

# Orientierungshilfe der Datenschutzbeauftragten zur Gestaltung und den Betrieb von Krankenhausinformationssystemen

IT-Compliance bei der Dokumentation und Archivierung im  
Gesundheitswesen

conhIT-Satellitenveranstaltung, 05. Mai 2014  
Dr. Bernd Schütze



HEALTHCARE SOLUTIONS



## Übersicht: worum geht es heute?

- Entwicklung der Orientierungshilfe Krankenhausinformationssysteme (OH KIS)
- Formale Überarbeitung
- Auswahl an Anforderungen
- Diskussion



# Entwicklung der OH KIS

Historie bis heute



## Die Historie

Entschießung der 78. Konferenz der Datenschutzbeauftragten des Bundes und der Länder am 08. und 09. Oktober 2009 in Berlin:

- Die Konferenz der Datenschutzbeauftragten fordert daher die datenschutzkonforme Gestaltung der internen Abläufe und der Erteilung von Zugriffsrechten in der Informationstechnik von Krankenhäusern.
- Darüber hinaus fordert die Konferenz, dass Patienten nachvollziehen können, wer auf ihre Daten tatsächlich zugegriffen hat.
- Durch Protokollierung ist zu gewährleisten, dass eine nachträgliche Überprüfung der Zugriffe auf ihre Zulässigkeit möglich ist.

Was macht man in so einem Fall in Deutschland?



# Bildung einer Arbeitsgruppe



## Ergebnis der AG: Die „Orientierungshilfe“

Version 1.0, März 2010:

- Begleitpapier zur Orientierungshilfe „Krankenhausinformationssysteme“
  - Glossar
  - **Teil 1: Normative Eckpunkte** zur Zulässigkeit von Zugriffen auf elektronische Patientenakten im Krankenhaus
  - **Teil 2: Technische Anforderungen** an die Gestaltung und den Betrieb von Krankenhausinformationssystemen
- = 47 Seiten „Informationsmaterial“



## Weitere Entwicklung

2010 bis 2012: (Massive) Kritik seitens

- Patientenvertreter
- Medizinische Fachgesellschaften
- Krankenhaus-Datenschutzbeauftragte
- Krankenhaus IT-Leiter/-innen
- Krankenhausgesellschaft
- Hersteller von KIS

Kritikpunkte:

- Praxisferne / keine Berücksichtigung medizinischer Workflows
- Fehlende rechtliche Grundlage(n)
- Evtl. Gefährdung der Gesundheit von Patienten



## Resultat: Orientierungshilfe Krankenhausinformationssysteme Version 2.0

- Ende 2012: Beschluss, die Orientierungshilfe zur Klarstellung einiger der fixierten Anforderungen und im Sinne einer besseren Lesbarkeit und Übersichtlichkeit zu überarbeiten
  - Ziel: redaktionelle, aber nicht inhaltliche Überarbeitung
- Anfang 2013 bis März 2014 Überarbeitungsphase
- Zusammenarbeit mit
  - Deutscher Krankenhausgesellschaft (DKG)
  - Regler Austausch mit Vertretern der Hersteller von med. Informationssystemen
- Keine Berücksichtigung von
  - Patientenvertreter
  - Medizinische Fachgesellschaften
  - Krankenhaus-Datenschutzbeauftragte
  - Krankenhaus IT-Leiter/-innen



# Formale Überarbeitung



HEALTHCARE SOLUTIONS



## OH KIS v2: Aufbau

- Teil 1: „Rechtliche Rahmenbedingungen“
  - Aufzeigung der datenschutzrechtlichen Rahmenbedingungen
  - Vorgaben zur ärztlichen Schweigepflicht (Strafrecht, kein Datenschutzrecht)
  - Keine Hinweise zu gesetzlichen Bestimmungen enthalten
  - Vorgänge im Krankenhaus wurden aus Sicht der Aufsichtsbehörden bzgl. datenschutzrechtlicher Anforderungen dargestellt
- Teil 2: „Technische Anforderungen“
  - Maßnahmen zur (technischen) Umsetzung der geschilderten Anforderungen
- Glossar
- Szenarien



## OH KIS v2: Zielsetzung?

1. „Für die Datenschutzbeauftragten des Bundes und der Länder und die Datenschutzaufsichtsbehörden (Aufsichts- und Kontrollbehörden) wird das vorliegende Dokument den Maßstab bei der künftigen Bewertung konkreter Verfahren im Rahmen ihrer Kontroll- und Beratungstätigkeit bilden.“  
(Zitat aus „Begleitpapier zur Orientierungshilfe Krankenhausinformationssysteme“, Seite 1, 3. Absatz)
2. „Intention der Arbeitsgruppe, den Herstellern und Betreibern von Krankenhausinformationssystemen eine für die Praxis besser handhabbare Handreichung für die datenschutzgerechte Gestaltung und Nutzung von Krankenhausinformationssystemen zu bieten.  
(Zitat aus „Vorwort zur 2. Fassung“, letzter Absatz)



## OH KIS v2: Anwendungszeitraum

- Hersteller
  - Bzgl. der Erfüllung der Anforderungen aus der OH KIS ist „eine angemessene Übergangsfrist“ notwendig
  - Frist wird nicht definiert
- Betreiber
  - „Soweit sich die Anforderungen an die Krankenhäuser als Betreiber richten und entweder organisatorische Regelungen beim Einsatz von Krankenhausinformationssystemen betreffen oder mittels vorhandener Informationstechnik umgesetzt werden können, soll die Orientierungshilfe bereits jetzt herangezogen werden...“



## OH KIS v2: Formale Änderungen

- Reduktion der Anforderungen (159 auf 151; ~ 5%)

|               |                                     | OH KIS v01 | OH KIS v02 |
|---------------|-------------------------------------|------------|------------|
| <b>Teil 1</b> |                                     | 41         | 48         |
| <b>Teil2</b>  | Datenmodell                         | 15         | 16         |
|               | Systemfunktionen                    | 15         | 19         |
|               | Anwendungsfunktionen                | 16         | 12         |
|               | Rollen- und Berechtigungskonzept    | 20         | 18         |
|               | Datenpräsentation                   | 4          | 4          |
|               | Nutzungsergonomie / Systemzugang    | 13         | 5          |
|               | Protokollierung                     | 25         | 22         |
|               | Technischer Betrieb, Administration | 10         | 7          |
|               |                                     | 159        | 151        |



## OH KIS v2: Formale Änderungen

- Punkte der Version 1 wiesen Teilweise Unterpunkte (z.B. „30a“) auf
- Vergleich der reinen Aufzählung daher ungenau
- Daher Darstellung der Änderungen hinsichtlich der Anforderungen

|               |                                     | OH KIS v01 | OH KIS v02 |
|---------------|-------------------------------------|------------|------------|
|               |                                     | Gelöscht   | Neu        |
| <b>Teil 1</b> |                                     | 5          | 8          |
| <b>Teil 2</b> | Datenmodell                         | 3          | 4          |
|               | Systemfunktionen                    | 2          | 4          |
|               | Anwendungsfunktionen                | 7          | 2          |
|               | Rollen- und Berechtigungskonzept    | 3          | 1          |
|               | Datenpräsentation                   | 0          | 0          |
|               | Nutzungsergonomie / Systemzugang    | 9          | 1          |
|               | Protokollierung                     | 13         | 9          |
|               | Technischer Betrieb, Administration | 4          | 0          |
|               |                                     | <u>46</u>  | <u>29</u>  |



## OH KIS v2: Änderungen Teil 1

- Kritikpunkt Punkt 4 „alte“ OH KIS gelöscht
  - „Bei der Aufnahme kann der Patient der Hinzuziehung von Daten aus früheren abgeschlossenen Behandlungsfällen in demselben Krankenhaus ganz oder teilweise widersprechen. Hierauf und auf die mit einer derartigen Beschränkung verbundenen Risiken ist der Patient bereits bei der administrativen Aufnahme in allgemeiner Form (z. B. durch ein Merkblatt) hinzuweisen.“
- Punkt 5 „alte“ OH KIS
  - Basisdatensatz kommt nicht mehr vor
  - Kritik war, dass
    1. Basisdatensatz nicht definiert wurde
    2. Basisdatensatz mit Erlaubnis des Patienten angelegt werden darf: mit Erlaubnis des Patienten darf auch jeder andere Datensatz angelegt werden, daher bedurfte dies keiner Erwähnung
- Gute Nachricht: Aufsichtsbehörden nahmen Kritik wahr 😊



## OH KIS v2: Änderungen Teil 2

- Anforderungen richten sich jeweils gezielt an „Betreiber“ und/oder „Hersteller“
- Hersteller und Betreiber „profitieren“ daher unterschiedlich von der Überarbeitung der OH KIS
- Daher Darstellung getrennt für Betreiber und Hersteller



## OH KIS v2: Änderungen Teil 2 (Hersteller)

- Reduktion der Anforderungen um 19 Punkte:
  - 15 „Muss“-Kriterien
  - 2 „Soll“-Kriterien
  - 2 „Sollte“-Kriterien

| Teil2 OH KIS   | Muss | Soll | Sollte |    |    |    |
|--|------|------|--------|----|----|----|
| <p>Anders ausgedrückt:<br/>                     17,6 % der vorherigen Forderungen der<br/>                     Arbeitsgruppe der Datenschutz-Aufsichtsbehörden<br/>                     werden nicht mehr aufgeführt</p> |      |      |        |    |    |    |
| Nutzungsergonomie / Systemzugang   | 7    | 3    | 1      | 0  | 4  | 3  |
| Protokollierung  | 11   | 11   | 3      | 2  | 3  | 3  |
| Technischer Betrieb, Administration  | 4    | 1    | 2      | 1  | 0  | 0  |
|  | 70   | 55   | 20     | 18 | 18 | 16 |





## OH KIS v2: Änderungen Teil 2 (Betreiber)

- Reduktion der Anforderungen um 5 Punkte:
  - 7 „Muss“-Kriterien
  - „Soll“-Kriterien keine Reduktion: +3 Anforderungen
  - 1 „Sollte“-Kriterien

| Teil 2 OH KIS  | Muss | Soll | Sollte |
|--|------|------|--------|
| <p>Anders ausgedrückt:<br/>7,2 % der vorherigen Forderungen der<br/>Arbeitsgruppe der Datenschutz-Aufsichtsbehörden<br/>werden nicht mehr aufgeführt</p> |      |      |        |
| Protokollierung  | 12   | 11   | 2      |
| Technischer Betrieb, Administration  | 6    | 3    | 3      |
|  | 44   | 37   | 15     |
|  |      |      | 18     |
|  |      |      | 10     |
|  |      |      | 9      |



Auswahl an Anforderungen

(OH KIS und Archivierung)



HEALTHCARE SOLUTIONS

## OH KIS v2: Teil 1 - Auskunftsrecht

- Punkt 46
- „Der Patient muss die Möglichkeit erhalten, Auskunft über und Einsicht in alle zu seiner Person gespeicherten Daten zu bekommen, soweit keine erheblichen therapeutischen Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen. Hierzu gehören auch die nach einer Behandlung archivierten Daten sowie die Empfänger von übermittelten Daten. Auch psychiatrische und psychotherapeutische Patienten haben grundsätzlich einen gesetzlichen Auskunftsanspruch. Die Auskunft und Einsicht kann je nach Wunsch des Patienten auch durch einen Ausdruck oder in elektronischer Form erfolgen.“
- Entspricht den Regelungen im BGB (Stichwort: „Patientenrechtegesetz“)



## OH KIS v2: Teil 1 – Sperrung Zugriffsmöglichkeiten

- Punkt 24
- „Das Krankenhaus hat eine angemessene Frist (nicht länger als ein Jahr) nach Abschluss des Behandlungsfalls entsprechend den jeweiligen organisatorischen Abläufen im Krankenhaus festzulegen, innerhalb derer die Einschränkung der Zugriffsmöglichkeiten spätestens zu erfolgen hat.“
- Ist in dieser Form aus den meisten landesrechtlichen Vorgaben nicht ableitbar.
- Eine Zugriffsbeschränkung auf nicht mehr benötigte Daten ist aus den jeweiligen Datenschutzgesetzen aber ableitbar.
- Zeitdauer von 1 Jahr stellt also letztlich eine Interpretation der Arbeitsgruppe der Aufsichtsbehörden dar.
- Archivierte Daten in der Regel abgeschlossene Fälle → Zugriffsbeschränkung muss erfolgen, Berechtigungskonzept den Zugriff entsprechend einschränken



## OH KIS v2: Teil 1 – Löschung

- Punkt 27
- „Patientendaten sind in Krankenhausinformationssystemen zu löschen, wenn sie zur Durchführung des Behandlungsvertrags nicht mehr erforderlich sind, vorgeschriebene Aufbewahrungsfristen abgelaufen sind und kein Grund zu der Annahme besteht, dass durch die Löschung schutzwürdige Belange des Betroffenen beeinträchtigt werden.“
  - Bemerkung: Aufsichtsbehörden verstehen hier die physikalische Löschung (siehe Punkt 2.11 OH KIS Teil 2), Markierung „gelöscht“ reicht nicht aus
- Welches KIS (oder Archivsystem) kann physikalisch löschen?
- Stand heute: “löschen“ = Sichtbeschränkung?
- Nebenbemerkung: §3 Abs. 4 Ziff. 5 BDSG:
  - „Löschen das Unkenntlich machen gespeicherter personenbezogener Daten.“
  - Physikalische Löschung datenschutzrechtlich nicht zwingend vorgeschrieben



## OH KIS v2: Teil 2 – Systemfunktionen

- Punkt 2.9
- „Es muss möglich sein, zeit- und ereignisgesteuert die Zugriffsberechtigungen für abgeschlossene (→1.9) Fallakten oder Teile davon einzuschränken oder sie in ein Archiv auszulagern und sie dem operativen Zugriff zu entziehen.“
- Frage: welches KIS (bzw. Archivsystem) bietet eine zeit- und ereignisgesteuerte Zugriffsberechtigung für abgeschlossene Fälle?
  - Welche Ereignisse?
  - Welcher Zeitrahmen



## OH KIS v2: Teil 2 – Systemfunktionen

- Punkt 2.12
- „Lösch- und Auslagerungsaufträge müssen zwischen den Komponenten eines KIS propagiert werden können. Einzelne Datenbestände (für die womöglich gesonderte Aufbewahrungsfristen gelten) müssen vom Löschvorgang ausgenommen werden können“
- Welche IS im Krankenhaus können derart miteinander kommunizieren?
- Über welchen Standard wird welche Nachricht genutzt?
- Welches Archivsystem unterstützt diesen Standard und veranlasst ggfs. Auslagerungsaufträge an andere IS?
- Wenn ich Teile einer Fallakte lösche, andere teile wegen anderer Aufbewahrungszeiten aufbewahre: wer klärt die haftungsrechtlichen Fragen?



## OH KIS v2: Teil 2 – Anwendungsfunktionen

- Punkt 3.6
- „Das PAS soll über eine Funktion verfügen, mit der Akten abgeschlossener Behandlungsfälle eines Patienten (oder Teile hiervon) der aktuellen Fallakte mit der Auswirkung zugeordnet werden können, dass die Aufbewahrungsfrist der aktuellen Fallakte sich auf die zugeordneten Daten erstreckt.“
- Kommunikation zwischen Archivsystem und KIS mit Integration der Daten des Archivsystems im KIS?
- Anpassung der Aufbewahrungszeit im Archivsystem, getriggert durch das KIS?





## OH KIS v2: Teil 2 – Anwendungsfunktionen

- Punkt 3.11
- „Es soll möglich sein, bei einem Datenexport automatisiert die Identitätsdaten eines Patienten durch ein Pseudonym zu ersetzen.“
- Was sind „Identitätsdaten“?
- Welches Archivsystem kann eine Pseudonymisierung bei einem Export durchführen?



## OH KIS v2: Teil 2 – Rollen- und Berechtigungskonzept

- Punkt 4.3
- „Zur Definition von Rechten muss es möglich sein, Organisationseinheiten flexibel und überlappend zu definieren (Teil I, Tz. 9, 10). Beispielsweise überlappen sich die OE „psychiatrischer Konsiliardienst“ und „psychiatrische Fachabteilung“, wo beide bestehen, so dass es möglich sein muss, einen Facharzt beiden OE zuzuordnen.“
- Beispiel:
  - Hämatonkologe Maier gehört zu
    - Klinik für Hämatonkologie
    - Brustzentrum
    - Im Nachtdienst zusätzlich zu Krebsambulanz und Darmzentrum
    - Im Vertretungsfall gehört er auch zum Hauttumorzentrum
  - Welches System kann dies in dieser Form abbilden?
  - Häufig wird eine zusätzliche Klinik „Brustzentrum“ angelegt, Schichtdienst/Vertretungsfall über „Notfallzugriff“ abgebildet, auch wenn kein medizinischer Notfall vorliegt.



## OH KIS v2: Teil 2 – Datenpräsentation

- Punkt 5.1
  - „Das PAS muss es ermöglichen, in Abhängigkeit vom Verarbeitungskontext in den Bildschirmmasken die Anzeige von Teilen der Patientenakte mit oder ohne Darstellung der Identitätsdaten des Patienten zu konfigurieren, z. B. für Schulungszwecke.“
  - Kontextabhängige Anpassung der Bildschirmmasken
  - Mit und ohne Identitätsdaten
- } Welches Archivsystem kann dies abbilden?



## OH KIS v2: Teil 2 – Protokollierung

- Gefordert wird die Protokollierung aller lesenden und/oder schreibenden Zugriffe
  - Protokollierung schreibende Zugriffe entsprechen Anforderungen BGB (Stichwort: „Patientenrechtegesetz“)
  - Bzgl. lesender Zugriffe wird gerne auf Urteil des Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte aus dem Jahr 2008 (ECHR Application No. 20511/03) verwiesen
  - Jedoch fordert dieses Urteil keine Protokollierung, jedoch eine Auskunft gegenüber dem Betroffenen, welche Person oder Personengruppen Zugriff auf Daten hatten.
  - Möglichkeiten z.B.
    - Protokollierung
    - Berechtigungskonzept
- Conclusio: je ausdifferenzierter das Berechtigungskonzept, desto weniger (lesende) Zugriffe müssen protokolliert werden



## OH KIS v2: Teil 2 – Protokollierung

- Punkt 7.5
- „Bei der Protokollierung muss zwischen Zugriffen, die aus der fachlichen Nutzung des Verfahrens resultieren (Zugriffe zu Zwecken der Behandlung, der Leistungsabrechnung und Verwaltung, der Ausbildung, der Forschung, der Erfüllung von Dokumentations- und Mitteilungspflichten etc.) und technisch-administrativen Zugriffen im Rahmen des System- und Verfahrensbetriebs differenziert werden.“
- Frage: wie unterscheidet man bei der Protokollierung die Nutzung?
- Beispiel:
  - Zur Nachvollziehung eines Fehlers wird von einem administrativen Mitarbeiters der IT-Abteilung auf die Abrechnungsdaten zugegriffen und zur Behebung des Fehlers die Abrechnungsrat korrigiert
  - Welche Nutzung?
    - Abrechnung?
    - Technisch-administrativ?



## OH KIS v2: Teil 2 – Protokollierung

- Punkt 7.9
- „Protokolle sollen so konfigurierbar sein, dass sie keine medizinischen Daten enthalten. (Datensparsamkeit / Vertraulichkeit)“
- Aus Sicht Datenschutzes ist die Kenntnis, dass
  - ein bestimmter Patient
  - zu einem bestimmten Zeitpunkt
  - in einem bestimmten Krankenhaus
  - auf einer bestimmten Station
  - in einem bestimmten Zimmer lagein medizinisches Datum.
- Was darf ein Protokolleintrag genau enthalten? Was genau muss konfigurierbar sein?



## OH KIS v2: Teil 2 – Protokollierung

- Punkt 7.14
- „Hierzu müssen die Aktivitäten im Rahmen der Fernwartung (Zeitpunkt, Dauer, Art des Zugriffs) in entsprechenden Protokolldateien festgehalten werden“
- Gefordert ist die Protokollierung auf Anwendungsebene:
  - Wie unterscheiden Sie in der Anwendung Zugriffe, die vor Ort und die via Remotezugriff durchgeführt werden?



## OH KIS v2: Teil 2 – Technischer Betrieb, Administration

- Punkt 8.4
- „Der Wartungsvorgang muss durch das Krankenhaus jederzeit abgebrochen werden können, wobei die Systemkonsistenz zu wahren ist.“
- Update/Upgrade via Remotezugriff:
  - Kann zu jedem Zeitpunkt seitens des Krankenhauses ohne Rücksprache mit Hersteller Remotezugriff beendet werden, ohne dass die Systemstabilität beeinträchtigt wird?
  - Ist damit ein Update/Upgrade via Remotezugriff noch möglich?





# Diskussion



HEALTHCARE SOLUTIONS

## Aufgaben der Datenschutz-Aufsichtsbehörden

- a. Kontrolle der Einhaltung der Datenschutzgesetze sowie anderer Vorschriften über den Datenschutz
- b. Amtshilfe für andere Datenschutzaufsichtsbehörden innerhalb der EU
- c. Alle 2 Jahre (mindestens) Veröffentlichung Tätigkeitsbericht
- d. Verordnung von Maßnahmen zur Beseitigung festgestellter Verstöße bei der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten oder technischer oder organisatorischer Mängel
- e. Information eines Betroffenen bei Verstoß gegen Datenschutzgesetze oder anderer Vorschriften über den Datenschutz



## OH KIS v2: Zielsetzung Prüfkatalog für die Aufsichtsbehörden?

- Für die Einhaltung des Datenschutzes ist Betreiber zuständig
  - Aufsichtsbehörde muss Einhaltung der Datenschutzgesetze prüfen und ggfs. bewerten
  - Keine Aufgabe/Befugnis, technisch-organisatorische Vorgaben zu erlassen, die nicht von Gesetz gefordert sind
  - ➔ Daher OH KIS kein Prüfkatalog
- 
- In OH KIS wird nicht zwischen Anforderungen aus unterschiedlichen Landesgesetzgebungen differenziert
  - Vielmehr wurden Anforderungen wie auch Anregungen aus allen Ländern gesammelt und in einen Topf geworfen
  - Aufsichtsbehörden können nur gegen die geltenden Normen prüfen, nicht gegen einen von Ihnen aufgestellten „Wunschcatalog“
  - ➔ Daher OH KIS kein Prüfkatalog



## OH KIS v2: Praxisnähe

- OH KIS wurde von Personen entwickelt, die den medizinischen Workflow nicht kennen
- Nicht auf Krankenhausbetrieb und Patientenversorgung abgestimmt
- In vielen Punkten fehlt die Kenntnis,
  - wie in einem Krankenhaus gearbeitet wird
  - Wie ein Patient versorgt wird
  - Wie Informationssystem im Krankenhaus eingesetzt werden
  - Wie die technischen Gegebenheiten (z.B. Standards wie HL7) aussehen.
- ➔ Für Prädikat „praxisnah“ Überarbeitung unter Berücksichtigung Kommentare von Patienten, medizinischem Personal und Krankenhaus\_Datenschutzbeauftragten notwendig



## OH KIS v2: Fazit

- OH KIS wichtiger Schritt in die richtige Richtung
  - Unterschiedliche datenschutzrechtliche Vorgaben für Krankenhäuser in verschiedenen Ländern oder abhängig von der Kirchenzugehörigkeit dem Patienten praktisch nicht zu vermitteln
  - Daher Ansatz der Aufsichtsbehörden ausdrücklich zu begrüßen
- Allerdings OH KIS in der vorliegenden Form nur schlecht verwendbar, es fehlt
  - Berücksichtigung der Rechte von Betroffenen (im Sinne von Angestellten im Krankenhaus)
  - Fehlende Darstellung der rechtlichen Grundlagen muss beseitigt werden, damit Hersteller und Betreiber Anforderungen nachvollziehen können
  - Fehlende Abgrenzung zwischen Datenschutz und IT-Sicherheit in der OH KIS muss entfernt werden



## OH KIS v2: Fazit

- Überarbeitung der OH KIS dringend erforderlich
  - im Sinne der Selbstbestimmung des Patienten
  - unter einer stärkeren Berücksichtigung des Wohles des Patienten innerhalb Diagnostik und Behandlung
  - im Hinblick auf die Achtung der Persönlichkeitsrechte der Beschäftigten
  - in Hinsicht der Darlegung der Rechtsgrundlagen, auf denen die Anforderungen für einen datenschutzkonformen Betrieb eines Krankenhausinformationssystems beruhen.
- unter Beteiligung der relevanten (Fach-) Gruppen wie beispielsweise
  - Datenschutzfragen: BvD, GDD, GMDS
  - Einsatz von Standards: GMDS, HL7-D, IHE-D, Interoperabilitätsforum
  - Forschungsfragen: GMDS, TMF
  - Krankenhausverwaltung: DKG, GMDS, KH-IT
  - Patientenversorgung: Bundesärztekammer, DBfK, GMDS
  - Patientenvertretung: BAGP, DAG SHG, vzbv
  - Technische Umsetzung: bvitg, GMDS, KH-IT



Damit alle meinem Credo zustimmen:

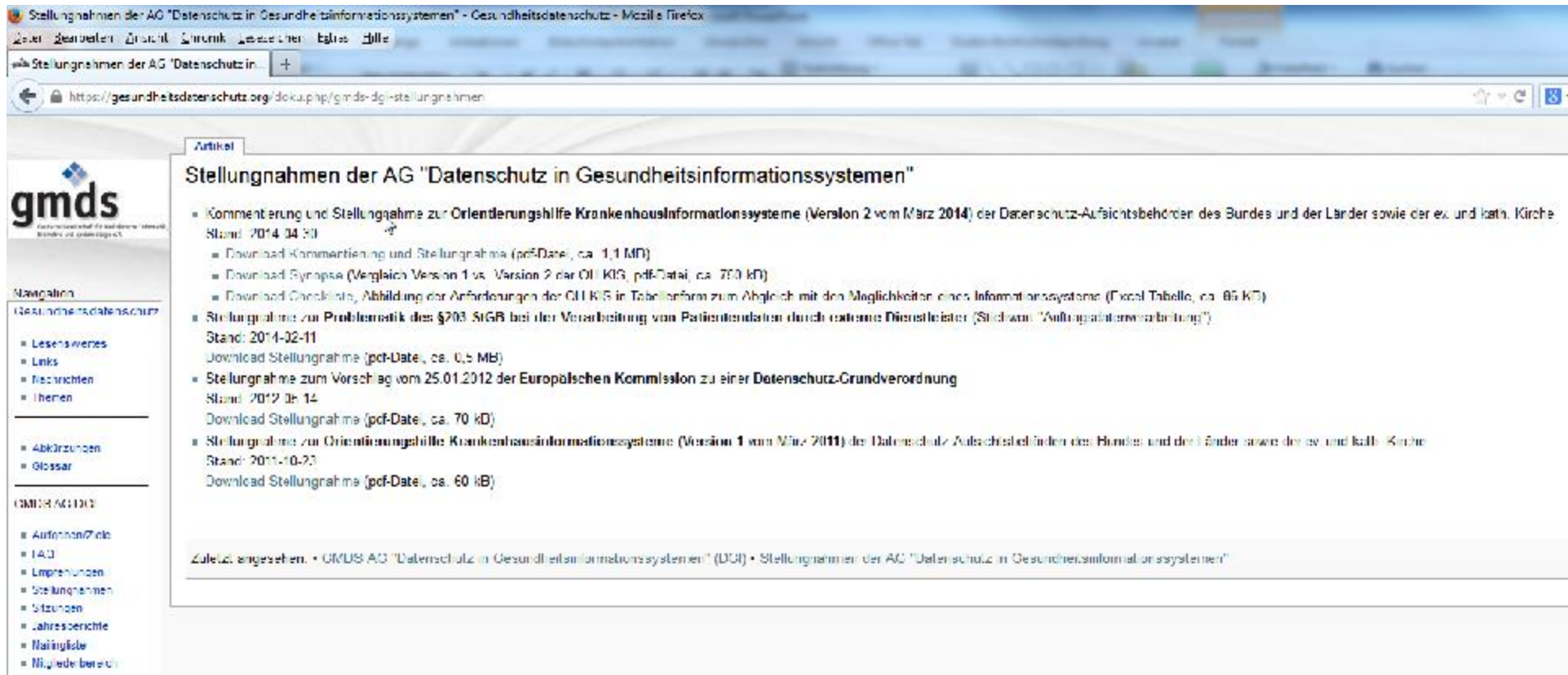


HEALTHCARE SOLUTIONS

Kontakt: [schuetze@medizin-informatik.org](mailto:schuetze@medizin-informatik.org)

# Hinweis: Synopse und Kommentierung von GMDS erarbeitet

<https://www.gesundheitsdatenschutz.org>



The screenshot shows a web browser window with the URL <https://gesundheitsdatenschutz.org/doku.php/gm-dgi-stellungnahmen>. The page title is "Stellungnahmen der AG 'Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen'". The main content area lists several documents with their titles, dates, and download links:

- **Kommentierung und Stellungnahme zur Orientierungshilfe Krankenhausinformationssysteme (Version 2 vom März 2014)** der Datenschutz-Aufsichtsbehörden des Bundes und der Länder sowie der ev. und kath. Kirche  
Stand: 2014-04-20  
■ Download Kommentierung und Stellungnahme (pdf-Datei, ca. 1,1 MB)  
■ Download Synopse (Vergleich Version 1 vs. Version 2 der OI-KIG, pdf-Datei, ca. 700 kB)  
■ Download Checkliste, Abbildung der Anforderungen der OI-KIG in Tabellenform zum Abgleich mit den Möglichkeiten eines Informationssystems (Excel-Tabelle, ca. 85 kB)
- **Stellungnahme zur Problematik des §203 StGB bei der Verarbeitung von Patientendaten durch externe Dienstleister (Stichwort: "Auftragsdatenverarbeitung")**  
Stand: 2014-02-11  
Download Stellungnahme (pdf-Datei, ca. 0,5 MB)
- **Stellungnahme zum Vorschlag vom 25.01.2012 der Europäischen Kommission zu ihrer Datenschutz-Grundverordnung**  
Stand: 2012-03-14  
Download Stellungnahme (pdf-Datei, ca. 70 kB)
- **Stellungnahme zur Orientierungshilfe Krankenhausinformationssysteme (Version 1 vom März 2011)** der Datenschutz-Aufsichtsbehörden des Bundes und der Länder sowie der ev. und kath. Kirche  
Stand: 2011-10-23  
Download Stellungnahme (pdf-Datei, ca. 60 kB)

At the bottom of the page, it says "Zuletzt angesehen: • GMDS AG 'Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen' (DGI) • Stellungnahmen der AG 'Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen'".



HEALTHCARE SOLUTIONS