kommunikation mit anderen am Gesundheitssystem Beteiligten sicherzustellen. Die Einbindung in die Telematik-Infrastruktur sollte für jede Einrichtung Anlass sein, die internen Abläufe von Patientendaten einer kritischen Überprüfung zu unterwerfen und im Hinblick auf die neuen Anforderungen anzupassen. Das Handling mit eGK und Health Professional Card, einschließlich der Unterstützung der Patienten bei der Nutzung ihrer PIN und bei der Wahrnehmung ihrer Wahlrechte, die Abwicklung elektronischer Rezepte, die Einführung elektronischer Arztbriefe und einer patientenverwalteten medizinischen Weiter auf Seite 2 ->

Vorbereitungen auf den Rollout der eGK am Universitätsklinikum Essen

Dipl. – Ing. Frank Rissing, Abteilungsleiter RZ Betrieb; EDV-Benutzerservice; Netzwerk am UK Essen



▲ Einführung der eGK beim Universitätsklinikum Essen

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) steht unmittelbar bevor und jedes Release der verschiedenen Realisierungsstufen stellt neue Herausforderungen an die Hardware und Netzwerkkomponenten eines Krankenhauses. Im Folgenden möchte ich Ihnen den aktuellen Planungsstand zur Einführung der eGK am Universitätsklinikum (UK) Essen kurz skizzieren.

Zunächst eine Übersicht zu den drei erwarteten Releases:

Release 0.5.1 (Basisrollout)

Austausch der Krankenversichertenkarte (KVK) durch die eGK bei gleicher Funktionalität. Die Lesegeräte des Krankenhauses müssen in der Lage sein, sowohl die eGK als auch – für den Übergangszeitraum – die Krankenversichertenkarte einlesen zu können.

Release 1 (ohne Netzzugang)

Die Terminals müssen die Versicherungsdaten und Notfalldaten einlesen, sowie Rezepte ausschreiben und lesen können.

Release 2 (mit Netzzugang)

Onlineabgleich der Versicherungsdaten, z.B. Rezepte und Notfalldaten. Spätestens hier muss ein

sogenanntes eHealth-Terminal mit Online-Zugang über einen Konnektor zur zentralen Telematikinfrastruktur eingesetzt werden. Für das UK Essen stellen sich mit Eintritt in das Release 2 im Wesentlichen drei Probleme:

1. Ausbau der technischen Infrastruktur:

Da die eHealth-Terminals über eine eigene IP-Adresse verfügen und in das LAN eingebunden werden, muss die Infrastruktur entsprechend ausgebaut sein. Um den kostenintensiven Ausbau zusätzlicher Netzwerkporths zu umgehen, arbeiten wir derzeit gemeinsam mit dem Hardware-Anbieter Cherry an einer gemeinsamen IP-Proxilösung.

2. Umgang mit eGK und Heilberufsausweis (HBA)

Da auf die eGK nur Personen zugreifen dürfen, die einen HBA besitzen, suchen wir nach einer Lösung für den Zugriff der nicht verkammerten Berufsgruppen (Pflege und Verwaltungspersonal). Unserer derzeitigen Einschätzung nach, kann die Lösung hier nur Mitarbeiterausweis heißen.

3. Anpassung der Krankenhaus Informationssysteme (KIS)

Bisher ist noch nicht geklärt, ob die

Telematikinfrastruktur oder das KIS die Datenhoheit haben wird. Da eine der KIS-Aufgaben die Dokumentation der Zugriffe auf die Patientendaten ist, stellt sich die Frage, ob das Klinikum die Zugriffe nun doppelt dokumentieren muss. Bisher liegt uns auf diese Frage noch keine Antwort vor.

Im UK Essen kommen derzeit an über 270 Arbeitsplätzen Mitarbeiterinnen/-er mit der KVK in Kontakt. Anhand dieser Zahl mag man sich vorstellen, welcher Aufwand allein der Release 0 mit sich führt. Da die bisher installierten Lesegeräte keine Freigabe der gematik für das Release 0 besitzen, müssen alle Kartenlesegeräte des UK Essen ausgetauscht werden. Aufgrund der Projektlaufzeit und der sehr regen Diskussionen im Hintergrund, hat man sich im UK Essen für den Weg des geringsten investiven Aufwands entschieden. Das UK Essen wird Cherry Card Terminals ST2052 (Anschluss via USB) einsetzen, da es sich hierbei um freie Keypads handelt, die derzeit parallel zu den vorhandenen Kartenlesern aufgebaut werden können. Zudem bereitet uns die fehlende Einbindung der eGK und der verwendeten Terminals in das KIS Kopfschmerzen. Unter anderem stehen

wir hier vor dem Problem, dass pro KIS-User nur ein Kartenleser unterstützt wird. Aktuell laufen zu besagter Einbindung interne Tests. Wir hoffen aus den Ergebnissen dieser Tests gemeinsam mit den Hard- und Softwareherstellern Lösungen ableiten zu können.

Auch der Beginn des Release 2 will genau vorbereitet sein, denn die Teilnahme an dem Onlineverfahren verlangt natürlich einen sehr hohen Schutz der personenbezogenen Daten. Bisher waren die Lesegeräte via USB mit den Endgeräten verbunden. Die Datenkommunikation verlief also intern zwischen Lesegerät und KIS-Endgerät. Im Onlineverfahren sind die Lesegeräte dann über das Netzwerk gegen einen sogenannten Konnektor verschaltet. Dieser baut die Kommunikation zur Telematikinfrastruktur auf. Die Identifikation gegen die zentrale Telematik erfolgt über die SMC-B (Secure Module Card). Schon an diesem sehr grob dargestellten Datenflussszenario erkennt man, dass die Datenkommunikation komplexer wird.

Allein aus Kostengründen muss man die Frage stellen wie viele Ermächtigungen und Terminals ein Krankenhaus hat und braucht. Denn grundsätzlich benötigt jede Ermächtigung eine SMC-B und jedes Terminal einen Konnektor. Da noch immer nicht genau feststeht wo z.B. der Arzt via HBA und Terminal Zugriff auf Patientendaten und somit zur Telematik dokumentieren muss, wird die Zahl der benötigten Terminals im Onlineverfahren voraussichtlich stark steigen. Daher arbeitet die gematik auf Zuarbeit der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Industrie und diverser Krankenhäuser derzeit an komfortableren Lösungen, wie dem Mehrkomponentenkonnektor (MCK) oder dem Mitarbeiterausweis (HBA des Krankenhauses).

Problematisch gestaltet sich auch der Aufbau einer Netzwerkinfrastruktur zum Aufschalten der Terminals. Hier hoffen wir auf Lösungen durch die Terminalhersteller. Durch Verwendung von Miniswitches in den Terminals könnte der Portmangel dezentral entkräftet werden. Eleganter scheint



▲ Cherry MKT+ Terminal ST-2052

jedoch die Verwendung eines IP-Proxi. In diesem Fall bleibt das eHealth-Terminal via USB mit dem Endgerät verbunden. Die eindeutige IP wird mittels Proxifunktionalitäten am Endgerät verwaltet. Diese Technologie ist derzeit noch nicht freigegeben, könnte jedoch für die noch nicht spezifizierten mobilen Terminals eine Lösung darstellen.

Kurz gesagt: im Rahmen der Releases 0 und 1 kommt es mit der Einführung der eGK „nur“ zum Einsatz eines neuen Mediums. Der mit der Anpassung einhergehende Kosten- und Zeitaufwand hält sich in Grenzen. Die großen Herausforderungen mit Eingriff in die Mechanismen der klinischen Abläufe stehen uns erst mit dem Release 2 bevor.

Info zum Unternehmen:

Universitätsklinikum Essen Unsere Schwerpunkte

Das Spektrum der medizinischen und wissenschaftlichen Leistungen am Universitätsklinikum Essen ist sehr umfassend und vielseitig. Besondere Aufmerksamkeit richtet sich auf die drei Schwerpunkte Herz-Kreislauf, Onkologie und Transplantation. Die Vernetzung von klinischen und wissenschaftlichen Einrichtungen führen zu neuen Methoden und verbesserten Verfahren in der Krankenversorgung. Die Vernetzung in diesen Schwerpunkten geht so weit, dass jede Klinik und jedes Institut in mindestens einem engagiert ist.

Fortsetzung Artikel „eHEALTH im Krankenhaus“ von Seite 1
schen Dokumentation – all dies ist alles andere als trivial.

Hilfe bringt die Nutzung geprüfter Produkte. Die wesentlichen Anwendungen der Telematik-Infrastruktur müssen vom Bundesamt für die Sicherheit in der Informationstechnik zertifiziert werden. Das Unabhängige Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein (ULD) vergibt an datenschutzkonforme Produkte Datenschutz-Gütesiegel. Im Bedarfsfall kann das ULD im Hinblick auf die Organisation der Patientendatenver-

arbeitung und auf spezifische Probleme beraten. In jedem Fall müssen sich die Verantwortlichen vergewissern, dass die sensiblen medizinischen Daten sicher verarbeitet werden. Sicherheit bedeutet nicht nur Wahrung der Vertraulichkeit, sondern auch von Integrität, Verfügbarkeit, Authentizität, Transparenz und Revisionsicherheit.

Das ULD ist die Dienststelle des Datenschutzbeauftragten des Landes. Es ist zuständig für die Datenschutzkontrolle und -beratung im öffentlichen wie im nicht-öffentlichen Bereich. In der DATENSCHUTZ-

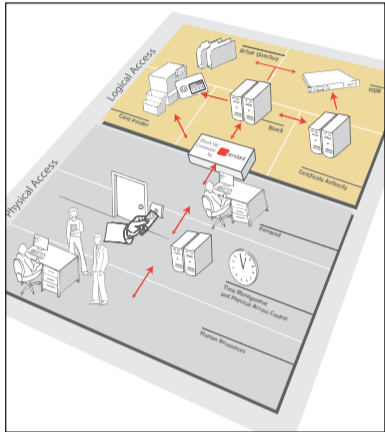


AKADEMIE erfolgt Aus- und Fortbildung; über www.datenschutzzentrum.de/medizin/ und das Portal www.datenschutz.de werden Hilfen und Informationen zum Datenschutz öffentlich bereit gestellt. Im Rahmen von vielen, teilweise internationalen Projekten beteiligt sich das ULD an der Weiterentwicklung des Datenschutzes. Das ULD führt Auditverfahren durch und vergibt Datenschutz-Gütesiegel, seit einem Jahr auch das europaweit gültige European Privacy Seal (EuroPriSe).

◀ Datenschutz betrifft alle

“Kartenmanagement – genial einfach”

Im Rahmen der Einführung des HBA führen viele Kliniken auch einen neuen Mitarbeiterausweis ein. Chipkarten oder Smartcards: Jeder kennt sie, jeder hat sie. Sie dienen als elektronisches Portemonnaie oder zur Zeiterfassung und öffnen Türen und Tore – der so genannte „physical access“. Andererseits gewähren sie Zugriff zu PCs, geschützten Applikationen und vielem mehr – der so genannte „logical access“, bei dem die Karte in direkten Kontakt mit dem PC kommt, d.h. moderne Mitarbeiterausweise sind wahre Alleskönner.



▲ Prozess Mitarbeiterausweis-Erstellung

Je vielfältiger die Funktionen einer Smartcard, desto höher sind die Ansprüche an das Karten Management System. Aus diesem Grund sollten Systeme immer aus aufeinander abgestimmten Softwarebausteinen bestehen mit dem sich alles, d.h. von der Produktion der Karten und ihrer Personalisierung über das Sperren und Entsperren bis hin zur Ausstellung von Gäste- und Ersatzkarten einfach realisieren lässt. Moderne Systeme arbeiten dabei mit frei definierbaren Workflows, welche sich nahtlos in bestehende Systemlandschaften integrieren lassen und das bei reduzierten Einführungskosten. Alle Software-Komponenten eines Kartenmanagement-Systems passen sich punktgenau an Ihre unternehmensinternen Anforderungen und an die bestehende Infrastruktur an. Die Kunden bestätigen es: Die Verbindung von „logical“ und „physical“ access bei der Karte ist ein Muss. Gleiches gilt auch für Karten Management Systeme. Die vollständige Anbindung an Zeit- und Zutrittsysteme wird immer wichtiger.

Vorteile im Überblick:

- Zentrale Steuerung aller Funktionen
- Alle Funktionen auf einer einzigen Karte
- Integration der Single Sign On Funktion
- Vereinfacht Prozesse und senkt IT-Kosten
- Massiv erhöhte IT-Sicherheit dank Zwei-Faktor-Authentisierung
- Keine Passwörter mehr notwendig
- Hohe Akzeptanz bei allen Benutzern

Ralf Bunger
Head of Product Management
IDpendant GmbH

Mehr Licht als Schatten – Die eGK im Krankenhaus

Dr. Heiner Grönwald, Andreas Lux; Debold & Lux Beratungsgesellschaft für Informationssysteme und Organisation, Hamburg

... und Action

Das Jahr 2009 wird vom Basis-Rollout der eGK dominiert. Ausgehend von Nordrhein als Startregion werden in einem „Zwiebelschalenmodell“ die angrenzenden Bundesländer mit Kartenterminals und eGKs ausgestattet. Die Quartalsangaben in den Staffeln geben einen ungefähren Betroffenheitszeitraum für die jeweiligen Regionen an. Diese relativierende Aussage ist erforderlich, da geplant ist ein erfolgreiches „Quality Gate“ in Nordrhein als Voraussetzung für die weiteren Staffeln zu setzen.

Aufbauend auf den vorausgegangenen Beiträgen sollen hier die Aufgabenstellungen des Basis-Rollout beschrieben und ein Ausblick auf die Aufgabenstellungen und Handlungsoptionen der nachfolgenden Releases gegeben werden.

Betroffenheit der Krankenhäuser im Basis-Rollout

Neue Funktionalitäten und damit veränderte Prozesse werden mit der eGK im Basis-Rollout nicht verbunden sein. In dieser Phase liefert die eGK, genau wie die bisherige Krankenversicherungskarte (KVK) Statusinformationen zum Versicherungsverhältnis.

Bei Einführung und Nutzung der eGK ergeben sich für das Krankenhaus zwei Themen von Aufgabenstellungen. Zum Einen basiert die eGK auf einer anderen Chipkartentechnologie, die entsprechende Kartenterminals zur Nutzung der eGK einfordert, und zum Anderen gibt es Veränderungen in den Daten des Versicherungsverhältnisses beispielsweise die neue Versicherungsnummer.



Beide Themen erfordern in einem ersten Schritt die Erfassung der betroffenen Komponenten (Hard- und Software) in einer IST-Analyse.

Bezüglich der Kartenterminals ist die bestehende Ausstattungsvariante zu prüfen. Handelt es sich um ein einfaches KVK Lesegerät ist ein Ersatz durch ein „eHealth-BCS-Kartenterminal“ erforderlich. Werden bereits MKT-Terminals zum Einsatz gebracht, ist über den Hersteller zu prüfen, ob die aktuelle



▲ In Zukunft nicht mehr so - Prozesse werden effizienter

Firmware die Anforderungen der eGK erfüllen kann oder ob ggf. ein Firmware-Update verfügbar ist. Viele MKT-Terminals werden sich während der Phase des Release 0 gut nutzen lassen.

Die Erhebung und Begutachtung der betroffenen Software in Krankenhäusern bedarf einer sorgfältigen Analyse. Neben den ggf. erforderlichen Anpassungen der Schnittstellen für die neuen Kartenterminals ist insbesondere auf die korrekte Übernahme und Verarbeitung der neuen Versicherungsnummer zu achten. Vermutlich sind hier weniger Probleme bei den Krankenhausinformationssystemen (KIS) zu erwarten. Die meisten KIS-Hersteller sind in die Entwicklungen zur eGK eingebunden und werden Lösungen für den Basis-Rollout anbieten. Daneben werden in Krankenhäusern aber auch für Spezialgebiete (z.B. Teilbereiche Labor, Radiologie, Physiotherapie, etc.) und Sonderaufgaben (Materialausgabe, etc.) kleinere Softwareprodukte und/oder Eigenentwicklungen eingesetzt, die unabhängig vom KIS Leistungserfassungen und andere Aufgabenstellungen erfüllen. Bei diesen Softwarekomponenten ist möglichst früh die Prüfung der Betroffenheit durchzuführen, damit ein ausreichender zeitlicher Puffer für mögliche Lösungswege gefunden und eingeleitet werden kann.

Bedacht werden sollte auch ein nachgelagerter Bereich für interne Auswertungen und Statistiken für z.B. das Management des Krankenhauses oder in der medizinischen Forschung. Diese Auswertungen finden auf den verschiedensten Ebenen mit den unterschiedlichsten Zielsetzungen statt. Häufig werden

hierzu Leistungsdaten aus dem KIS übernommen und in einer eigenen Softwarekomponente analysiert und ausgewertet. Im günstigen Fall kommen dabei Office-Produkte wie Excel oder Access zum Einsatz oder es werden Statistikprogramme wie SPSS genutzt. Hier ist insbesondere darauf zu achten, dass veränderte Datenformate (Versichertennummer) verarbeitet werden können. Wenn Verlaufsanalysen Gegenstand der Auswertungen sind, muss zudem ein Matching von alter und neuer Versichertennummer Berücksichtigung finden.

Die Perspektiven nicht aus den Augen verlieren

Bereits das nachfolgende Release 1 wird als Funktionalitäten das eRezept und die Notfalldaten mit sich bringen und dabei als wichtige neue Komponenten den Konnektor und den Heilberufsausweis einfordern. Die Autoren empfehlen keinen „vorausseilenden Gehorsam“, sehr wohl aber die Beschäftigung mit diesem Thema bereits für die Phase des Basis-Rollout. Zum Einen gehört die Kenntnis der zukünftigen Anforderungen der nachfolgenden Phasen unabdingbar zur richtigen Entscheidungsfindung, wenn neue Hard- oder Softwarekomponenten im Rahmen des Basis-Rollouts angeschafft werden müssen.

Zum Anderen werden bereits mit dem Release 1 Komponenten eingefordert, die nicht nur Aufwand und Kosten mit sich bringen, sondern dem Krankenhaus auch Optionen und Lösungen für eine anforderungsgerechte Modernisierung anbieten. Hervorzuheben ist dabei besonders der Heilberufsausweis (HBA). Mit dieser elektronischen

Identität in den Händen der Ärzte und des Personals lassen sich die zunehmend elektronisch organisierten Prozesse eines Krankenhauses sicherer und verbindlicher umsetzen. Mit der verbindlichen digitalen Signatur über Dokumente können Papierarchive tatsächlich überflüssig werden. Elektronische medizinische Dokumente von niedergelassenen Ärzten können schnell übermittelt und dabei auch auf ihre Verbindlichkeit für die eigene Arbeit geprüft werden. Der HBA kann für die Anmeldung im KIS, zur Zugangsberechtigung oder trivial im Kantinenwesen genutzt werden.

Info zum Unternehmen:

Debold & Lux ist seit mehr als 15 Jahren auf dem Gebiet von eHealth und Gesundheitskarten aktiv. Hierbei wurden viele Projekte mit Krankenkassen, Krankenhäusern, Ministerien und IT-Lieferanten erfolgreich durchgeführt: Strategische Orientierung inklusive Spezifikation und Planung, Kosten-Nutzen-Analysen für Gesundheitskarten und Patientenakten, Systemdesign inklusive Umsetzung zur Vernetzung von Krankenhäusern und Apotheken, Ausschreibungsdesign und -evaluierung, Datenschutz-Konzepte, Projektmanagement, Optimierung der Marktpositionierung von IT-Anbietern, Politikberatung und Externes Projekt Controlling.

www.debold-lux.com

Rechtssichere, digitale Krankenhaus-Dokumentationen:

Patientenakten kommen jetzt hinter Schloss und Riegel.

Markus Schuster, Geschäftsführer e.siqia Informationstechnologien GmbH



▲ Das Aus für Papierarchive

Die Papierflut kennt kein Ende: Akten, Formulare und Notizen erschweren nicht nur die Arbeit medizinischer Mitarbeiter. Unzählige

Arbeitsstunden für Verwaltungsaufgaben belasten die ohnehin knappen Budgets deutscher Krankenhäuser. Rund 3 Milliarden neuer Do-

kumente müssen Kliniken pro Jahr für 30 Jahre oder länger archivieren und auf Verlangen bereitstellen. Für die vorhandenen Papierarchive bringen die Häuser derzeit ca. 2,5 Mrd. EUR im Jahr auf.

Ausblick auf künftige Anforderungen an IT-Systeme

Für die stationäre wie für die ambulante Versorgung bietet sich jetzt die Chance, die Kommunikation und Dokumentation auf flexible, wirtschaftliche und gesetzeskonforme Weise elektronisch zu organisieren. Im Mittelpunkt stehen die elektronische Patientenakte und der sichere Zugriff mittels Signaturkarte. So wird eine schnellere, einfachere und günstigere Verwaltung möglich. Das A und O: Zuverlässigkeit, Übertragung und Authentizität elektronischer Dokumente. In Zukunft werden vor allem die Elektronische Gesundheitskarte und der Heilberufsausweis zu zentralen Schlüsseln für die Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Archivierung von Patientendaten. Deshalb ist es entscheidend, dass Multifunktionale Kartenterminals, Secure Interoperable Chip Card-Terminals und Card-Safes mit heutigen Informationssystemen ebenso zusammenarbeiten, wie mit künftigen, gematik konformen Anwendungen – in alle Richtungen und im Mischbetrieb.

Bei der Anschaffung eines solchen Systems, sollten die Entscheider im Krankenhaus darauf achten, eine anwendungsübergreifende und arbeitsplatzunabhängige Signatur- und Archivierungslösung einzusetzen. Damit ist es Krankenhäusern möglich ihre elektronischen Dokumente aus ihrem Klinischen Informationssystem in einem Dokumentenmanagementsystem langfristig und rechtssicher zu signieren und zu archivieren. Der rechts- und revisionssichere Dokumentenaustausch zwischen Krankenhausabteilungen und externen Partnern sowie die zuverlässige Langzeitarchivierung elektronischer Patientenakten stellen so kein Problem mehr da. Die papierlose Dokumentation und Archivierung ist mit allen medizinischen und administrativen Systemen sektorenübergreifend gewährleistet. Der Signatur-Spezialist e.siqia stellt dazu den "Universal Signature Layer" als Middleware bereit. Diese verbindet sich über eine Schnittstelle mit Krankenhaus-Informationssystemen und Dokumenten-Management-Programmen. Eine solche Lösung erlaubt es den Krankenhäusern den gesetzlichen Anforderung zu genügen, die Arbeitsabläufe zu optimieren und gleichzeitig schon auf die Telematik-anwendungen der gematik vorbereitet zu sein.

Info zum Unternehmen:

Die Zukunft heute: Mit gematik-Standard und Heilberufsausweis

Das auf Sicherheitstechnik spezialisierte Softwarehaus e.siqia Informationstechnologien ist im Bereich elektronische Signaturen sowie Verschlüsselungslösungen und in der Errichtung von Public Key Infrastrukturen tätig.

In der Schweiz, Deutschland und Österreich steht die Gesellschaft als Entwicklungspartner zur Integration in Partnerprodukte branchenneutral zur Verfügung.

Verschiedene nach Common Criteria zertifizierte Produkte und Lösungen werden durch e.siqia Kunden und Partnern europaweit bereitgestellt. Wo notwendig werden, auch landesspezifische Leistungen gesetzeskonform auf Basis von Zertifikaten und Signaturen angeboten oder programmiert. Die beschriebene Lösung wurde von esiqia im Verbund mit den Firmen T-Systems, d.velop und Cherry (Jetzt ZF Electronics) mit dem Klinischen Informationssystem iMedOne von TietoEnator umgesetzt.

eHEALTH

Brauchen Sie Informationen oder noch eine Eintrittskarte zur CeBIT?

Wünschen Sie eine Teststellung? Wir helfen Ihnen!

Suchen Sie einfach aus was Sie interessiert und faxen Sie die Antwortkarte die dieser eHEALTH Ausgabe befügt ist an 49 (0) 9643 18-1545

oder senden Sie eine Mail an info@cherry.de

oder rufen Sie uns an +49 (0) 1805 919109*

(* 14 Cent/ Min. aus dem deutschen Festnetz, abweichende Preise für Anrufe aus Mobilfunknetzen möglich; Mo.- Do. 8.00 - 18.00 Uhr, Fr. 8.00 - 16.00 Uhr)

- Terminals
Kartenleser
Tastaturen
- Single Sign On
- Mitarbeiterausweis,
Kartenmanagement
Systeme

- Bitte schicken Sie mir eine Eintrittskarte zur CeBIT 2009

Impressum:

Herausgeber und verantwortliche Redaktion:

ZF Electronics GmbH
Cherrystrasse
D-91275 Auerbach/Opf.
Deutschland
Tel. +49 96 43 18 - 0
Fax +49 96 43 18 - 1545
info@cherry.de
www.cherry.de
und

IDpendant GmbH
Edisonstraße 3
85716 Unterschleißheim/München
Deutschland
Herr Ralf Bunger
Tel: +49 89 3700 110 22
Fax +49 89 3700 110 10
info@idpendant.com
www.idpendant.com

Layout:

kaba:design, Limburg
Druck & Versand:
Rlegg & Partner, Neudrossenfeld

Auflage:
11.000 Stück

Erscheinungstermin:
Februar 2009

Alle Informationen und Nachrichten werden nach bestem Wissen erarbeitet. Die Veröffentlichung erfolgt ohne Gewähr. Irrtümer vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Herausgebers. Copyright 2009. Alle Rechte vorbehalten.

Über **IDpendant**

Die IDpendant GmbH ist Spezialist für Lösungen aus den Bereichen IT-Sicherheit, USB Token und Chipkarten. Weil Sicherheitsanforderungen sehr unterschiedlich sind, bietet IDpendant ein umfassendes Leistungsportfolio, das den individuellen Anforderungen von Firmen, und Institutionen gerecht wird. Das Portfolio reicht von Authentisierungstechnologien und IT-Sicherheitsprodukten über Card-Management-Systeme bis zu Lösungen aus dem Identity & Access Management (IAM). Damit ist IDpendant ein führender, unabhängiger Systemintegrator für IT-Sicherheitslösungen und schließt die Lücke zwischen Karten- und IT-Security Herstellern.

Über **CHERRY**

Cherry ist eine Marke der ZF Electronics GmbH. Das im Jahr 2008 akquirierte Geschäftsfeld Elektronikkomponenten, die ZF Electronics GmbH (vormals Cherry GmbH), entwickelt und produziert Computer-Eingabegeräte, Schaltsysteme, Sensorik und Steuerungen für die Automobilindustrie sowie Komponenten für Industrie- und Hausgeräteanwendungen. Insgesamt erwirtschaftete es im Jahr 2007 mit weltweit rund 3.100 Mitarbeitern einen Umsatz von 250 Mio. Euro.

ZF ist ein weltweit führender Automobilzulieferkonzern in der Antriebs- und Fahrwerktechnik mit rund 65.000 Mitarbeitern an 119 Standorten in 25 Ländern. Auf der Weltrangliste der Automobilzulieferer ist ZF unter den 15 größten Unternehmen.