

# Technische Möglichkeiten zur Wahrung der Patientenrechte in der Telematikinfrastruktur

## Technische Möglichkeiten zur Wahrung der Patientenrechte in der Telematikinfrastruktur

Katja Fäßler  
Deutscher Apothekerverband e.V.

### Einleitung

Die aktuelle Lösungsarchitektur zur elektronischen Gesundheitskarte sieht vor, dass das «Körperlose Rezept» das Verfahren der Wahl darstellen soll. Neben diesem Ansatz, bei dem das elektronische Rezept mittels Serververbund in der Telematik-Infrastruktur übermittelt wird, ist auch die Übermittlung der Verordnungen über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) möglich. Die datenschutzrechtlichen Anforderungen an diese Prozesse sind hoch. Der derzeitige Entwicklungsstand sieht Prozessschritte zur Einlösung der Verordnungen vor, die diesen Anforderungen nur scheinbar genügen.

### 1 Weg des elektronischen Rezeptes

In der Vergangenheit wurden für den Transport vom Arzt über den Patienten zum Apotheker hauptsächlich zwei Modelle des elektronischen Rezeptes (eRezept) diskutiert: das Kartenmodell und das so genannte «Servermodell». Während das Kartenmodell die Speicherung des eRezeptes direkt auf der Versichertenkarte vorsieht und es so elektronisch durch den Patienten vom Arzt zum Apotheker transportiert werden kann, sah das «Servermodell» die Speicherung des eRezeptes auf einem Transportserver vor. Zum Einlösen sollte das Identifizierungsmerkmal des eRezeptes auf dem Server mittels papiernem Dokument oder eines Dokumentverweises auf Karte vorgenommen werden, das der Arzt dem Patienten ausdruckte bzw. auf dessen Karte speicherte. Aufgrund des notwendigen physischen Transportes des Zugangsbelegs blieb der erhoffte Optimierungseffekt (Freizügigkeit des Rezepts) allerdings aus: Anstelle von Daten musste noch immer der Patient bewegt werden.

Seitens der Apothekerschaft wurde jedoch schon vor langer Zeit ein drittes Verfahren in die Diskussion eingebracht. Es ermöglicht den körperlosen Transport des elektronischen Rezeptes durch seine Speicherung in der Telematik-Infrastruktur (TI), aus der es mittels eines auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeicherten Patientenmerkmals wieder abgerufen werden kann. Hier wird also nicht mittels eines Dokument-, sondern mittels eines auf der Karte gespeicherten Personenbezugs auf den Server zugegriffen. Während ein Dokumentbezug nur den Zugriff auf exakt jenes Dokument liefert, das er beschreibt, ermöglicht ein Personenbezogener Identifikator den Zugriff auf alle Dokumente, die einem Patienten zugeordnet sind.

Die Fraunhofer-Lösungsarchitektur griff diesen Gedanken in ihrer Lösungsarchitektur auf. Für die Übermittlung des elektronischen Rezeptes stehen nun grundsätzlich zwei Wege zur Verfügung: Das eRezept kann auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeichert werden oder es wird in der TI gespeichert und ist von dort mittels auf der Gesundheitskarte gespeichertem Merkmal wieder abrufbar. Mit letzterer Lösung existiert ein wirklich «körperloses» Rezept, das, da es grundsätzlich ohne physische «Hilfsmittel» übermittelt wird, größtmögliche Freizügigkeit bietet als das zuvor diskutierte «Serververfahren».

### 2 Ausnahmeweg: Der Papierbeleg

Grundsätzlich werden elektronische Verordnungen auf der eGK oder online innerhalb der Telematik-Infrastruktur gespeichert. Versicherte sollen jedoch ihre Verordnungen «ohne ihrerseits technische Einrichtungen nutzen oder die eGesundheitskarte aus der Hand geben zu müssen» an einen Vertreter zur Einlösung in einer Apotheke weitergeben bzw. sie an Versandapotheken übermitteln können. Dazu soll es hilfsweise dem Arzt möglich sein, einen Papierbeleg auszustellen. Dieser Beleg stellt kein Rezept dar, sondern enthält lediglich einen alphanumerischen Code, mit dem die ärztliche Arzneimittelverordnung, die in der Telematik-Infrastruktur gespeichert ist, verschlüsselt wurde und identifiziert werden kann. Kann dieser Beleg nicht persönlich in der Apotheke übergeben werden, muss der mittels einer etwa 30-stelligen Zahlen und Buchstaben-Kombination kodierte Verordnungsschlüssel den Apotheken auf zwei alternativen Wegen übermittelt werden: Entweder fernmündlich «was voraussichtlich zu einer hohen Zahl an Übermittlungsfehlern führt und sehr zeitaufwendig ist» oder via Fax. In den Apotheken sind deshalb 2-D-Barcode-Leser erforderlich, um zeitaufwendige Prozesse bei der händischen Übernahme des Schlüssels in das Warenwirtschaftssystem der Apotheke zu ersparen. Die Frage der Möglichkeit der Faxversendung durch den Versicherten ist ungeklärt. ...

## Dokumentinformationen zum Volltext-Download

Ä

Titel:

Technische Möglichkeiten zur Wahrung der Patientenrechte in der Telematikinfrastruktur Artikel ist erschienen in:  
Telemedizinführer Deutschland, Ausgabe 2007

Kontakt/Autor(en): Katja Förster  
Deutscher Apothekerverband e.V.

Seitenzahl:

2,5

Sonstiges:

keine Abb.

Dateityp/ -größe: PDF / 124 kB

Click&Buy-Preis in Euro: 0,50

Ä Rechtlicher Hinweis:

Ein Herunterladen des Dokuments ist ausschließlich zum persönlichen Gebrauch erlaubt. Jede Art der Weiterverbreitung oder Weiterverarbeitung ist untersagt. Ä

Hier gehts zum Click&Buy-Download... Allgemeine Infos zu Click&Buy finden Sie hier... Ä