

Konvergenz E-Health – E-Government

Mag^a Alena Sirka, Stadt Wien

AG Recht und Sicherheit



E-Health versus E-Government?

Ziele der Abstimmung:

- möglichst harmonisierte technische und organisatorische Vorgaben in E-Government und E-Health
 - Vermeidung von Doppelgleisigkeiten, insbesondere bei IKT-Infrastruktur
 - einheitliche Standards
 - Identifizieren von Synergiepotentialen, z.B. Umsetzung der GTeIVO im Bereich der Verwaltung
- keine „2 Welten“ für BürgerInnen/PatientInnen!

Identifikation v. BürgerInnen/PatientInnen

- Bürgerkartenkonzept
- Stammzahl- und Ergänzungsregister als Grundlage für einen Patienten-Index
- Einführung / Schaffung der gesetzlichen Grundlage eines „ELGA“-bPK?
- Berechtigungskonzepte auf der Grundlage GTelG/GTelVO

Sonstige Themen

- Signatur (z.B. Entlassungsdokumente)
- vertrauenswürdige Register im EU-Ausland
- E-ID
- Datenzugriff für berechtigte Personen
- rascher und reibungsfreier Informationstransfer zwischen zentralen Registern
- bzw. zwischen Dokumentationen, die heute zum Teil über E-Government geregelt sind (z.B. Patientenverfügung, Organspende-Widerspruchsregister)
- StellvertreterInnenregelungen für PatientInnen (z.B. Eltern für Kinder) und einzelne Rollen (z.B. GDA's, Sachwalter,...)

Kommunikation und Kooperation!

- Arbeitsgruppen der BLSG beziehen E-Health-Experten bei Behandlung der genannten Themen ein
- Abstimmungsgremium BLSG – BMG im Rahmen der E-Government Kooperation
- derzeit aktuelles Thema: Gesundheitstelematik

Beispiel Gesundheitstelematik

- Verwaltungen / einzelne Organisationseinheiten können auch Gesundheitsdiensteanbieter sein
- E-Government-Regime trifft auf E-Health-Regime
- Datenschutz ist wichtiger Aspekt → hohe technische und organisatorische Anforderungen
- es geht um Datenaustausch/-übermittlung zwischen GDA's (→ keine PatientInnenkommunikation)
- Offene Fragen wurden an den Gesetzgeber herangetragen
- für die Umsetzung sind best-practise-Beispiele dringend erforderlich!

hohe technische und organisatorische Anforderungen an den Datentransfer

- Nachweis der Identität des Empfängers
 - Nachweis der Rolle des Empfängers
 - Vertraulichkeit der Information
 - Integrität der übermittelten Information
- erfordert abgestimmte Konzepte!

Begriff Gesundheitsdiensteanbieter

- Auftraggeber nach DSGVO 2018 versus GDA-Rolle
- „regelmäßige Verwendung“ von Gesundheitsdaten ?
- Erwerbstätigkeit, Betriebszweck, Dienstleistungsangebot:
wie passen hoheitliche Aufgaben hinein?
- „Welche Rolle passt zu mir?“

Elektronischer Gesundheitsdatenaustausch

- = Weitergabe von Gesundheitsdaten von GDA an einen Auftraggeber oder einen Dienstleister
- sind Übermittlungen innerhalb eines Auftraggebers ausgenommen (zB zwischen OEs des Amtes der Landesregierung)?
- wenn die Weitergabe an Dritte im Wege einer anderen internen OE erfolgt (z.B. über zentrale Buchhaltung) → wem wird eine Rolle zugeordnet?

Mögliche Lösungsszenarien

- Einheitliche Auslegung der gesetzlichen Grundlagen
- Nutzung des **Portalverbunds**:
Kanalverschlüsselung, geschlossene Benutzergruppen, Berechtigungen könnten damit abgedeckt werden
 - für erweiterte Benutzergruppen Erweiterung → „Gesundheitsportalverbund“
- Nutzung geschlossener Netzwerke, z.B. HEALIX
- gemeinsam Erfahrungen sammeln und auswerten anhand von **best-Practise!**

FRAGEN?



Mag^a Alena Sirka

Leiterin AG Recht und Sicherheit

alena.sirka@wien.gv.at