

# Datenschutz und Datensicherheit

## - Kritische Erfolgsfaktoren für eHealth -

München, 18. Februar 2005

Prof. Dr.-Ing. Heinz Thielmann

Fraunhofer Institut Sichere Informationstechnologie SIT, Darmstadt

In Kooperation mit Dr. Lutz Kleinholz, healthpartner consulting GmbH, München



# Datenschutz und Datensicherheit

---

- **Der Bürger und Patient im Mittelpunkt**
- **Rechtliche Grundlagen, Rahmenbedingungen, Gesamtkonzept**
- **Die Kette: Bürger, Patient, Arzt, Apotheker, Klinik,....**
- **Die eGK: Daten, Personalisierung, Ausgabe, Zugriffsrechte**
- **Karten- und Rechtemanagement**
- **Dezentrale Dienste**
- **Zentrale Dienste**
- **Aktuelle Aufgaben in der Spezifikation der Lösungsarchitektur**

# Datenschutz und Datensicherheit

---

- **Der Bürger und Patient im Mittelpunkt**
- Rechtliche Grundlagen, Rahmenbedingungen, Gesamtkonzept
- Die Kette: Bürger, Patient, Arzt, Apotheker, Klinik,....
- Die eGK: Daten, Personalisierung, Ausgabe, Zugriffsrechte
- Karten- und Rechtemanagement
- Dezentrale Dienste
- Zentrale Dienste
- Aktuelle Aufgaben in der Spezifikation der Lösungsarchitektur



Das **Vertrauensverhältnis** zwischen

**Patient und Arzt**

ist ein **hohes Gut**, das durch die Einführung einer  
Telematikinfrastuktur nicht abgewertet werden darf.

**Der Bürger/Patient ist Herr seiner Daten.**

# Datenschutz und Datensicherheit

---

- Der Bürger und Patient im Mittelpunkt
- **Rechtliche Grundlagen, Rahmenbedingungen, Gesamtkonzept**
- Die Kette: Bürger, Patient, Arzt, Apotheker, Klinik,....
- Die eGK: Daten, Personalisierung, Ausgabe, Zugriffsrechte
- Karten- und Rechtemanagement
- Dezentrale Dienste
- Zentrale Dienste
- Aktuelle Aufgaben in der Spezifikation der Lösungsarchitektur



# Ärztliche Verordnungen mit Unterstützung der eGK

---

GMG §291a:

Die eGK „muss geeignet sein“, Angaben aufzunehmen für

- die **Übermittlung ärztlicher Verordnungen in elektronischer und maschinell verwertbarer Form**“

**Zugriffsberechtigt sind:**

a) Ärzte,

b) Zahnärzte,

c) Apotheker,

d) sonstiges Personal

e) sonstige Erbringer ärztlich verordneter Leistungen,

Folie 6



# Einwilligung

---

GMG §291a:

**Mit dem Erheben, Verarbeiten und Nutzen von Daten des Versicherten darf erst begonnen werden, wenn der Versicherte jeweils gegenüber dem Arzt, Zahnarzt oder Apotheker dazu seine Einwilligung erklärt hat. Die Einwilligung ist bei erster Verwendung der Karte vom Leistungserbringer auf der Karte zu dokumentieren; die Einwilligung ist jederzeit widerruflich und kann auf einzelne Anwendungen beschränkt werden.**



GMG §291a:

...durch **technische Vorkehrungen** ist zu gewährleisten,  
dass **mindestens die letzten fünfzig Zugriffe auf die Daten**  
nach Absatz 2 oder Absatz 3 für  
**Zwecke der Datenschutzkontrolle protokolliert werden.**





- Erstellung einer **Bedrohungsanalyse**
- Erstellung und Abstimmung der aus der Bedrohungsanalyse folgenden **Schutzprofile** für Teilkomponenten der Telematikinfrastruktur
- Berücksichtigung der **Datenschutzanforderungen und Patientenrechte**
- **Beteiligung von BfD, BSI, Patientenvertretern,...**



Es geht um **alle** Bereiche

- **elektronische Gesundheitskarte eGK**
- **Heilberufeausweis HBA**
- **elektronische Patientenakte ePA**
- **Vernetzung: Connector, Server, Transaktionen,...**

# Rechtliche Grundlagen

---

- **GMG**
- **BDSG**
- **StGB**
- **Signaturgesetz**
- **IT-Grundschutzhandbuch**
- **Common Criteria**
- **SAGA (eGovernment-Handbuch)**
- **.....**

# Grundsätzliche Fragen für die technischen Lösungen

---

- **wer** darf auf **was**, **wann**, **wie** zugreifen ?, **lesen, kopieren, ändern, löschen,.... ?**
- **was** wird **wann**, durch **wen**, **wo** protokolliert ? **Zugriffe, Orte, Häufigkeit, Aufbewahrungsdauer ?**
- **was** passiert bei **Kartenverlust, Kartenmissbrauch, Technikausfall ?**
- Handhabung von **Notfalldaten** ? (national, international)
- Handhabung der **Karte im Prozessablauf** ? (ärztliche Praxis, Apotheke, Klinik,...)



# Freiwillige Anwendungen

---

1. medizinische Daten, soweit sie für die **Notfallversorgung** erforderlich sind,
2. **Befunden, Diagnosen, Therapieempfehlungen** sowie Behandlungsberichte in elektronischer und maschinell verwertbarer Form für eine einrichtungsübergreifende, fallbezogene Kooperation (**elektronischer Arztbrief**),
3. Daten einer **Arzneimitteldokumentation**,
4. Daten über Befunde, Diagnosen, Therapiemaßnahmen, Behandlungsberichte sowie Impfungen für eine fall- und einrichtungsübergreifende Dokumentation über den Patienten (elektronische Patientenakte),
5. durch von Versicherten selbst oder für sie zur Verfügung gestellte Daten sowie
6. **Daten über in Anspruch genommene Leistungen und deren vorläufige Kosten** für die Versicherten (§ 305 Abs. 2).



# Datenschutz und Datensicherheit

---

- Der Bürger und Patient im Mittelpunkt
- Rechtliche Grundlagen, Rahmenbedingungen, Gesamtkonzept
- **Die Kette: Bürger, Patient, Arzt, Apotheker, Klinik,....**
- Die eGK: Daten, Personalisierung, Ausgabe, Zugriffsrechte
- Karten- und Rechtemanagement
- Dezentrale Dienste
- Zentrale Dienste
- Aktuelle Aufgaben in der Spezifikation der Lösungsarchitektur



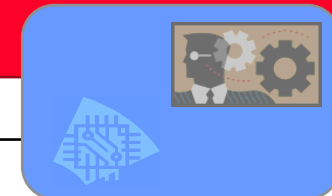
# Die elektronische Gesundheitskarte: Ein Paradigmenwechsel

KVK

Elektronische Gesundheitskarte eGK

Wenige  
Daten

- PIN
- Ausweisfunktion mit Sichtbild
- Signaturfähige Karte
- Anwendungen (eRezept, Notfalldaten, ...)
- Datenspeicherung (Notfalldaten, Verweise, ...)
- Zuzahlungsstatus
- Patientenfach
- Europäischer Versicherungsausweis
- Interaktion mit HPC (eHBA)



Folie 15



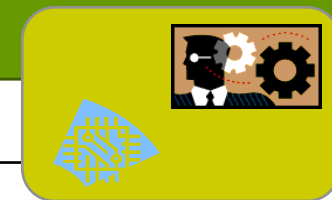
# elektronischer Heilberufsausweis: neues Arbeitsmittel der Ärzte

## Papierausweis

## Elektronischer Arztausweis HBA

Keine  
elektronischen  
Prozesse

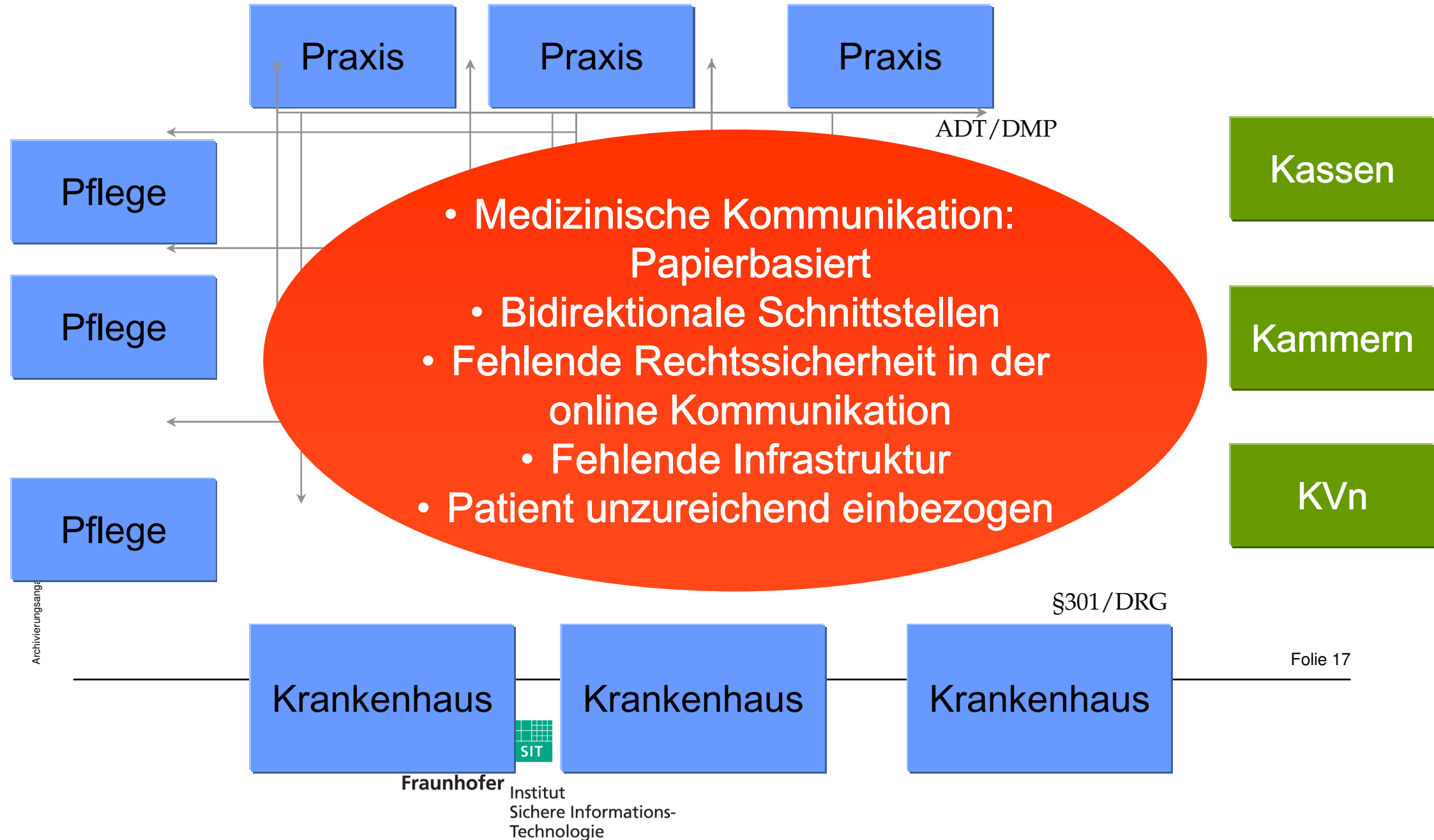
- PIN
- Ausweisfunktion mit Sichtbild
- Qualifizierte Signatur
- Auslösen rechtsgültiger Prozesse nach Signaturgesetz
- Anwendungen (eRezept, Notfalldaten, ...)
- Aufbau sicherer Kanäle zu Zweitkarten (SMC)
- Interaktion mit eGK



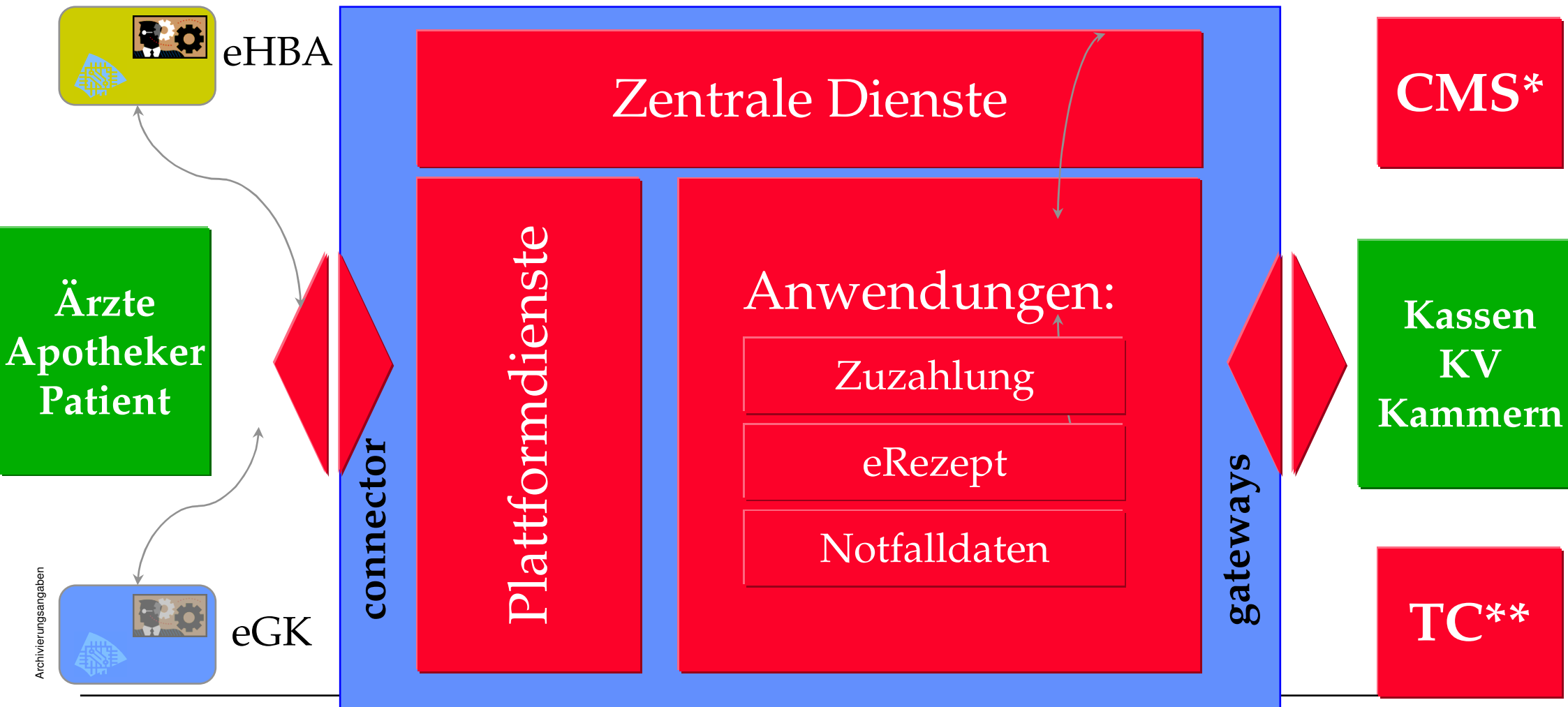
Folie 16



# elektronische Kommunikation heute



# einheitliche Infrastruktur: Die Autobahnen der modernen Medizin



Archivierungsangaben

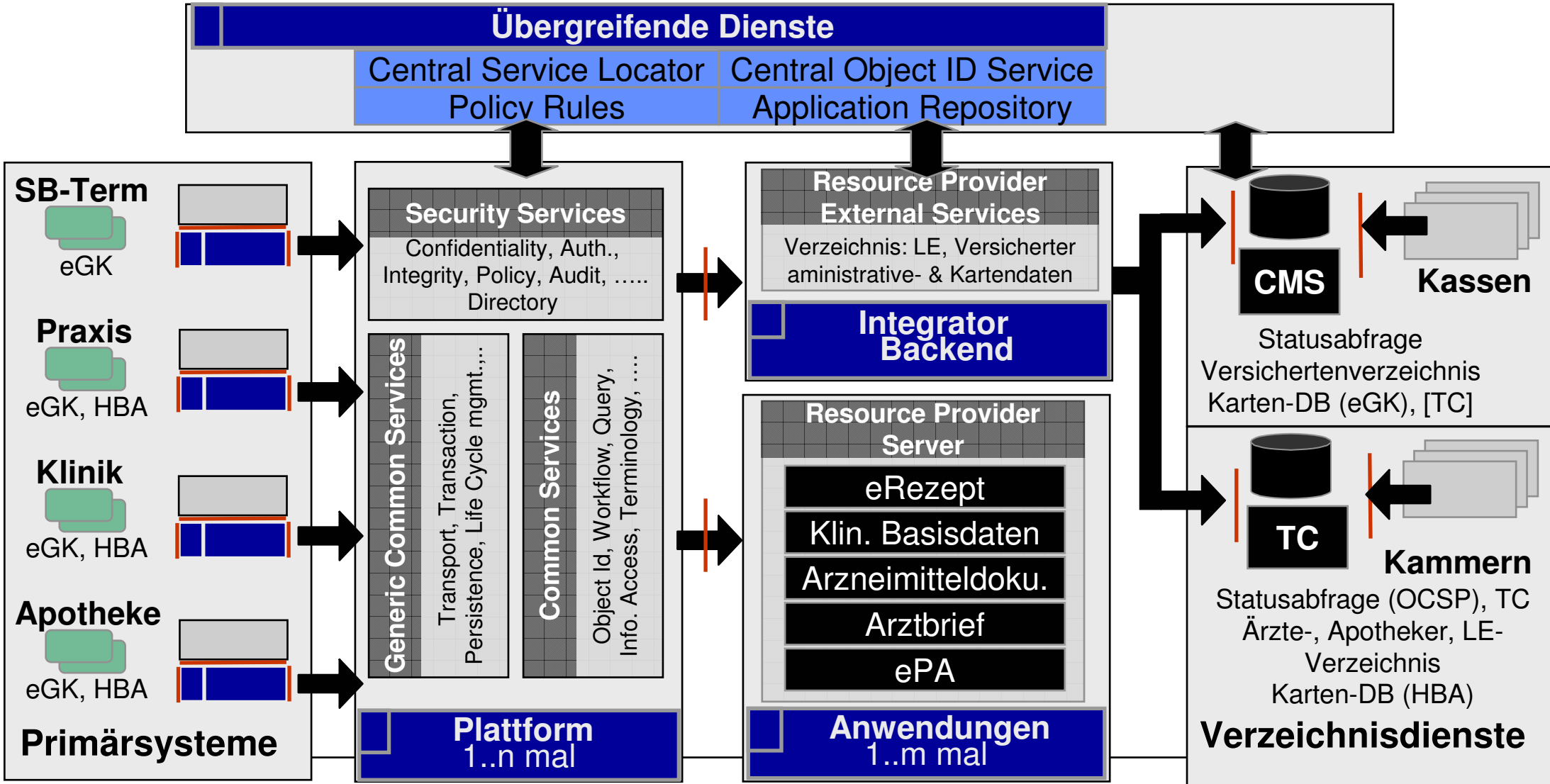


Fraunhofer  
Institut  
Sichere Informations-  
Technologie

\*Card Management System

\*\*Trust Center

# Lösungsarchitektur: interoperable Telematikinfrastruktur



# Die Auswirkungen der neuen Infrastruktur



- **Medizinische Kommunikation: Rechtssicher**
- **Einheitliche Plattform und Schnittstellen**
  - Flächendeckende Infrastruktur
  - Patient als aktiver Mitgestalter
  - Höhere Sicherheit und Qualität

Kassen

Kammern

KVn

Pflege

Pflege

Pflege

Krankenhaus

Krankenhaus

Krankenhaus

Archivierungsa

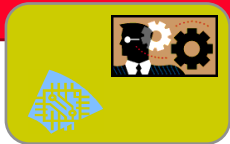
# Auswirkungen auf die Prozesse im Krankenhaus allgemein

## eGK



- Prüfung Zuzahlungsstatus
- Ausstellung eRezept in Ambulanz
- Management der Notfalldaten
- *Ausstellung Arzneimitteldokumentation ambulant und stationär !!*

## eHBA



- Personalisierung der Karten
- Realisierung von Ausfallkonzepten (Verlust, Vergessen, Defekte, ...)
- Signierung statt Unterschrift

## connector

- Integration in IT Infrastruktur
- LDAP Server für Signaturen
- Komplexes Management von allen eGK und eHBA

# Auswirkungen auf die medizinischen Prozesse

---

## eRezept

- Signatur der Rezepte durch Ärzte
- Backupprozesse über Papier
- Umstellung der Rezeptausgabeprozesse

## Notfalldaten

- Prüfung der Notfalldaten vor Aufnahme auf die Station
- Erstellung oder Pflege der Notfalldaten mit dem Patienten

## Arzneimittel- dokumentation

- *Dokumentation der Verordnung auch im stationären Bereich*
- *Prüfung der Historie und erweiterte Kontraindikation durch diese Daten*
- *Signatur der Dokumentation durch den Arzt*

# Datenschutz und Datensicherheit

---

- Der Bürger und Patient im Mittelpunkt
- Rechtliche Grundlagen, Rahmenbedingungen, Gesamtkonzept
- Die Kette: Bürger, Patient, Arzt, Apotheker, Klinik,....
- **Die eGK: Daten, Personalisierung, Ausgabe, Zugriffsrechte**
- Karten- und Rechtemanagement
- Dezentrale Dienste
- Zentrale Dienste
- Aktuelle Aufgaben in der Spezifikation der Lösungsarchitektur



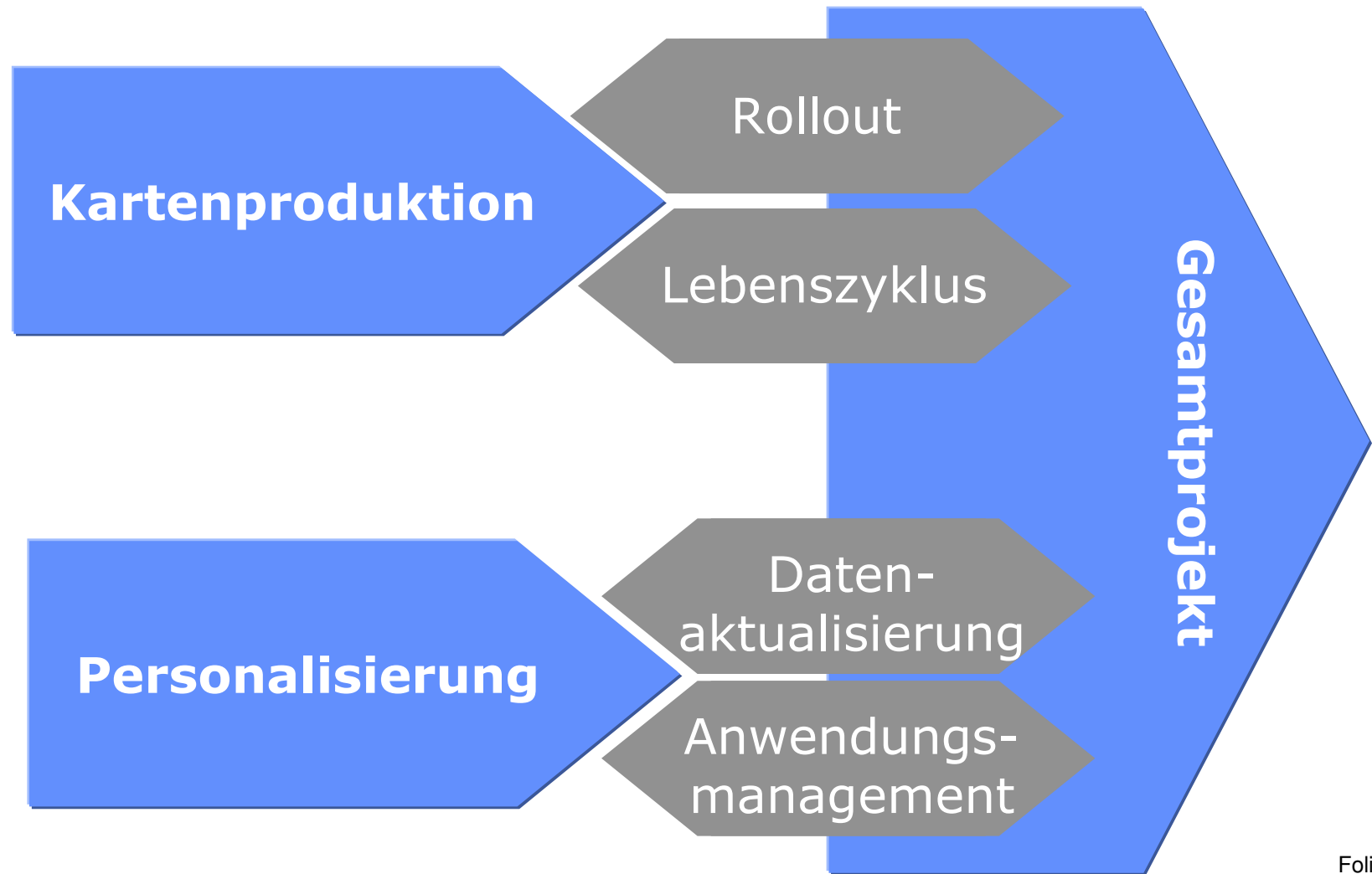
- **Herzstück im Rahmen von Produktion und Herausgabe**
- **aktive Rolle und lebende Karte, die**
  - **gepflegt,**
  - **aktualisiert,**
  - **geändert und**
  - **nachstrukturiert werden muss**

**Neue Anforderungen an die Einbettung der  
Personalisierung in der gesamten Prozesskette**





# Einführung der eGK für alle Versicherten in Deutschland



# Produktion eGK

## Initialisierung

- Verzeichnis/Dateistruktur
- Zugriffsbedingungen
- nicht karten- bzw. personenindividueller Daten
- evtl. anwendungsspezifische Ergänzungskommandos
- evtl. Updates/Patches

## Personalisierung

- Übernahme Image der Initialisierung
- kryptographische Daten
- Zuordnung zur Person
- optische u. elektr. Personalisierung
- Anwendungsdaten (Bsp. VSD)
- Freischaltung

## Ausgabe



# Datenschutz und Datensicherheit

---

- Der Bürger und Patient im Mittelpunkt
- Rechtliche Grundlagen, Rahmenbedingungen, Gesamtkonzept
- Die Kette: Bürger, Patient, Arzt, Apotheker, Klinik,....
- Die eGK: Daten, Personalisierung, Ausgabe, Zugriffsrechte
- **Karten- und Rechtemanagement**
- Dezentrale Dienste
- Zentrale Dienste
- Aktuelle Aufgaben in der Spezifikation der Lösungsarchitektur



# Rechte des Versicherten

Der Versicherte hat das Recht, Daten seiner eGK (z.B. Rezepte) zu verbergen.

Das kann z.B. über eService-Terminals geschehen.



**Beispiel eines eService-Terminals  
mit Sicherheitsmodul SMC.X  
(Security Condition für Read Access  
zu Files mit medizinischen Daten z.B.  
EXT AUTH with SMC.X AND  
PIN.Cardholder)**

# Patienten-Rechte-Management

- **Patient geht zu einem Touchscreen-PC** (Aufstellungsort = überwachte Umgebungen z.B. Arztpraxis, Apotheke) und steckt **eGK in das Kartenterminal („eKiosk“)**
- Patient gibt seine **PIN.HCA (Health Care Application PIN)** ein
- Es findet eine **Authentisierungsprozedur zwischen eGK und SMC.eKiosk** statt
- Patient kann sich **bestimmte Inhalte anschauen** und **Zugriffsrechte** auf medizinische Datenobjekte **verändern** (Activate/Deactivate)
- Hinweis: Um **Erpressbarkeit des Karteninhabers auszuschliessen** (Gewalt in der Familie, Offenlegung medizinischer Daten bei Abschluss von Lebensversicherungen oder Einstellung bei Arbeitgeber, ...) sollte Rechte-Management nur an speziellen Terminals mit SMC.eKiosk in **überwachten Umgebungen** möglich sein



# mögliche Abläufe in der Arztpraxis (1)

- Patient betritt Arztpraxis und meldet sich am Empfang
- Der **Patient übergibt eGK** und Arzthelferin prüft, ob **Foto** zum Patienten paßt
- Arzthelferin steckt **Karte in Kartenterminal**
- **Versichertendaten** werden aus eGK ausgelesen
- Prüfung durch **Arztpraxis-System in Verbindung mit KK-Datenbank**, ob **Versichertenverhältnis noch ok** (falls Karteninhaber noch versichert und Zuzahlungsstatus stimmt: weiter, sonst Update mit SMC.KK initiieren)
- **eGK wird auf Echtheit durch Security Module Card (SMC.Arztpraxis) geprüft** (die SMC ist praktisch die Plug-in-Ausprägung eines Heilberufsausweises und wird durch eine PIN aktiviert)
- **eGK prüft SMC.Arztpraxis** und setzt Status „Certificate Holder Authorization of SMC.Arztpraxis successfully presented“

## mögliche Abläufe in der Arztpraxis (2)

- **Arztpraxis-Software sucht elektronische Patientenakte** in lokaler Arztpraxis-Datenbank
- **Übernahme aller Daten, auf die die betreffende eGK Zugriff gewährt, z.B. Arzneimitteldokumentation (medizinische Daten nicht für Arzthelferin sichtbar),** in das Primärsystem. Weitere Verwendung z.B. Ablage in Patientenakte
- **Logging-Datensatz wird geschrieben** (hier ist zu prüfen, ob es nicht ausreicht, einen Logging-Satz pro Arztbesuch bzw. pro „Card-Session“ zu erstellen)
- **eGK wird aus Kartenterminal herausgenommen** und verbleibt beim Empfang oder wird an Patient zurückgegeben
- **Patient** geht ins Wartezimmer und wird dann später gebeten, sich in den **Behandlungsraum X** zu begeben
- Im **Behandlungsraum X** ist ein **PC, der gesperrt** und dessen Bildschirm dunkel geschaltet ist, damit der Patient nicht unbefugt sich Zugang verschaffen kann



## mögliche Abläufe in der Arztpraxis (3)

- Der **Arzt aktiviert PC** (z.B. durch **Präsentation eines Fingers am Kartenterminal** im Behandlungsraum)
- Auf dem Bildschirm **erscheint die elektronische Patientenakte des Patienten**, die ihm durch die Arzthelferin bereitgestellt wurde (bei der SIT-Sichtweise sind Kartenterminals für die Nutzung der eGK in den Behandlungsräumen nicht zwingend erforderlich, d.h. der Arzt kann von dem ganzen eGK-Handling weitgehend entlastet werden!)
- Arzt führt **Behandlung** durch
- **Arzt erstellt z.B. elektronischen Notfalldatensatz aus und signiert diesen mit seiner HPC** (Notfalldatensatz wird in elektronische Patientenakte eingetragen, aber noch nicht in eGK)
- **Arzt stellt nun ein eRezept aus** (automatische **Prüfung der Verträglichkeit** der Medikamente mit Hilfe der im Primärsystem verfügbaren Infos zu bisheriger Medikation und patientenindividuellen Risiken) und signiert es
- **Signiertes Rezept wird in elektronische Patientenakte eingetragen, aber noch nicht in eGK**





## mögliche Abläufe in der Arztpraxis (4)

- **Arzt verabschiedet Patient**, der sich zum Empfang begibt
- **Arzthelferin steckt eGK wieder ins Kartenterminal**
- Nach **gegenseitiger Authentisierung zwischen eGK und SMC.Arztpraxis** erscheint administrativer Teil der elektronischen Patientenakte des Patienten (damit **Sicherstellung der Eintragung der richtigen Daten in die richtige eGK**)
- **Notfalldatensatz und elektronisches Rezept werden in die eGK eingetragen**
- **Logging-Datensatz wird geschrieben**
- Die **Rezept-Begleit-Info wird ausgedruckt** und zusammen mit der eGK dem Patienten übergeben
- Patient verläßt Arztpraxis und begibt sich üblicherweise direkt **zur Apotheke** und löst Rezept ein.



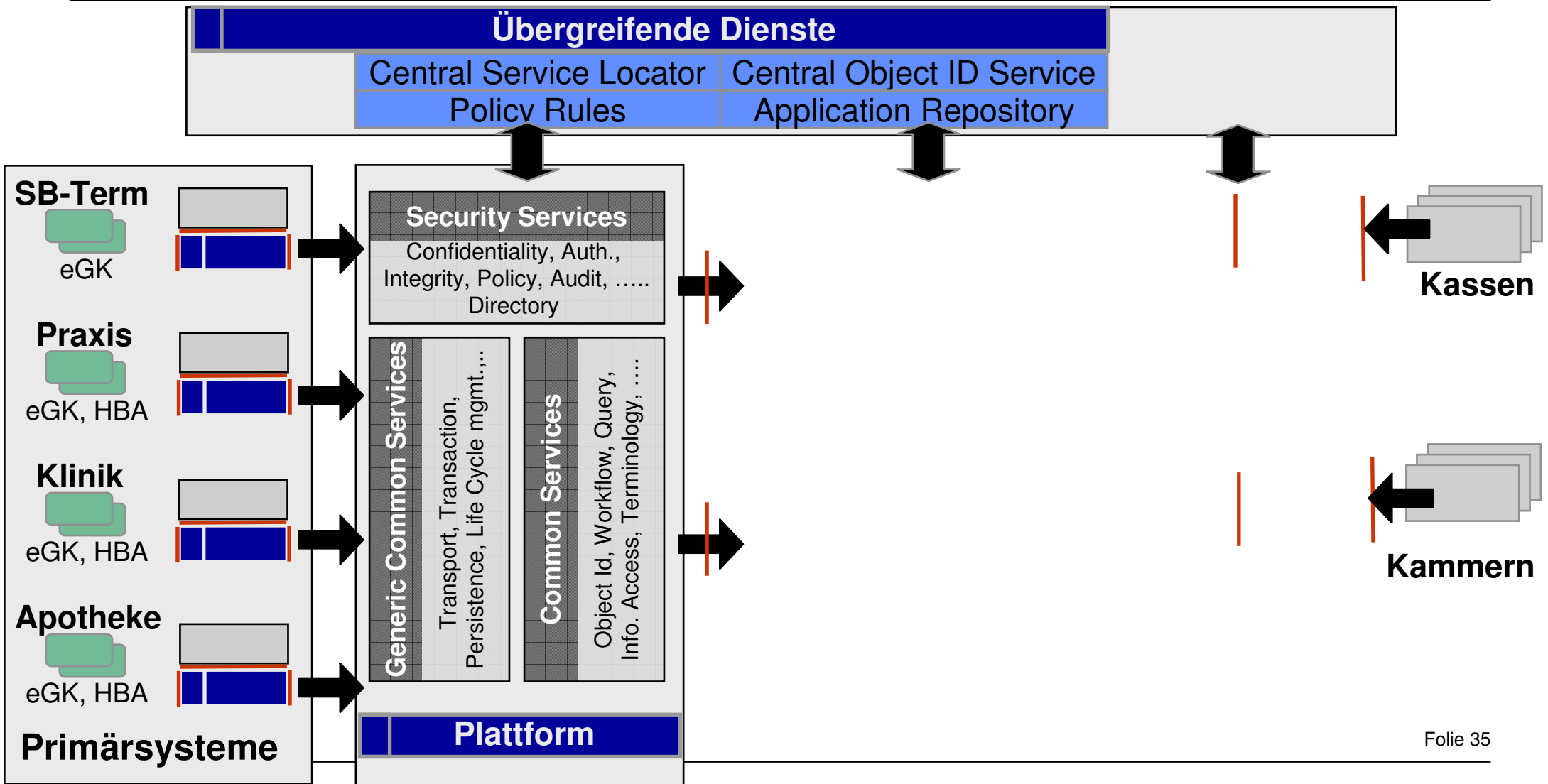
# Datenschutz und Datensicherheit

---

- Der Bürger und Patient im Mittelpunkt
- Rechtliche Grundlagen, Rahmenbedingungen, Gesamtkonzept
- Die Kette: Bürger, Patient, Arzt, Apotheker, Klinik,....
- Die eGK: Daten, Personalisierung, Ausgabe, Zugriffsrechte
- Karten- und Rechtemanagement
- **Dezentrale Dienste**
- Zentrale Dienste
- Aktuelle Aufgaben in der Spezifikation der Lösungsarchitektur



# Die Lösungsarchitektur für eine interoperable Telematikinфраstruktur



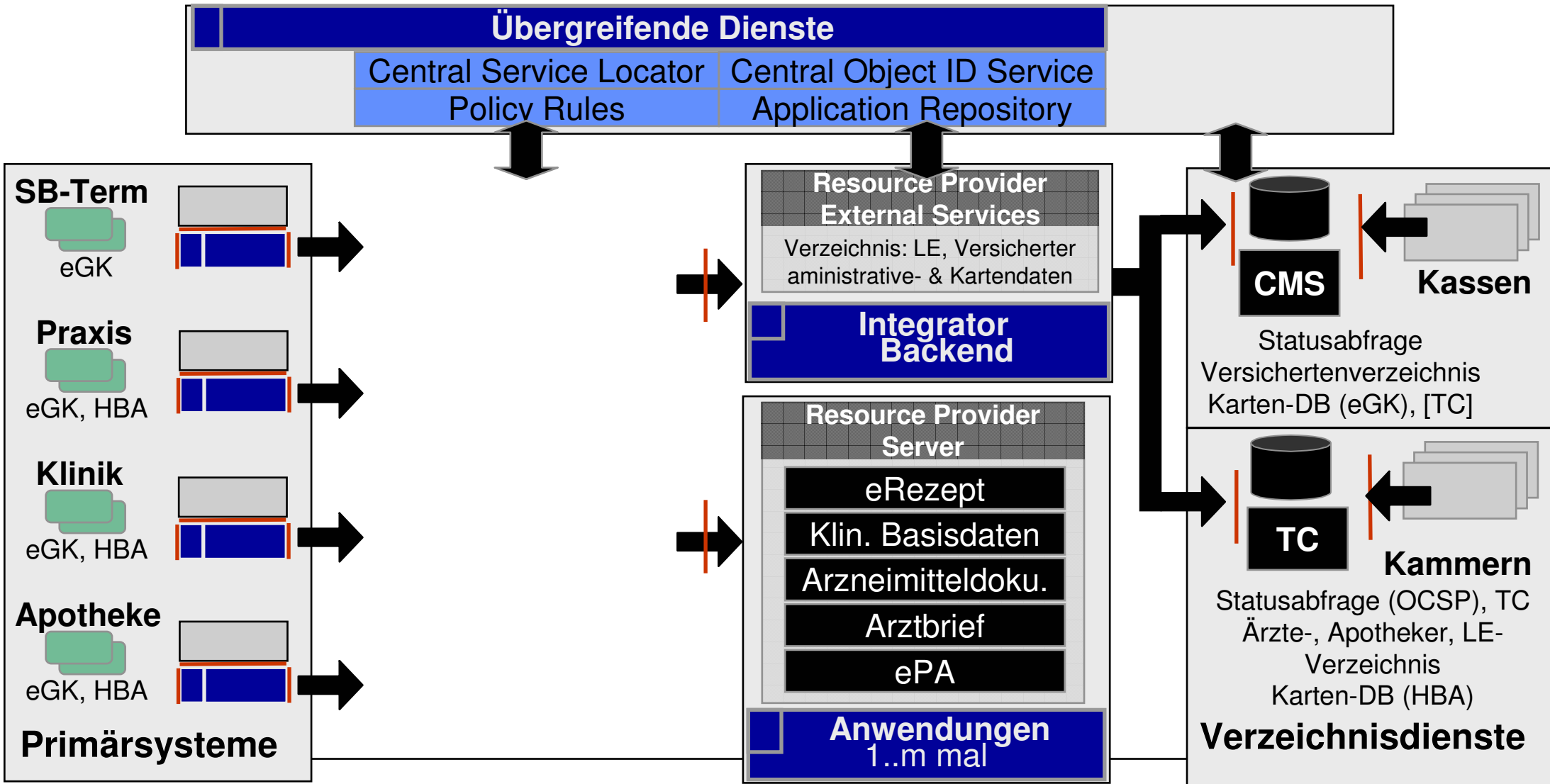
# Datenschutz und Datensicherheit

---

- Der Bürger und Patient im Mittelpunkt
- Rechtliche Grundlagen, Rahmenbedingungen, Gesamtkonzept
- Die Kette: Bürger, Patient, Arzt, Apotheker, Klinik,....
- Die eGK: Daten, Personalisierung, Ausgabe, Zugriffsrechte
- Karten- und Rechtemanagement
- Dezentrale Dienste
- **Zentrale Dienste**
- Aktuelle Aufgaben in der Spezifikation der Lösungsarchitektur



# Die Lösungsarchitektur für eine interoperable Telematikinфраstruktur



# Datenschutz und Datensicherheit

---

- Der Bürger und Patient im Mittelpunkt
- Rechtliche Grundlagen, Rahmenbedingungen, Gesamtkonzept
- Die Kette: Bürger, Patient, Arzt, Apotheker, Klinik,....
- Die eGK: Daten, Personalisierung, Ausgabe, Zugriffsrechte
- Karten- und Rechtemanagement
- Dezentrale Dienste
- Zentrale Dienste
- **Aktuelle Aufgaben in der Spezifikation der Lösungsarchitektur**



**Konkrete IT Spezifikation der Fachanwendungen mit speziellen Fokus auf **Versichertenstammdaten, eRezept, eVerordnung und Zugriffsrechte****

- **Auf Basis der fachlichen Geschäftsprozessdefinition und des fachlichen Informationsmodells werden die IT Spezifikationen für die Fachanwendungen erstellt**
- **Ergebnisse:**
  - **Detaillierte Beschreibung der relevanten **Use Cases (Sequenzdiagramme)** und Festlegung der Fehlerfälle**
  - **Festlegung der Testfälle und des **Testplans****
  - **Detaillierte Beschreibung der **Sicherheitsmechanismen****



## Spezifikation des Connectors mit speziellen Fokus auf

- **Komponenten des Connectors**
- **Sicherheitsanforderungen** und nicht funktionale Anforderungen
- **Testplan und Zertifizierungsplan (Einbindung der CC)**
- **Abstimmung der Dienstschnittstellen zu Primärsystemen, Systemmanagementschnittstelle und Schnittstelle zu zentralen Diensten**
- **konkrete Spezifikation des Karten-API (KT-API)**



## Spezifikation des Kartenterminals mit speziellen Fokus auf

- Komponenten (**PIN-Pad**, Netzanbindung, ....)
- **Sicherheitsanforderungen** und nicht funktionale Anforderungen
- Testplan und **Zertifizierungsplan (Einbindung der CC)**
- Abstimmung der Dienstschnittstelle zu Connector

- **Enge Zusammenarbeit und Abstimmung mit Datenschutz und Datensicherheit**
- **Ergebnisse:**
  - **Sicherheitsniveau**
  - **Schutzprofile**

# Sicherheitsdienste, Verzeichnisdienste und -komponenten

---

- Festlegung Definition, Abstimmung und Beschreibung der **übergeordneten organisatorischen, rechtlichen und technischen Strukturen einer PKI im Gesundheitswesen**. Festlegung der übergeordneten **PKI Policies** im Gesundheitswesen sowie der **Zertifikatsprofile und CPS der PKI im Gesundheitswesen**
- **Security Server und Key Management**: Detaillierte Beschreibung der Funktionalitäten sowie des Verhaltens der zentralen und dezentralen Sicherheitsdienste basierend auf dem Fachkonzept zur Virtuellen Poststelle. Detaillierte Beschreibung der XML Schnittstelle zum Aufruf der zentralen Sicherheitsdienste basierend auf der XML Schnittstellenspezifikation der Virtuellen Poststelle
- **Zentrale Verzeichnisdienste**: Makrodesign und Mikrodesign der Schnittstellen zu Verzeichnisdiensten
- **Audit: Komponenten und Schnittstellen zur Nachweisbarkeit der auf Karte oder Server durchgeführten relevanten Aktionen**



---

**Fazit:**

**Datenschutz und Datensicherheit  
sind technisch machbar**

**Die Handhabbarkeit ist der Schlüssel zur  
Akzeptanz**

