

eHealthG, IT- Governance, Telematik- infrastruktur & Co.

BVDN-Mitgliederversammlung, 18. März 2017 in Stuttgart
Tobias Binder, Leiter des Geschäftsbereichs Service und Beratung

Alles Gute.

KVBW 

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Der Mega-Trend im Gesundheitswesen: Digitalisierung.

Internetanbindung
Telematikinfrastruktur
KV-Ident-Plus
KV-SafeNet
eHealth-Gesetz^{LDT}
D2D SNK Datenschutz
KV-Connect^{eArztbrief}
Datensicherheit

Agenda / Themenübersicht

- Rechtliche Rahmenbedingungen (§ 291 a ff. SGB V, eHealth-Gesetz)
- Telematikinfrastruktur (TI), Anbindung der Praxen an die TI, Spezifikation Versichertenstammdatenmanagement (VSDM), Refinanzierung
- Umsetzung der IT-Governance des KV-Systems in Baden-Württemberg

Internetanbindung
Telematikinfrastruktur
KV-Ident-Plus
KV-SafeNet
eHealth-Gesetz
D2D SNK Datenschutz
KV-Connect eArztbrief
Datensicherheit

Rechtliche Rahmenbedingungen

- § 291 a SGB V: Elektronische Gesundheitskarte
„(1) Die Krankenversichertenkarte nach § 291 Abs. 1 wird **bis spätestens 1. Januar 2006** zur Verbesserung von Wirtschaftlichkeit, Qualität und Transparenz der Behandlung für die in den Absätzen 2 und 3 genannten Zwecke zu einer elektronischen Gesundheitskarte erweitert.“



- § 291b SGB V: Gesellschaft für Telematik



eHealth-Gesetz

- wichtigste Änderungen im Überblick

- 1. Versicherten-Stammdatenmanagement** (§ 291 Abs. 2b SGB V)
- 2. (e)Medikationsplan** (§§ 31a, 291a Abs. 3 Nr. 3, Abs. 7b SGB V)
- 3. Elektronischer Arztbrief** (§ 291f SGB V)
(Achtung: Streichung eEntlassbrief!)
- 4. Telemedizin/Telekonsile** (§ 291g SGB V)
- 5. Elektronische Patientenakte und „Patientenfach“** (§ 291a Abs. 3 Nr. 4, Abs. 5c; § 291a Abs. 3 Nr. 5, Abs. 5 SGB V)
- 6. Notfalldatensatz** (§ 291a Abs. 3 Nr. 1, Abs. 7b SGB V)
- 7. Interoperabilitätsverzeichnis** (§ 291e SGB V)
- 8. Überprüfung Ersatz papiergebundener Verfahren durch elektronische Kommunikationsverfahren** (§ 87 Abs. 1 S. 6 SGB V)

Änderungen eHealthG im Detail

- Versicherten-Stammdatenmanagement (VSDM)

1. Versicherten-Stammdatenmanagement (§ 291 Abs. 2b SGB V)

Online Prüfung und Aktualisierung von Versichertenstammdaten (VSDM)

- Diese erste Online-Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte soll nach erfolgreichem Probelauf **bis Mitte 2018** flächendeckend eingeführt werden. Damit werden zugleich die Online-Strukturen für wichtige medizinische Anwendungen geschaffen.
- Für KBV und GKV-SpiV drohen ab 2017 Sanktionen (Kürzung Haushalt 2014 -1%), wenn/solange die notwendigen Maßnahmen durch die Gesellschaft für Telematik nicht umgesetzt werden.
- Ab dem **01.07.2018** sind pauschale Kürzungen der Vergütung für Vertragsärzte um 1 % vorgesehen, die nicht an der Online-Prüfung der Versichertenstammdaten teilnehmen: Die Kürzung der Vergütung erfolgt so lange, bis die Prüfung durchgeführt wird.

Änderungen eHealthG im Detail

- (e)Medikationsplan

2. (e)Medikationsplan (§§ 31a, 291a Abs. 3 Nr. 3, Abs. 7b SGB V)

- Ab dem 01.10.2016 haben Versicherte, die gleichzeitig mindestens drei verordnete Arzneimittel anwenden, Anspruch auf Erstellung, Aushändigung und Aktualisierung eines Medikationsplans in Papierform. Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte sind verpflichtet, ihre Patienten über deren Anspruch auf einen Medikationsplan zu informieren.
- **Ab 2018** soll der Medikationsplan auch elektronisch von der Gesundheitskarte abrufbar sein, **ab 2019** haben die Versicherten einen Anspruch auf einen elektronischen Medikationsplan und dessen Aktualisierung gegenüber jedem Arzt und Apotheker.
- Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte erhalten ab dem **01.01.2018** Zuschläge für die Nutzung/Aktualisierung dieser Daten (Kostenausgleich).

Änderungen eHealthG im Detail

- Elektronischer Arztbrief

3. Elektronischer Arztbrief (§ 291f SGB V)

- Der Zuschlag für die Übermittlung elektronischer Arztbriefe erhöht sich – **beschränkt auf das Jahr 2017** - um 0,55 Euro pro übermittelten Brief, wenn hierfür
 - ein elektronischer Heilberufsausweis mit elektronischer Signatur verwendet wird und
 - die Übermittlung durch sichere elektronische Verfahren erfolgt.
- **Hinweis:**
Die Regelungen zum **elektronischen Entlassbrief**, die der erste Gesetzesentwurf beinhaltete, wurden **komplett gestrichen!**

Änderungen eHealthG im Detail

- Telemedizin/ Telekonsile

4. Telemedizin/ Telekonsile (§ 291g SGB V)

- Zur Förderung der Telemedizin wird die telekonsiliarische Befundbeurteilung von Röntgenaufnahmen **ab April 2017** und die Online-Videosprechstunde **ab Juli 2017** in die vertragsärztliche Versorgung / EBM aufgenommen.
- Für KBV und GKV-SpiV drohen **ab 2017** Sanktionen (Kürzung Haushalt 2014 -1%), wenn/solange die notwendigen Vereinbarungen nicht getroffen werden.

Änderungen eHealthG im Detail

- ePatientenakte und Patientenfach

5. Elektronische Patientenakte und „Patientenfach“ (§ 291a Abs. 3 Nr. 4, Abs. 5c; § 291a Abs. 3 Nr. 5, Abs. 5 SGB V)

- Die elektronische Patientenakte soll **ab 2019** als **freiwillige Anwendung** für die Versicherten zur Verfügung stehen. Sie soll unter anderem den Notfalldatensatz, den Medikationsplan, Arztbriefe und weitere medizinische Dokumente, wie etwa den elektronischen Mutterpass oder den Impfpass, aufnehmen und erfordert als Zugriffsberechtigung vonseiten des Behandlers den elektronischen Heilberufsausweis (HBA).
- Weiterhin sind Voraussetzungen zu schaffen, dass Versicherte selbst Daten auf der eGK in einem so genannten „**Patientenfach**“ zur Verfügung stellen können (z. B. von einer Gesundheits-App => FitBits etc.) und für sie Daten zur Verfügung gestellt werden können (z. B. Messergebnisse). Die gematik hat ebenfalls zu prüfen, ob und inwieweit Endgeräte der Versicherten (mobil und stationär) für den Zugriff auf die eGK genutzt werden können.

Änderungen eHealthG im Detail

- Notfalldatensatz

6. Notfalldatensatz (§ 291a Abs. 3 Nr. 1, Abs. 7b SGB V)

- Medizinische Notfalldaten (beispielsweise zu Allergien oder Vorerkrankungen) sollen **ab 2018** auf Wunsch des Versicherten auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeichert werden. Damit sind wichtige Informationen über bestehende Allergien oder Vorerkrankungen im Ernstfall schnell verfügbar.
- Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte erhalten ab dem **1. Januar 2018 Zuschläge** für die Nutzung/Aktualisierung dieser Daten (Kostenausgleich).



Änderungen eHealthG im Detail

- Interoperabilitätsverzeichnis

7. Interoperabilitätsverzeichnis (§ 291e SGB V)

- Bei der informationstechnischen Standardisierung im Gesundheitswesen sollen künftig auch internationale Experten einbezogen werden können. Um Anwendungen, wie z.B. die Telemedizin in die Fläche zu bringen, muss sichergestellt sein, dass die verschiedenen IT-Systeme auch miteinander kommunizieren können. Die gematik wird daher verpflichtet, **bis zum 30.06.2017** ein Interoperabilitätsverzeichnis zu erstellen, das die von den verschiedenen IT-Systemen im Gesundheitswesen verwendeten Standards transparent macht.
- Neue Anwendungen sollen nur noch dann aus den Mitteln der Gesetzlichen Krankenversicherung finanziert werden, wenn die im Gesetz vorgesehenen Festlegungen und Empfehlungen der gematik aus dem Interoperabilitätsverzeichnis berücksichtigt werden.

Änderungen eHealthG im Detail

- Überprüfung papiergebundener Verfahren

8. Überprüfung Ersatz papiergebundener Verfahren durch elektronische Kommunikationsverfahren (§ 87 Abs. 1 S. 6 SGB V)

- Die KBV und der GKV-SpiV sind verpflichtet, bis **zum 31. Dezember 2016** zu überprüfen, inwieweit bislang papiergebundene Verfahren zur Organisation der vertragsärztlichen Versorgung (= Formulare) durch elektronische Kommunikationsverfahren ersetzt werden können. Das Ergebnis der Prüfung ist dem BMG vorzulegen.



eHealthG: Zeitachse Umsetzung

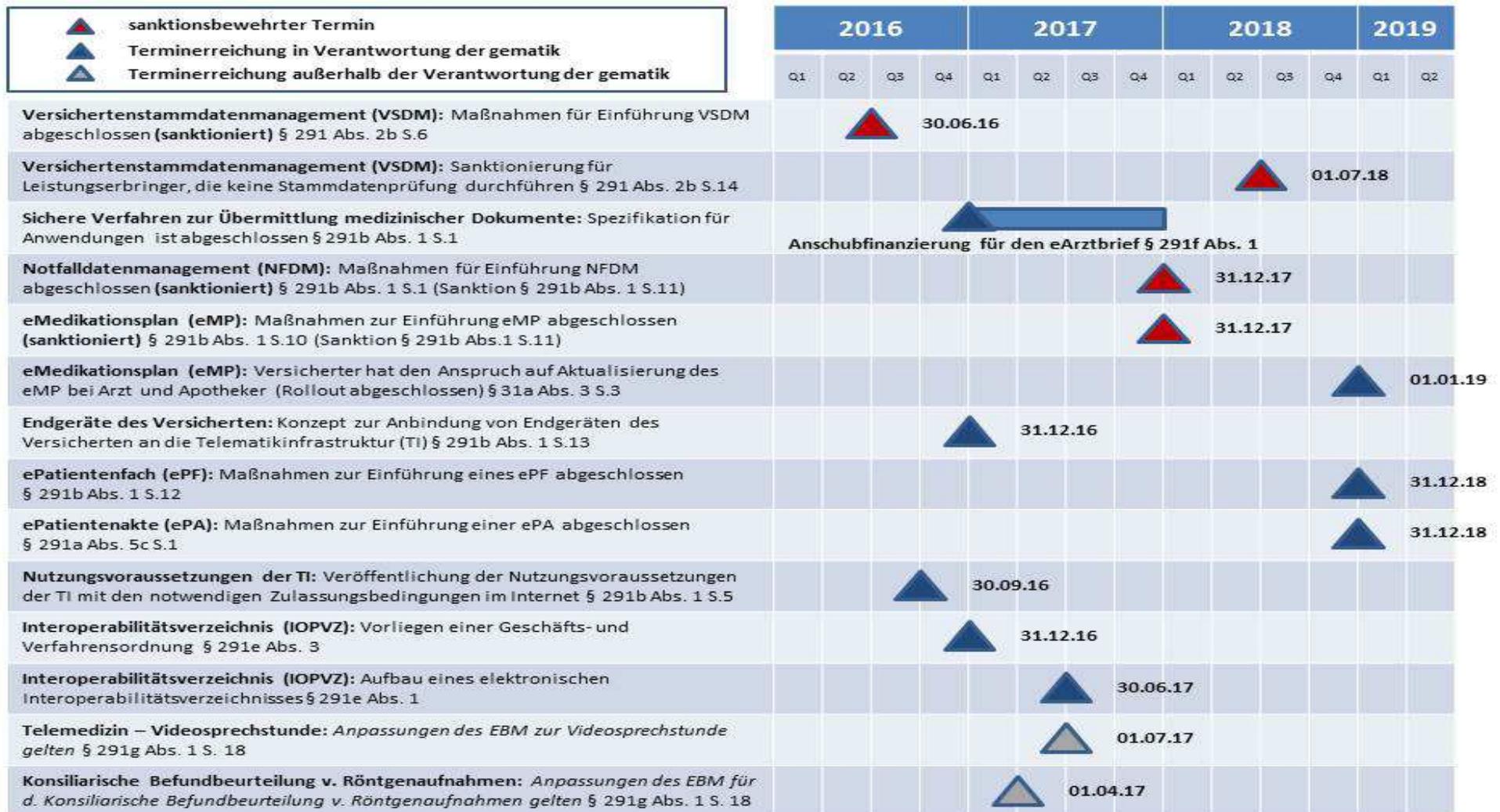


Abb.: Eigene Erstellung

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Agenda / Themenübersicht

- Rechtliche Rahmenbedingungen (§ 291 a ff. SGB V, eHealth-Gesetz)
- Telematikinfrastruktur (TI), Anbindung der Praxen an die TI, Spezifikation Versichertenstammdatenmanagement (VSDM), Refinanzierung
- Umsetzung der IT-Governance des KV-Systems in Baden-Württemberg

Internetanbindung
Telematikinfrastruktur
KV-Ident-Plus
KV-SafeNet
eHealth-Gesetz
D2D SNK Datenschutz
KV-Connect eArztbrief
Datensicherheit

Telematikinfrastuktur – Das sichere Netz für alle



Nur die Telematikinfrastuktur bietet

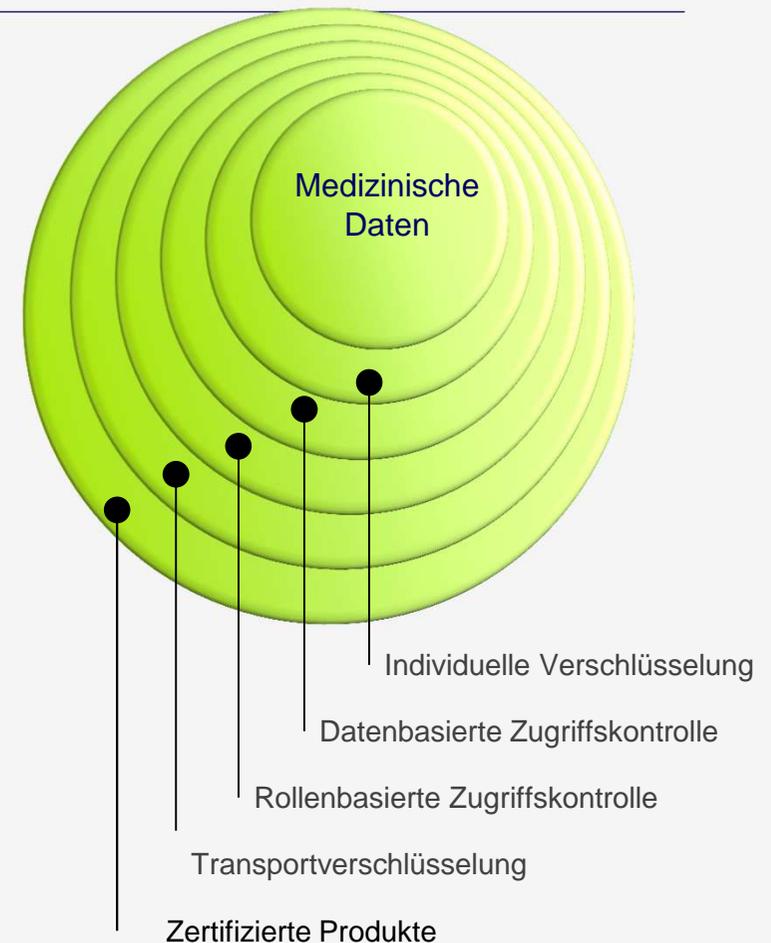
- **Sicherheit** durch ausschließliche Verwendung von zugelassenen, interoperablen Komponenten und festgelegten Rollenkonzepten
- Stetige **Verfügbarkeit** durch einen zentral organisierten Betrieb
- Höchste **Performance** durch Erfüllung von einheitlich abgestimmten Vorgaben
- **Bundesweite** und **sektorenübergreifende** Plattform

Nachhaltige Investitionssicherheit durch

- ausschließliche Nutzung von **festgelegten Standards**
- anhaltende und abgestimmte **Weiterentwicklung** der gesamten Plattform und deren Komponenten
- fortwährende Anpassung an **höchste Sicherheits- und Datenschutzanforderungen**

Mehrschichtige Sicherheitsmechanismen

- **Zugriffe** erfolgen über abgesicherte, zertifizierte und zugelassene Produkte (Konnektor, Kartenterminals, Karten)
- **Kommunikation** erfolgt über abgesicherte Kanäle - Client- und Serverauthentifizierung
- Zugriffe dürfen nur durch Personen erfolgen, die für die Art des Zugriffs zugelassen sind. Die Identifikation erfolgt über den **eHBA**.
- Zugriffe dürfen nur nach **Autorisierung** durch den Versicherten erfolgen. Die Autorisierung erfolgt entweder durch die eGK des Versicherten oder durch zuvor explizit vergebene Berechtigung.
- Die individuelle **Verschlüsselung** der Daten wird erst auf den Systemen des jeweiligen LE entfernt.

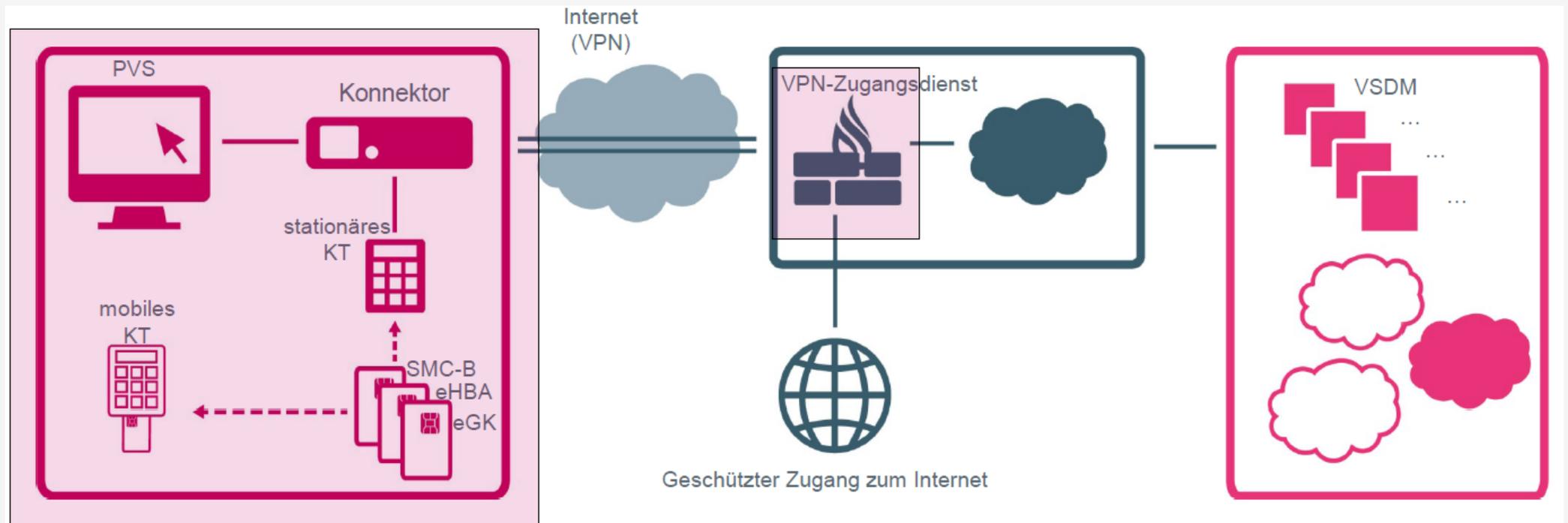


Anbindung von Praxen an die TI - Übersicht

Arztpraxis

Zentrales Netz
der TI

Anwendungen
und Netze



Anbindung von Praxen an die TI - Komponenten

Technische Komponenten in der Arztpraxis	
Konnektor	Bereitstellung von <ul style="list-style-type: none"> - Fachlogik für VSDM - Schnittstelle zum Praxisverwaltungssystem - Netzzugang zur TI (mittels VPN-Zugangsdienst) 
Stationäres Kartenterminal (sog. eHealth-Kartenterminal)	Auslesen und Aktualisieren der Karten 
Mobiles Kartenterminal	Auslesen der Karten 
Praxisverwaltungssystem	Ansprechen des Konnektors zur Durchführung VSDM Telematikbedingte Anpassungen des PVS zum Konnektor
Karten in der Arztpraxis	
SMC-B	Zertifikate zur Identifizierung der Praxis innerhalb der Telematikinfrastruktur („Institutionsnachweis“) 
eHBA	Elektronischer Arztausweis 
Verschiedene Gerätekarten (gSMC-KT, gSMC-K)	Technische Karten zur Identifizierung von Komponenten (Konnektor, Kartenterminals) 
Technische Komponenten in der Telematikinfrastruktur	
VPN-Zugangsdienst	Bereitstellung des Zuganges zur Telematikinfrastruktur

Anbindung von Praxen an die TI

- Refinanzierung über GKV

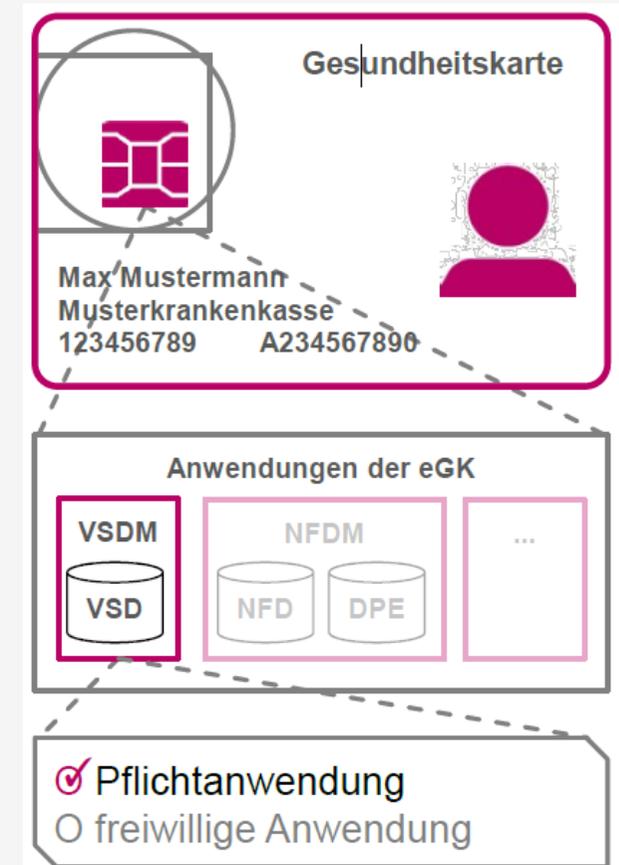
- GKV-SV und KBV haben gemäß § 291a Abs. 7 Satz 5 eine Vereinbarung zum Ausgleich der Kosten für die erforderliche **Erstausstattung** und den **laufenden Betrieb** der TI in den Vertragsarztpraxen zu schließen.
- Verhandlungen sind noch nicht abgeschlossen, **offene Punkte** waren bspw. die Finanzierung des eHBA, die Finanzierung der mKT, die Wartungskosten der TI-Komponenten, die Finanzierung der Folgeausstattung sowie die Finanzierung der Praxisausfallzeiten bei der Installation des Konnektors in der Praxis.

Noch offen: Geltendmachung des Erstattungsanspruchs durch die Arztpraxen
Erstattungsverfahren mittels KVDT (kein gesondertes Antragsverfahren nötig) vs.
Erstattungsverfahren mittels Antrag / Formular (schnelle Refinanzierung möglich)



Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) - Überblick

- VSDM ist eine Pflichtanwendung gem. § 291a SGB V und für alle Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen verbindlich
- VSDM ermöglicht die auf der eGK gespeicherten **Versichertenstammdaten (VSD)** online bei den von den Krankenkassen dafür beauftragten Fachdiensten zu aktualisieren
- Onlineprüfung muss aufseiten der Arztpraxis bei jeder erstmaligen Inanspruchnahme von Leistungen durch einen Versicherten im Quartal erfolgen
- Es erfolgt keine Rückmeldung geänderter Stammdaten von der Arztpraxis an die Krankenkassen



Qualifizierte elektronische Signatur (QES)

- Abgrenzung

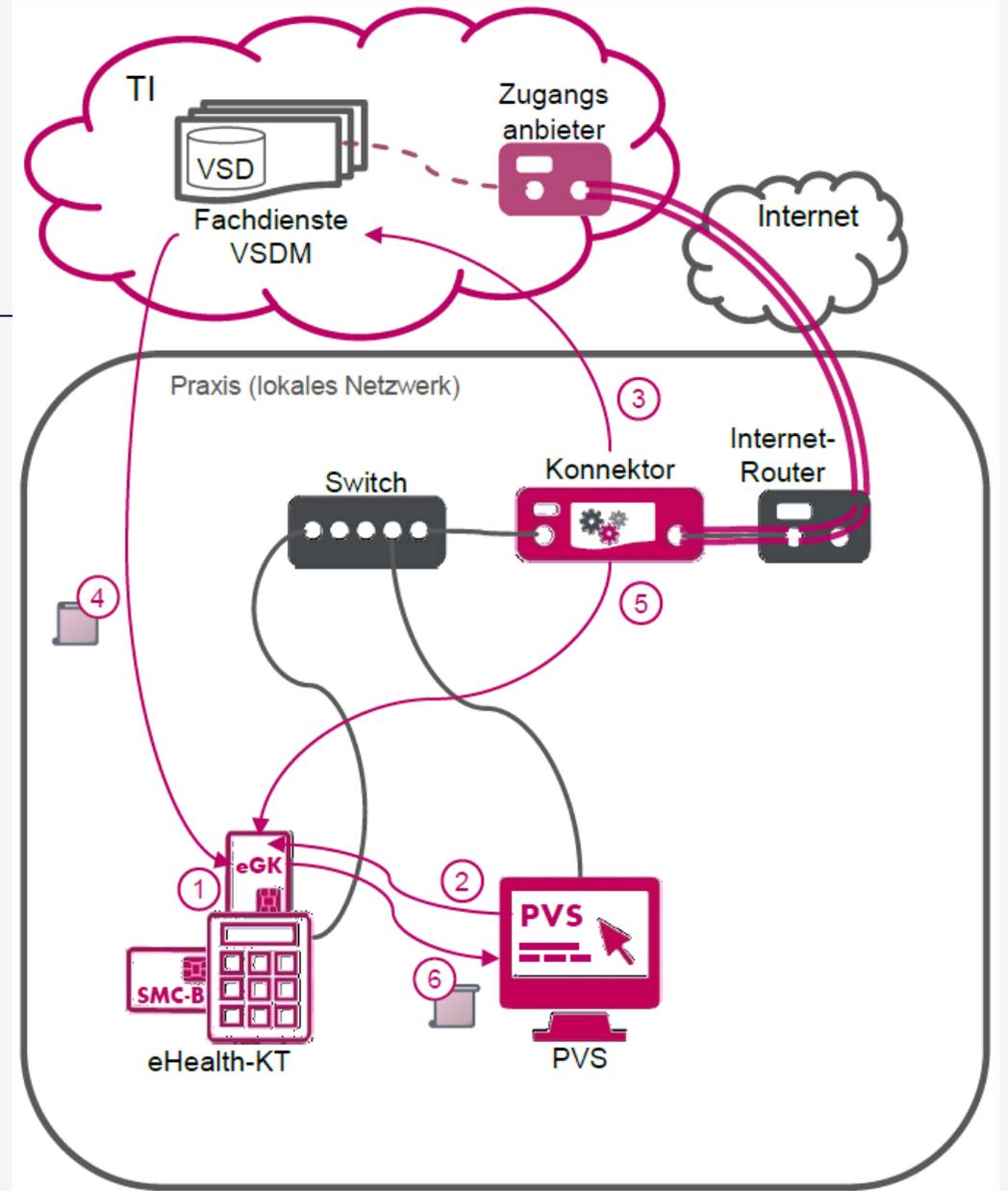
- Die aktuelle Spezifikation des Konnektors sieht sowohl ein Fachmodul für VSDM als auch die qualifizierte elektronische Signatur (QES) vor.
- Ein Konnektor, der nicht nur VSDM-fähig ist, sondern auch die QES-Funktion enthält, kann aktuell durch keinen Hersteller geliefert werden. Es gibt auch keine validen Planungen der Hersteller für die QES-Phase.
- Für die Refinanzierung der Konnektoren für die Telematik-Infrastruktur ist die Position der KBV daher, dass nur die Geräte refinanziert werden können, die am Markt verfügbar sind – ansonsten müsste die Arztpraxis das Risiko evtl. kostenpflichtiger Updates der QES-Funktionalität tragen.
- Sobald QES-fähige Konnektoren zur Verfügung stehen, wird die Finanzierungsvereinbarung angepasst.

VSDM

- Stationäres Szenario

Ablauf VSD lesen inkl. Aktualisierung

1. Stecken der eGK in das eHealth-KT
2. PVS initiiert Lesen der VSD aus eGK
3. Konnektor fragt VSDM Fachdienst an, ob für eGK ein Aktualisierungsauftrag vorliegt
4. Falls Aktualisierungsauftrag vorliegt, aktualisiert der Fachdienst die eGK (+ Protokollierung der Aktualisierung auf eGK)
5. Konnektor prüft, ob eGK gesperrt ist (online)
6. Falls eGK nicht gesperrt ist, erhält PVS VSD aus eGK (+ Protokollierung des Lesevorgangs auf eGK)



VSDM

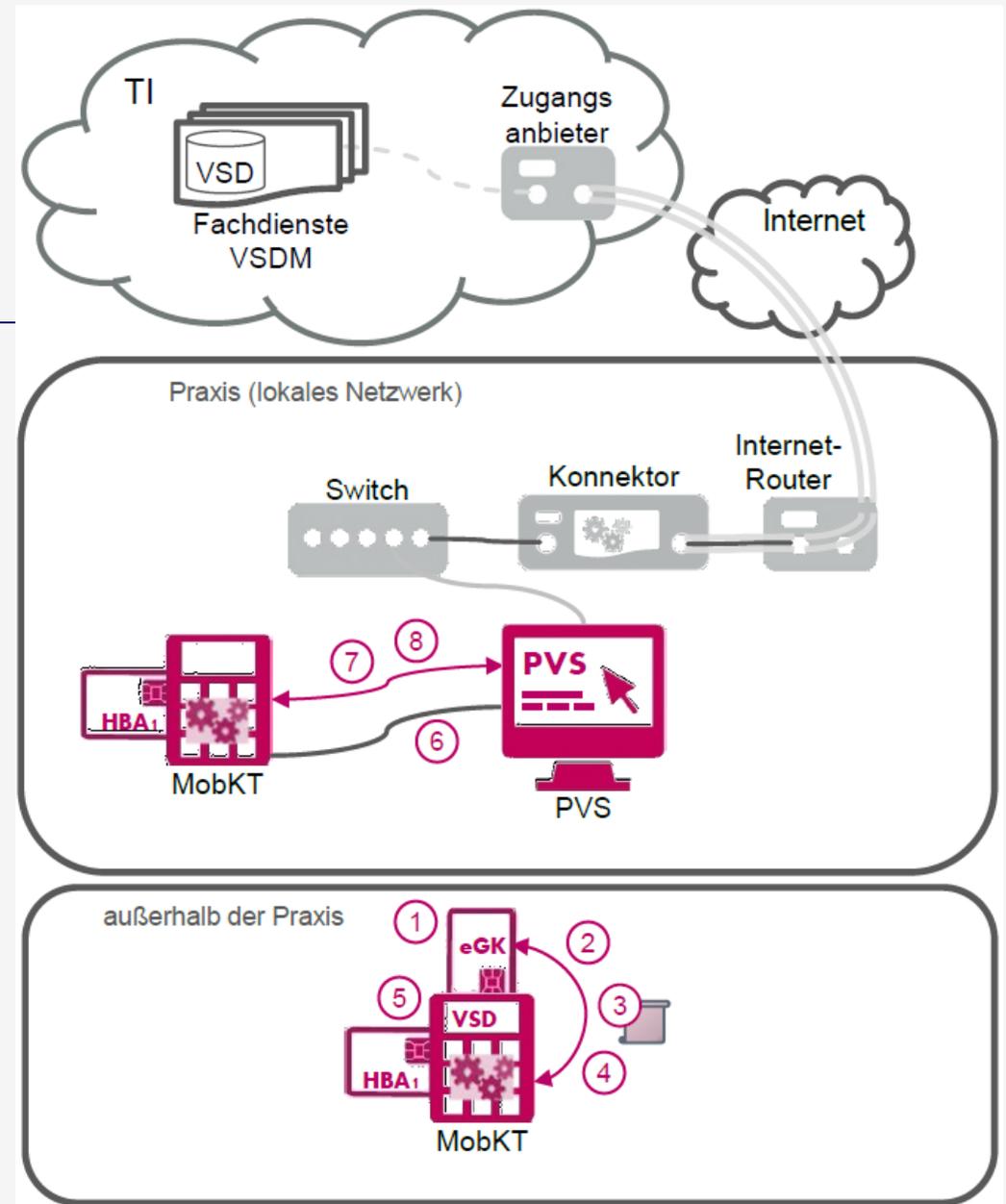
- Mobiles Szenario

Ablauf VSD lesen außerhalb der Praxis

1. Stecken der eGK in das mobile KT
2. Mobiles KT prüft, ob eGK gesperrt ist (offline)
3. Falls eGK nicht gesperrt ist, werden VSD von eGK gelesen (+ Protokollierung des Lesevorgangs auf eGK)
4. VSD werden im mobilen KT zwischengespeichert
5. Mobiles KT zeigt VSD im Display an

Ablauf VSD übertragen in der Praxis

6. Mobiles KT direkt an PVS-Rechner anschließen
7. VSD ins PVS übertragen
8. Übertragene VSD aus Zwischenspeicher des mobilen KT löschen



VSDM

- Prüfungsnachweis

- Als Nachweis für eine durchgeführte Onlineprüfung/-aktualisierung wird ein Prüfungsnachweis (PN) erstellt, welcher zur Abrechnung mittels KVDT an die KV übermittelt wird
 - der PN ist sowohl auf der eGK und als auch im PVS gespeichert die eGK kann maximalen einen PN aufnehmen, bei einer erneuten Onlineprüfung wird dieser durch einen neuen PN überschrieben
 - PN wird auch erzeugt, wenn z. B. Onlineprüfung/-aktualisierung nicht erfolgreich durchgeführt wurde, PN weist entsprechenden Status auf:

Elemente des Prüfungsnachweises

TS Timestamp bzw. Datum und Uhrzeit der Onlineprüfung durch den LE

E Ergebnis der Onlineprüfung:

- 1 = Aktualisierung erfolgreich durchgeführt,
- 2 = keine Aktualisierung notwendig,
- 3 = Aktualisierung VSD auf eGK technisch nicht möglich,
- 4 = Authentifizierungszertifikat eGK ungültig,
- 5 = Onlineprüfung des Authentifizierungszertifikats technisch nicht möglich,
- 6 = Aktualisierung VSD auf eGK technisch nicht möglich und maximaler Offline-Zeitraum überschritten

EC ErrorCode zur Beschreibung des aufgetretenen Fehlers bei der Onlineprüfung

PZ Prüfziffer des Fachdienstes

Agenda / Themenübersicht

- Rechtliche Rahmenbedingungen (§ 291 a ff. SGB V, eHealth-Gesetz)
- Telematikinfrastruktur (TI), Anbindung der Praxen an die TI, Spezifikation Versichertenstammdatenmanagement (VSDM), Refinanzierung
- **Umsetzung der IT-Governance des KV-Systems in Baden-Württemberg**

Internetanbindung
Telematikinfrastruktur
KV-Ident-Plus
KV-SafeNet
eHealth-Gesetz
D2D SNK Datenschutz
KV-Connect eArztbrief
Datensicherheit

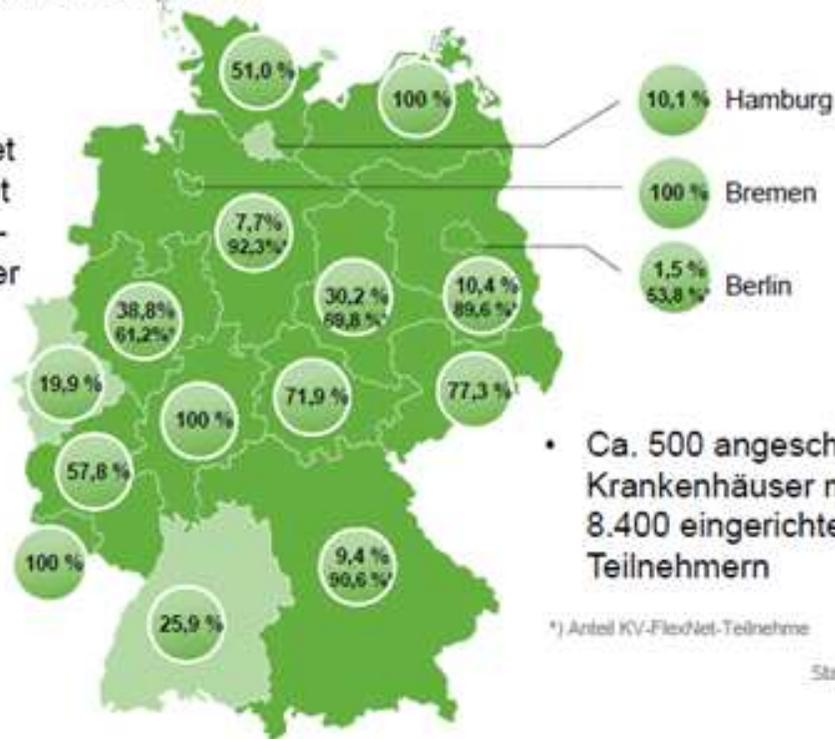
Sachstand Umsetzung der IT-Governance

Umsetzung der IT-Governance

Anteil der SNK-Teilnehmer pro KV

Ca.:
55.000 KV-SafeNet
59.000 KV-FlexNet

114.000 Teilnehmer



Aktueller Sachstand zur Umsetzung der IT-Governance in Baden-Württemberg

- **96%** der Mitglieder nutzen das **KVBW-Mitgliederportal** als die Lösung, um Abrechnungen und eDokus einzureichen. Hinzu kommen Dienste wie BD-Online.
- KVBW-Mitgliederportal ist immer noch im Internet erreichbar (KV-WebNet)
- Die Gültigkeit der **KV-Ident-Karten** wurde offiziell bis zu **31.12.2017** verlängert („bis die TI kommt“).



Bis zum **01.01.2018** brauchen **20.700 Mitglieder** eine Alternative zum Zugriff auf das KVBW-Mitgliederportal, um Verpflichtungen zur Onlineabrechnung oder eDokumentation(en) /eFortbildung nachzukommen.

Die KVBW hat dringenden Handlungsbedarf!

Erreichbarkeit des KVBW-Mitgliederportals

(Stand: 30.01.17)

Zugangswege	Mitglieder (Feb. 2017)	Mitglieder (Jan. 2018)*
KV-Ident-Karte (KV-WebNet) 	20.700	0 
KV-Ident Plus (KV-FlexNet) 	2.200	3.500
KV-SafeNet 	3.300	4.200
Telematikinfrastruktur	0	?? 

* Hochrechnung ohne Aktionen ca. 70 neue BSNR mit KV-SafeNet Zugang pro Quartal
ca. 300 neue KV-FlexNet Zugänge pro Quartal

Rahmenbedingungen 2017

- SNK-Dienste nicht automatisch über TI erreichbar ab 01.07.2017
- **TI-Zertifizierung** Mitgliederportal / SNK-Dienste durch die gematik
- **TI-Finanzierungsvereinbarung** im April 2017 -> Anfragen von Mitgliedern
- Telematikinfrastruktur (TI) **Online Rollout** 01.07.17 bis 01.07.2018
- KV-Ident-Karten laufen offiziell bis zum 31.12.17
- **RESIST** – Zugriff für 416 Ärzte auf das KBV-Fortbildungsportal im SNK (zum 1.4.17)
- **sQS** – Zugriff auf KBV eDoku-Portal im SNK für 1.000 – 4.000 Ärzte (zum 1.1.18)

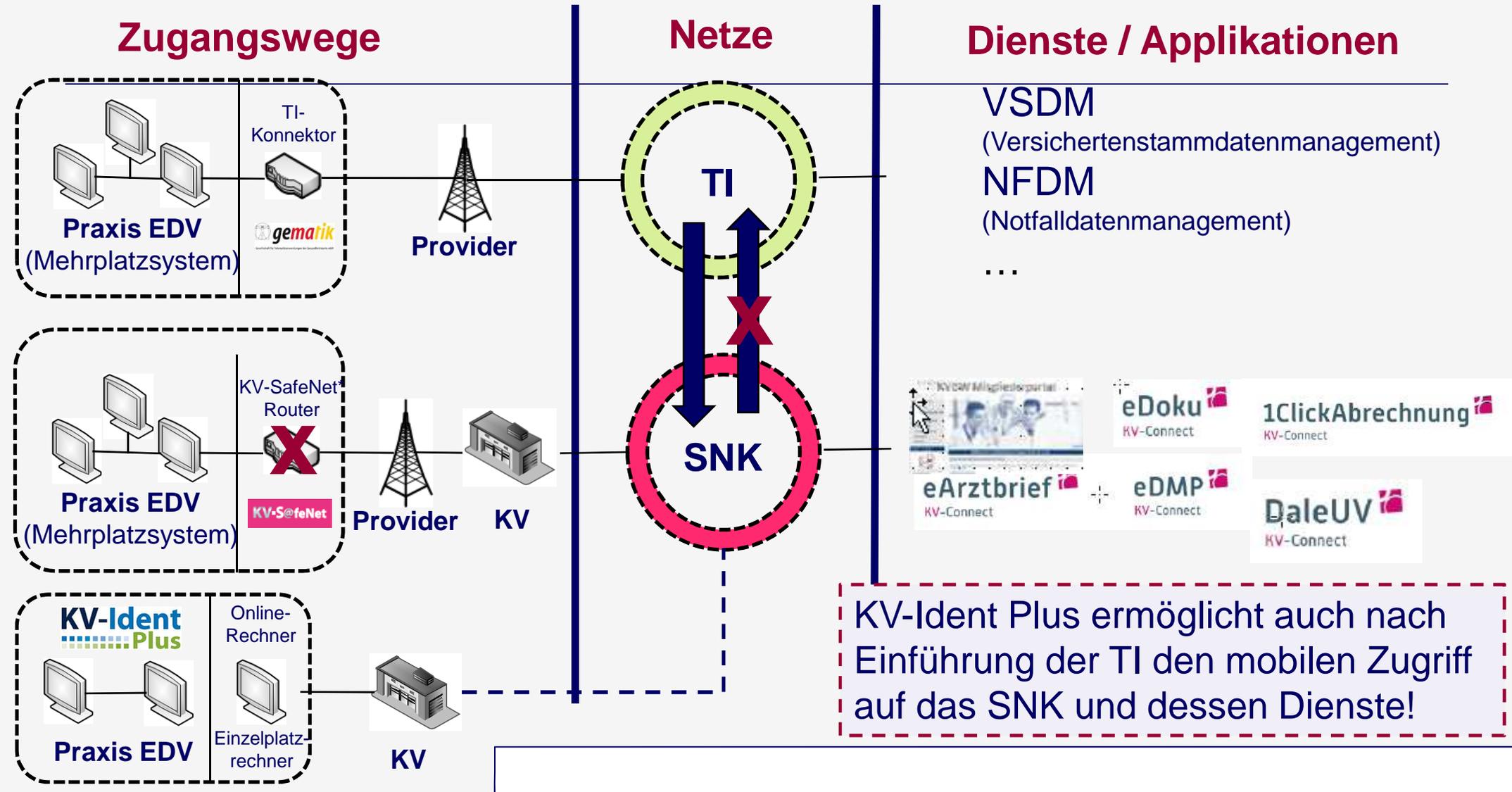
Umsetzung der IT-Governance in BW

- 6 Schritte zum Erfolg

1. KV-Web-Net (KV-Ident) wird in BW endgültig und definitiv **bis spätestens zum 30.06.2018** abgeschaltet.
2. Mit unserem Kooperationspartner KVB registrieren wir die Mitgliederportal-Anwendungen gemeinsam gegenüber der KBV und diese wird dann die **TI-Zertifizierung** in unserem Namen gegenüber der gematik vertreten und realisieren.
3. KV-Ident Karten werden **schrittweise gekündigt**.
4. KV-Ident Plus (KV-FlexNet) wird sukzessive **ausgerollt** und ist für jedes Mitglied der KVBW **kostenfrei**.
5. **Mitgliederorientierte Kommunikation** der weiteren Vorgehensweise zur Umsetzung der IT-Governance in BW.
6. Aufbau von KV-Ident-Plus **Supportressourcen**.

Wirkbetrieb der TI (ab 1.7.2017?)

- Netzkoppelung von TI und SNK (Bestandsnetz)



Vielen Dank.