



Heidelberger Archivtage
39. Treffen der
GMDS-Arbeitsgruppe
„Archivierung von Krankenunterlagen“
02. und 03. Dezember 2015



**Praktischer Einsatz geeigneter
elektronischer Sicherungsverfahren vor dem
Hintergrund aktueller Gesetze
– Patientenrechtegesetz, eHealth-Gesetz, etc.**

J. Bosk, Dr. C. Seidel



Einleitung

Ab dem 01.10.2015 wurde der originär elektronische und medienbruchfreie Arzt- und Entlassbriefprozess mit qualifizierter Elektronischer Signatur (QES) in der Hals- Nasen und Ohrenklinik im Klinikum Braunschweig gGmbH, nach einer halbjährigen Pilotphase, in den klinischen Echtbetrieb übernommen.

Zitat Prof. Dr. Andreas Gerstner:



Prof. Dr. Andreas Gerstner
Chefarzt der Hals-, Nasen und Ohrenklinik des
Klinikums Braunschweig

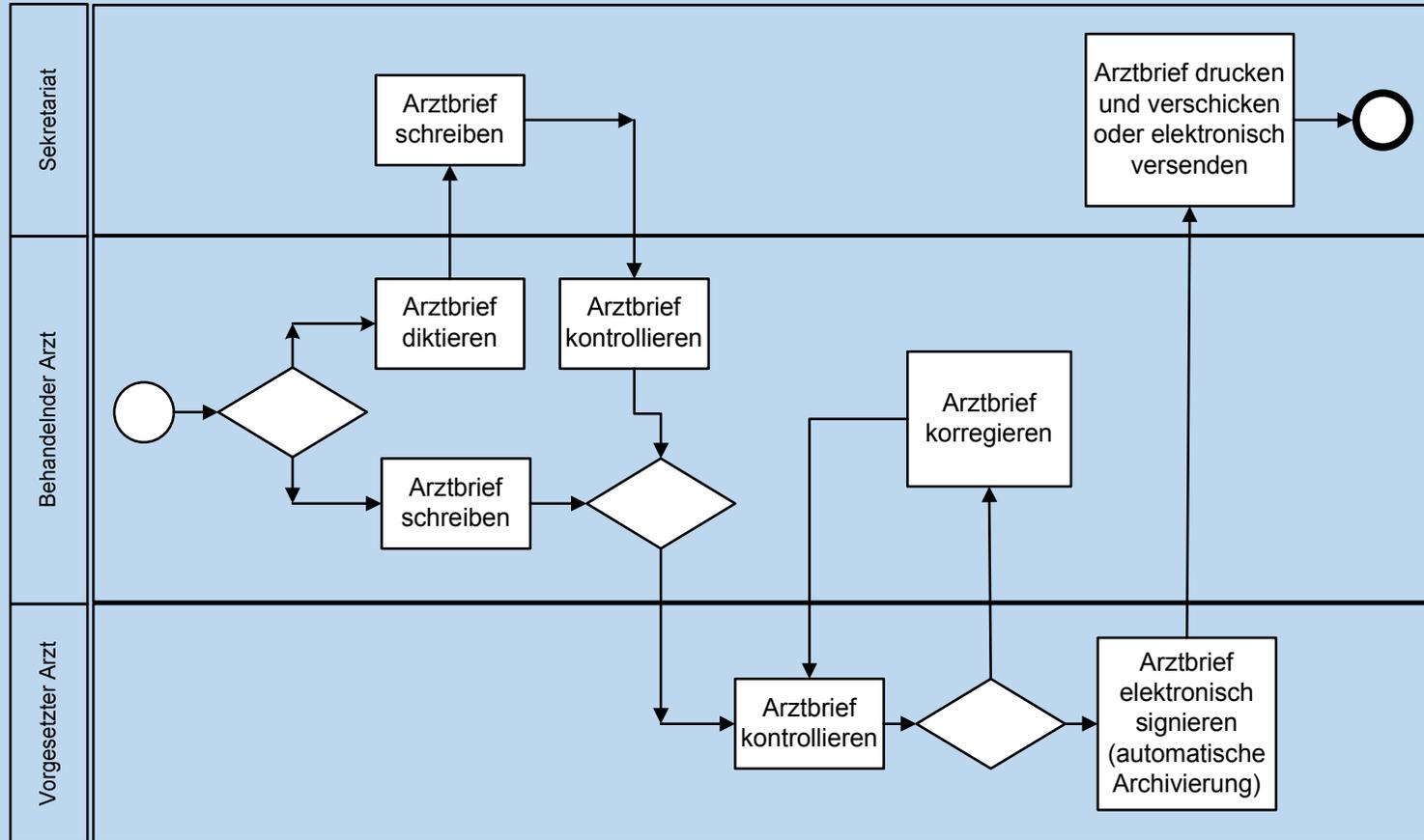
Für die Versorgung stehen in unserer Hals-, Nasen-, Ohrenklinik zurzeit 52 Betten auf zwei Stationen zur Verfügung. Pro Jahr werden rund 3000 Patienten stationär und über 10.000 Patienten ambulant behandelt.

Jeder unserer Patienten erhält seinen Entlassbrief "just in time" zu seiner Entlassung.

Der Prozess der medienbruchfreien originär elektronischen Arztbriefschreibung mit elektronischer Signatur ist unserer ärztlichen Arbeitsorganisation ergonomisch und praktikabel angepasst.

Die elektronische Weiter- und Freigabe der Arzt- und Entlassbriefe über das Statusnetzwerk und die Verwendung der qualifizierten Elektronischen Signatur, in Verbindung mit dem Stapelsignaturverfahren direkt aus der I.S.H.med-Umgebung, optimiert den gesamten Arzt- und Entlassbriefprozess. Der elektronische Arztbriefprozess ermöglicht die termingerechte Fertigstellung zum Behandlungsende, die künftige elektronische Versendung und die direkte rechtssichere Archivierung im Hinblick auf eine vollständige Patientenakte und damit verbundene Erlössicherung.

Dokumentorientierten Umsetzung des originär elektronischer Arztbriefprozesses



Beteiligte Personen:

- Behandelnder Ärzte/tinnen
- Sekretariat/Schreibdienst
- Vorgesetzter Arzt/tin

Beteiligte Systeme:

- KIS, Arztbriefschreibung
- Statusnetzwerk
- Signaturkomponente
- Elektronisches Archiv
- Druck- und/oder Versandsysteme

Abbildung 1: Dokumentorientierte Umsetzung eines elektronischen Arztbriefprozesses

Technisch-organisatorische Prozessdarstellung

Der medienbruchfreie, originäre elektronische Arzt-, Entlassbriefprozess ist direkt in die I.S.H.med-Oberfläche eingebunden.

Die Arztbrieferstellung, die Weiter- und Statusfreigabe sowie die abschließende Freigabe durch den verantwortlichen Chefarzt/in oder einem seiner benannten Vertreter(innen) mittels qualifizierter Elektronischer Signatur bzw. Stapelsignatur, erfolgt direkt aus der Patientenübersicht des KIS.

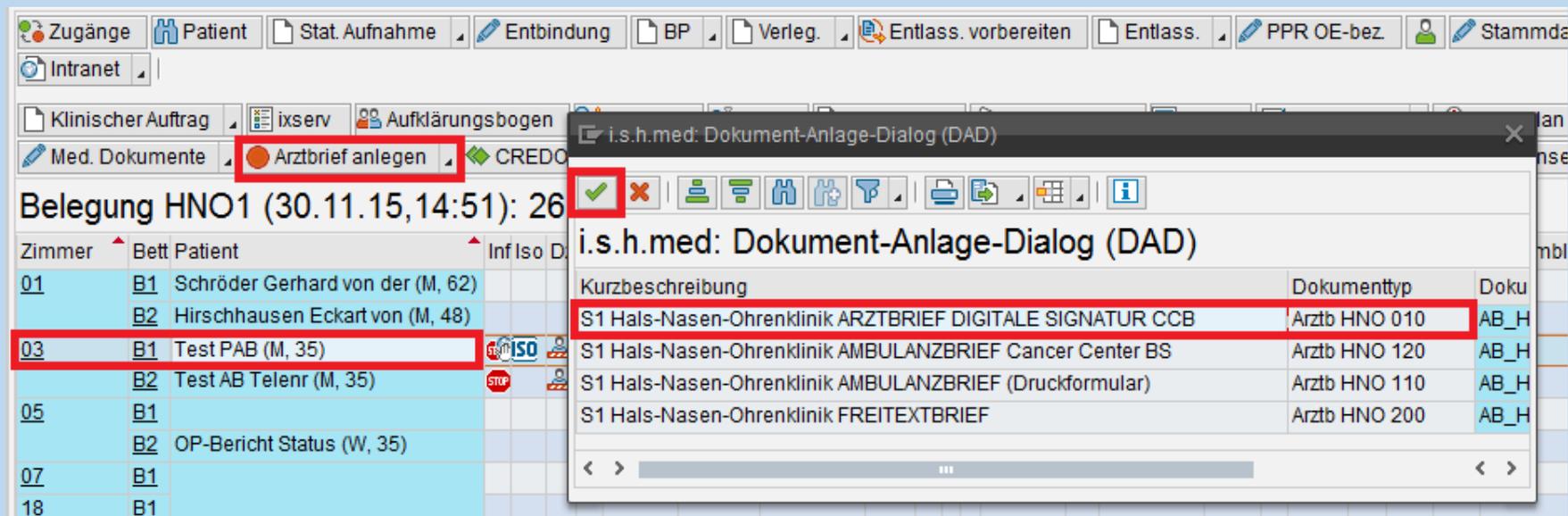
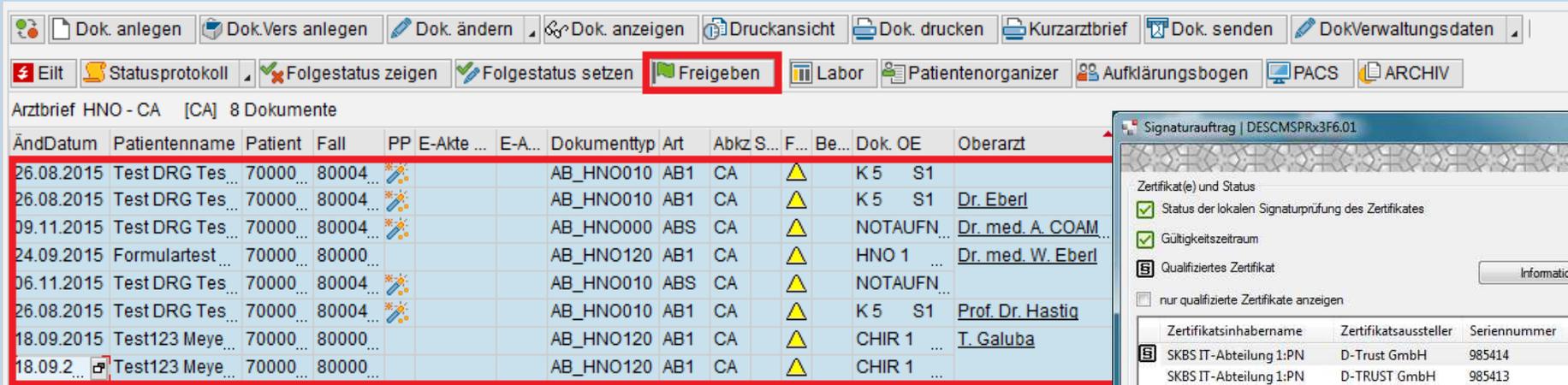


Abbildung 2: Anlage eines elektronischen Arztbriefes und Auswahl einer fachlich bezogenen Dateivorlage in der Patientenübersicht des I.S.H.med (Industrie Solution for Healthcare, Cerner KIS-System)

Technisch- organisatorische Prozessdarstellung (Stapelsignaturverfahren)



The screenshot shows a software interface for document management. At the top, there is a menu bar with options like 'Dok. anlegen', 'Dok. Vers anlegen', 'Dok. ändern', 'Dok. anzeigen', 'Druckansicht', 'Dok. drucken', 'Kurzarztbrief', 'Dok. senden', and 'DokVerwaltungsdaten'. Below this is a toolbar with icons for 'Eilt', 'Statusprotokoll', 'Folgestatus zeigen', 'Folgestatus setzen', 'Freigeben' (highlighted with a red box), 'Labor', 'Patientenorganizer', 'Aufklärungsbogen', 'PACS', and 'ARCHIV'. The main area displays a table of documents with columns for 'ÄndDatum', 'Patientenname', 'Patient', 'Fall', 'PP', 'E-Akte', 'E-A...', 'Dokumenttyp', 'Art', 'Abkz S...', 'F...', 'Be...', 'Dok. OE', and 'Oberarzt'. The 'Freigeben' button in the toolbar is highlighted with a red box. To the right, a dialog box titled 'Signaturauftrag | DESCMSPRx3F6.01' is open, showing certificate details and a PIN entry field.

| ÄndDatum | Patientenname | Patient | Fall | PP | E-Akte ... | E-A... | Dokumenttyp | Art | Abkz S... | F... | Be... | Dok. OE | Oberarzt |
|------------|-------------------|----------|----------|----|------------|--------|-------------|-----|-----------|------|------------|---------|---------------------|
| 26.08.2015 | Test DRG Tes... | 70000... | 80004... | | | | AB_HNO010 | AB1 | CA | ▲ | K 5 | S1 | Dr. Eberl |
| 26.08.2015 | Test DRG Tes... | 70000... | 80004... | | | | AB_HNO010 | AB1 | CA | ▲ | K 5 | S1 | Dr. med. A. COAM... |
| 09.11.2015 | Test DRG Tes... | 70000... | 80004... | | | | AB_HNO000 | ABS | CA | ▲ | NOTAUFN... | | Dr. med. W. Eberl |
| 24.09.2015 | Formularstest ... | 70000... | 80000... | | | | AB_HNO120 | AB1 | CA | ▲ | HNO 1 | | Prof. Dr. Hastig |
| 06.11.2015 | Test DRG Tes... | 70000... | 80004... | | | | AB_HNO010 | ABS | CA | ▲ | NOTAUFN... | | |
| 26.08.2015 | Test DRG Tes... | 70000... | 80004... | | | | AB_HNO010 | AB1 | CA | ▲ | K 5 | S1 | Prof. Dr. Hastig |
| 18.09.2015 | Test123 Meye... | 70000... | 80000... | | | | AB_HNO120 | AB1 | CA | ▲ | CHIR 1 | | T. Galuba |
| 18.09.2... | Test123 Meye... | 70000... | 80000... | | | | AB_HNO120 | AB1 | CA | ▲ | CHIR 1 | | |

Abbildung 3: Auswahl der zu signierenden Dateien und Auslösung des Stapelsignaturverfahrens

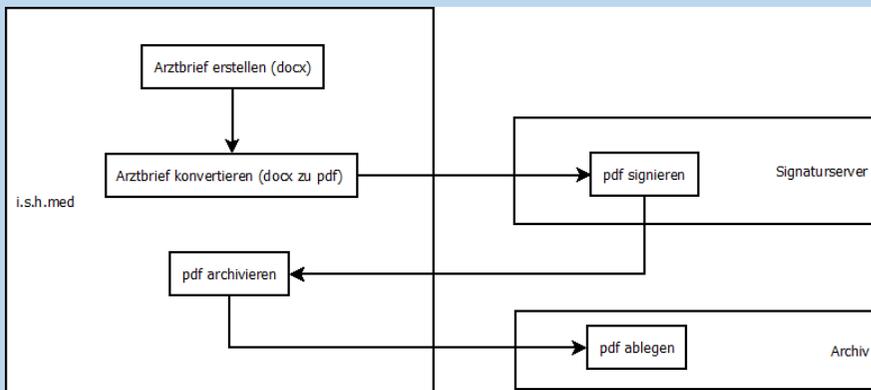
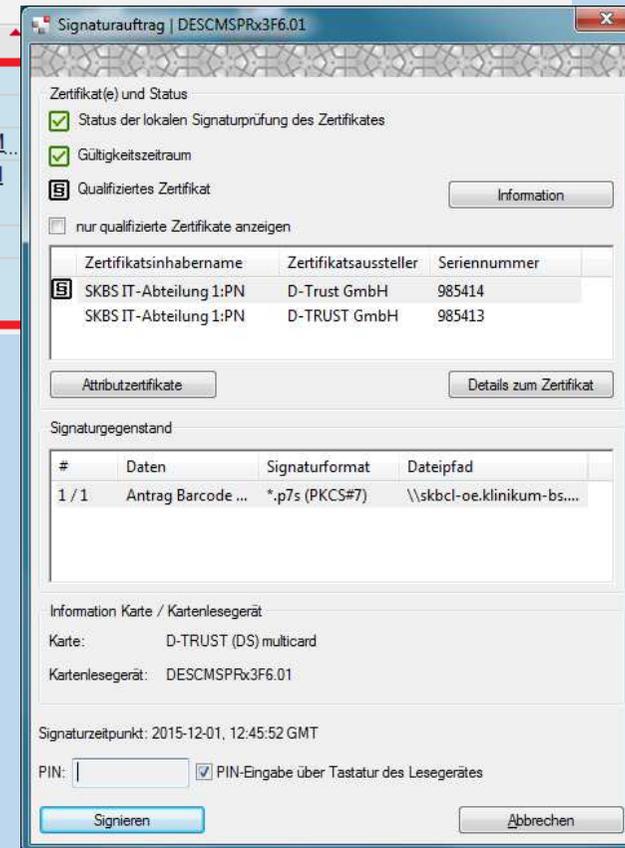


Abbildung 4: Beteiligte IT-Komponenten im Arztbriefprozess

The screenshot shows a dialog box titled 'Signaturauftrag | DESCMSPRx3F6.01'. It contains several sections: 'Zertifikat(e) und Status' with checkboxes for 'Status der lokalen Signaturprüfung des Zertifikates' and 'Gültigkeitszeitraum', and a section for 'Qualifiziertes Zertifikat' with an 'Information' button. Below this is a table with columns 'Zertifikatsinhabername', 'Zertifikatsaussteller', and 'Seriennummer'. The 'Signaturgegenstand' section contains a table with columns '#', 'Daten', 'Signaturformat', and 'Dateipfad'. The 'Information Karte / Kartenlesegerät' section shows 'Karte: D-TRUST (DS) multiscard' and 'Kartenlesegerät: DESCMSPRx3F6.01'. At the bottom, there is a 'PIN:' field with a checkbox for 'PIN-Eingabe über Tastatur des Lesegerätes' and buttons for 'Signieren' and 'Abbrechen'.

Abbildung 3a: Signaturfenster mit PIN-Eingabe

Arzt- Entlassbrief im „corporate identity-Design“ des Klinikums Braunschweig



Cancer Center Braunschweig
Das Tumorzentrum für die Region!

Städt. Klinikum Braunschweig gGmbH • Hals-, Nasen-, Ohrenklinik
Holenstedtstr. 16 • 38118 Braunschweig

Herrn
Dr. med. Gunter Albert
Fachärztin/-arzt für Orthopädie
Sedanstr. 26
31224 Peine

Nachrichtlich
Dr. med. Isa Al Bahaba, Lessingstr. 4, 31224 Peine
Herr Dr. Ing. Meyer123 Test123, Kurt-Schumacher-Str. 12, 29633 Braunschweig

Entlassungsbrief

Patient: Herr Dr. Ing. Meyer123 Test123
geb. am: 12.02.1933
wohnhft: Kurt-Schumacher-Str. 12, 29633 Braunschweig
stationär: vom 20.10.2009 bis 18.02.2015

Sehr geehrter Herr Doktor Albert,
wir berichten Ihnen über den Aufenthalt des o.g. Patienten in unserer Klinik.

Diagnosen

Therapie

Verlauf

Befunde/Diagnostik

Empfehlung

Medikation

Telefon 0531 595 - 0
Telefax 0531 595 - 1322
www.klinikum-braunschweig.de

Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH
Friesestr. 9/10 • 38118 Braunschweig
Geschäftsführer: Dipl.-HWRM. Helmut Schilling
Aufsichtsrat: Ulrich Markuth, Vorsitzender
Amtsgericht Braunschweig, HRB 3319

Seite 1/2

Klinikum Braunschweig
Hals-, Nasen-, Ohrenklinik

Prof. Dr. A.O.H. Gerstner
Chefarzt

29.09.2015

E-Mail
hnosekkr@klinikum-braunschweig.de

Sekretariat
Tel. 0531 595 - 1215
Fax 0531 595 - 1465

Ambulanz
Tel. 0531 595 - 1382
Fax 0531 595 - 1724

Phonatrie / Pädaudiologie
Tel. 0531 595 - 1421
Fax 0531 595 - 1853

HNO1
Tel. 0531 595 - 1315

HNO2
Tel. 0531 595 - 1258

Herr Dr. Ing. Meyer123 Test123
12.02.1933
Fax: 50000502

Klinikum Braunschweig

Wir danken für die freundliche Überweisung und bitten um weitere fachärztliche Nachkontrollen.
Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern unter o. g. Telefonnummer zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Digital signiert
von: SKBS IT-Abteilung 1-PN
am: 2015-09-29
um: 09:50:23 GMT

Prof. Dr. A.O.H. Gerstner
Chefarzt

Dr. med. W. Eberl
Oberarzt

M. Sc. Psych. J. Jantzen
Psychotherapie

Die Namen der empfohlenen Medikamente ergeben sich aus dem im Klinikum vorhandenen Arzneimittelangebot. Die genannten Medikamente können durch den betreuenden Arzt durch andere ersetzt werden, die den gleichen Wirkstoff und/oder die gleiche Wirksamkeit aufweisen und ggf. für die Apotheke preiswerter sind.

Labordiagnostik

Klinikum Braunschweig

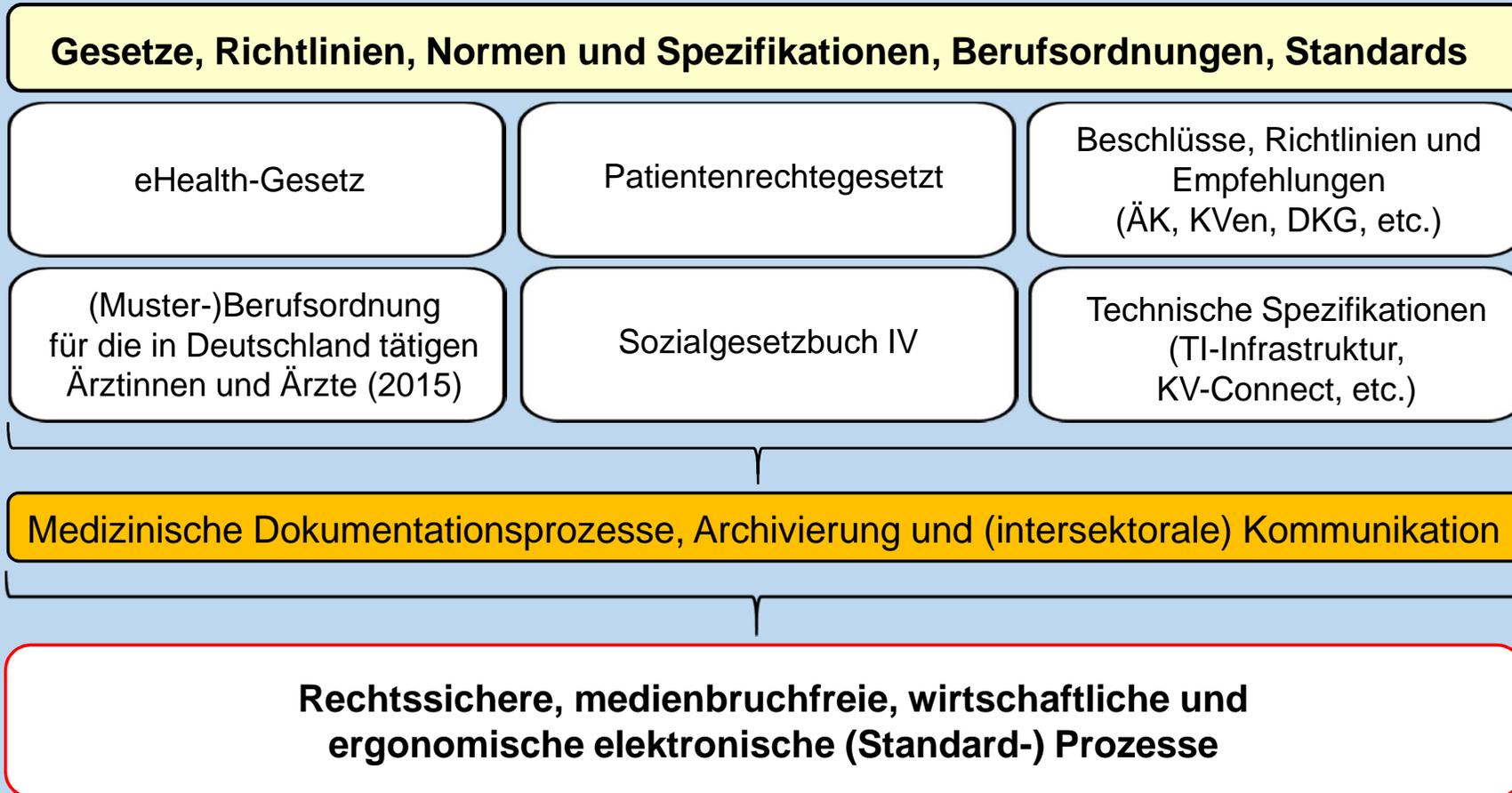
Sichtstempel zu der angebrachten qualifizierten elektronischen Signatur

Schriftliche Darstellung der beteiligten Behandler

Makrogesteuerte Übernahme arztbriefrelevanter behandlungsfallbezogener Datensätze aus dem KIS

Barcode zur elektronischen Dokumententyperkennung (Nutzung z.B. zur automatisierten Aussortierung beim Scannen)

Abbildung 5: Arzt- Entlassbrief im corporate identity-Design



(eHealth-Gesetz)

Entwurf eines Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen

Krankenhäuser erhalten für das Erstellen eines elektronischen Entlassbriefes (auf der Basis der bestehenden Regelungen für die Papierform) und Ärzte für das Einlesen eines elektronischen Entlassbriefes in der Praxis eine im Gesetz festgelegte Vergütung. Diese Vergütung ist als Anschubfinanzierung zu verstehen und daher auf zwei Jahre begrenzt (ab 1. Juli 2016 bis zum 30. Juni 2018).

Sozialgesetzbuch V § 291f Elektronischer Entlassbrief

Der Telematikzuschlag nach § 291a Absatz 7a Satz 1 erhöht sich vom 1. Juli 2016 bis zum 30. Juni 2018 um einen Zuschlag von 1 Euro pro voll- und teilstationärem Behandlungsfall, wenn das Krankenhaus seinem Patienten oder mit seiner Einwilligung einem von ihm benannten Vertragsarzt oder einer an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Einrichtung **am Tag der Entlassung** einen elektronischen Entlassbrief zum Zwecke der Weiterverarbeitung und Nutzung in der Versorgung nach der Krankenhausbehandlung zur Verfügung stellt.

Patientenrechtegesetz (PRG, modifiziert BGB und Sozialgesetzbuch V) Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten

§ 630f (BGB) Dokumentation der Behandlung

Der Behandelnde ist verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen.

§ 630g (BGB) Einsichtnahme in die Patientenakte

Dem Patienten ist auf Verlangen **unverzüglich** Einsicht in die ihn betreffende Patientenakte zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische oder sonstige erhebliche Gründe entgegenstehen.

Spezifikation KV-CONNECT

Anwendungsdienst eArztbrief v1.1

2.2. Ausgangssituation

Zur Sicherstellung der Authentizität und Integrität eines Arztbriefes ist dieser mit der qualifizierten elektronischen Signatur des Erstellers zu versehen. Zur Identifikation bei der Signierung kann der HBA dienen.

Positionen zum Einsatz von Telematik im Gesundheitswesen

- Beschluss des 111. Deutschen Ärztetages 2008 -

3.2.2 Absicherung elektronischer Kommunikation

Elektronische Verschlüsselung, Authentifizierung und Signatur

Die Aufgaben der **elektronischen Verschlüsselung, Authentifizierung und Signatur** sind auf dem für das **Gesundheitswesen** zu fordernden hohen **Sicherheitsniveau** an die Verwendung von Kryptoprozess-chipkarten geknüpft. Das bedeutet, dass zur langfristigen sicheren Etablierung von elektronischer Datenverarbeitung im Gesundheitswesen eine Ausstattung mit solchen Werkzeugen unumgänglich ist, wie dies der 110. Deutsche Ärztetag 2007 für die Ärzte in Form des elektronischen Arztausweises bestätigt hat.

Ärztlicher Beirat zur Begleitung des Aufbaus einer Telematikinfrastuktur für das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen

- Archivierbarkeit der gemäß (ärztlicher) Dokumentationspflichten relevanten Daten
- Sicherstellung der Authentizität der Befunde
- Transparenz bei der Weitergabe/Zugriff auf Patientendaten (sektoral und sektorübergreifend)
- Kompatibilität aller PV- und KI-Systeme bei Datenübertragung und Speicherung
- Alle Datenformate müssen mindestens bis zum Ende der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist folgende Anforderungen erfüllen:
 - Lesbarkeit
 - Konvertierbarkeit ohne Vertraulichkeitsverlust und ohne Authentizitätsverlust
 - Verkehrsfähigkeit der Dokumente müssen gewährleistet sein z. B. Übersignierung
 - Periodische Aktivität (qualifizierte Signatur und Zeitstempel)

Stellungnahme des Ärztlichen Beirates NRW zur elektronischen Kommunikation von Arztbriefen nach dem E-Health-Gesetz (Kabinettsentwurf vom 27.05.2015)

Zu den essenziellen Bedingungen einer rechtssicheren elektronischen ärztlichen Kommunikation gehört die Signatur des Arztes mit seinem Arztausweis. Ohne diese Signatur eines Arztes ist der elektronisch kommunizierte Brief kein Arztbrief.

Es geht auch um viel Geld !!



MDK-Prüfungen 2.0 – Das neue bundeseinheitliche Prüfverfahren

Erstattungsanspruch bei fehlender Unterlagenübermittlung:

- Bei fehlender Unterlagenübermittlung durch das Krankenhaus an den MDK gemäß Sozialgesetzbuch V § 7 Abs. 2 S. 3 bleibt eine 4-Wochen-Frist zur Nachreichung der notwendigen/angeforderten Dokumente.
- Erfolgt dies nicht, hat das Krankenhaus nach Sozialgesetzbuch V § 7 Abs. 2 S. 4: einen Anspruch nur auf den unstrittigen Rechnungsbetrag (im Extremfall „Null Euro“)

Medienbruchfreie, originäre elektronische klinische Dokumentationsprozesse in Verbindung mit geeigneten eID-Verfahren und notwendigen Signaturfunktionen stellen eine direkte, rechtsichere Archivierung und vollständige elektronische Patientenakte hinsichtlich der prozessinvolvierten Dokumente sicher.

Rechtssichere, elektronische Patientenakten sind in Verbindung mit geeigneten Kommunikationsstrukturen (TI-Infrastruktur, KV-Safenet, etc.) in naher Zukunft (wie vom Gesetzgeber vorgesehen) die Basis für eine ergonomische, rechtssichere und wirtschaftliche intersektorale Kommunikation im Gesundheitswesen.

Medienbruchfreie, ergonomische, originäre elektronische klinische Dokumentations- und Kommunikationsprozesse

- **verbessern die Behandlungsqualität (Zeitersparnis gegenüber medienbruchbehafteten Prozessen),**
- **vermeiden doppelte (teure) Datenerhebungen und Mehrfachbefundungen,**
- **können medizinische Informationen intersektoral, orts- und zeitunabhängig sicher zur Verfügung stellen,**
- **die Einhaltung der gesetzlich vorgeschriebenen Informationspflichten realisieren und sicher stellen (Patientenrechtegesetz)**
- **ermöglichen eine permanente, automatisierte Qualitätsüberwachung und ein optimiertes Qualitätsmanagement,**
- **und verbessern die Erlössicherheit.**

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit.**

Gerne haben wir ein Ohr für Sie !!

