

Das smarte Konzept der Telematikinfrastruktur in freiwilliger Unfreiwilligkeit / Softwareanpassungen für die TI

In dem ständigen Streit um die Freiwilligkeit der Nutzung und der sicheren Verschlüsselung der Daten, wie der ePA, werden grundsätzliche Punkte übersehen und nicht weiter vertieft.

Das VPN-Netzwerk der Telematikinfrastruktur, mit dem Zugang über eine proprietäre Routerlösung den Konnektoren, wird für die Teilnehmer des Deutschen Gesundheitssystem erzwungen. Die damit verknüpften Anwendungen sind ebenfalls zu einem großen Teil nicht abwählbare Bestandteile der Services. Gleichzeitig wurden in einem bisher nie bekannten Umfang die am Markt existierenden Softwarehersteller von Software für das Gesundheitssystem (Ärzte, Apotheken, Krankenhäuser, etc.) für Anpassungen ihrer Software an die Telematikinfrastruktur gewonnen, damit diese den Zugang und die Anwendungsbreite der Services, wie z.B. der ePA, unterstützen. Die Anpassungen betreffen technische Standards, Schnittstellen-Kompatibilität und die erweiterte Datenverarbeitung für die Gesundheits- und Medizindaten, die in der Software erfasst werden. Die erweiterte Datenverarbeitung ist bekannt als die semantische Interoperabilität.

Die Anpassungen der Software sichert den Softwarehäusern den Zugang zu einem großen Markt, bzw. zu einem Anteil am großen Kuchen des neuen deutschen Gesundheitssystems.

Die Software-Anpassungen sind so etwas wie ein trojanisches Pferd, von Aussen her interessant anzuschauen, aber im Kern unterstützen sie die Abhängigkeiten an ein alles beherrschendes Mastersystem, die Telematikinfrastruktur.

Die Anpassungen der Software, auf die wir bereits seit 2013 aufmerksam machen sind herstellerabhängig nicht detailliert veröffentlicht worden. Informationen über die eigentlich dezentralen Softwaresysteme, die in den -privaten- Netzwerken der Leistungserbringer installiert sind, sind jedoch von essentieller Bedeutung für die Aufdeckung der Arbeitsweise der Telematikinfrastruktur und der Vorverarbeitung der Gesundheits- und Medizindaten. Zur Vorverarbeitung gehört z.B. die Organisation und Klassifikation nach semantischen und interoperablen Standards.

In meinem Blog vom 29.1.2020 mit dem Titel
„Unterschätzte Eskalation durch die Weiterentwicklung der Update-Strategie in der Telematikinfrastruktur
| Nicht nur der VSDM benötigt in Zukunft die Echtzeitanbindung“

siehe <http://www.rdlenkewitz.eu/rdlBlog/rdlblog.html>

schildere ich das Problem, dass die Nutzung angepasster Software an die TI und in der TI über automatische Updates nicht in der Oberhoheit der Nutzer liegt und in unkontrollierbarer Form Veränderungen auslöst und neue Funktionen aktiviert. Nun einige Jahre später nach der Aufdeckung des Sachverhaltes 2013 kann dies besser verstanden werden, weil der Rollout des größten IT-Systems der Welt immer weiter voranschreitet. Zum Verständnis trägt die zwingende Nutzung des KIM-Dienstes bei, siehe

Artikel in der

<https://www.medical-tribune.de/praxis-und-wirtschaft/praxismanagement/artikel/versprechen-zu-praxisverwaltungssystemen-hinterfragen/>

dort erfahren wir, ich zitiere:

„Ab Januar 2021 benötigen alle Praxen einen Dienst für „Kommunikation im Medizinwesen“ (KIM), weil sie AU-Bescheinigungen elektronisch an die Kassen weiterleiten müssen. Die KBV bietet dafür in Konkurrenz zu den Praxissoftware-Firmen einen eigenen KIM-Dienst an.

KIM wird in jede Praxissoftware integriert. Neu ist: Die KBV macht dafür nicht nur die Vorgaben, sondern sie tritt auch als Konkurrent der IT-Unternehmen mit ihrem eigenen Dienst „kv.dox“ an. Dieser ist laut Staub mit allen Praxisverwaltungssystemen (PVS)kompatibel und bleibt im Rahmen der GKV-Kostenpauschalen. Die Ärzte könnten also ihren PVS-Anbieter auf die kv.dox-Alternative hinweisen. Die KBV habe die Möglichkeit, zu klagen, falls ihr System von einer PVS ausgeschlossen werde

(Quelle / Urheber /Autor: Michael Reischmann und KV RLP Vertreterversammlung
Verlag: Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH Unter den Eichen 5, 65195 Wiesbaden)

Ohne die erzwungene Nutzung eines Services, den von KIM, was für Kommunikation im Medizinwesen steht, können die Ärzte die elektronische AU-Bescheinigung nicht versenden. Der gesetzliche Zwang die TI-Anwendung zu nutzen geht einher mit der zwanghaften Integration einer weiteren Funktion in die eigene Praxissoftware. Man muss daran erinnern, dass es eine ursprüngliche Trennung per Definition zwischen den Kernanwendungen der TI und den Mehrwertdiensten gab, die freiwillig sein sollen.

Auch wenn die elektronische AU durch die Gesetze als Kernanwendung deklariert und abgesichert ist, also nicht freiwilliger Natur ist, war für viele Betrachter nicht erkennbar, dass dies auch zu einer Zwanganpassung der eigenen, eigentlich dezentral angesehenen, Praxissoftware führt. Wir sehen wie die Grenzen verschwimmen zwischen eigentlich frei am Markt verfügbarer PVS-Software und der unfreiwilligen Nutzung der Telematikinfrastruktur.

Wir sehen eine Transformation der Freiheit zur Unfreiheit und dadurch eine zunehmende Intransparenz der Prozesse, was die Datenverarbeitung und die Nutzung angeht. Gleichzeitig werden auch die engen Verflechtungen zwischen Staat, seinen Institutionen und den Industrie 4.0 Unternehmen noch deutlicher, die unsere Daten verarbeiten. Auffallend dabei ist auch, dass die KVB, eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, nun Ihre Wandlung zum gewinnbringenden Unternehmen offenbart, in dem sie eine eigene Software anbietet. Dadurch wird deutlich, das Gesundheitssystem und soziale Institutionen werden zu Unternehmen mit Gewinnmaximierung und die vertraulichen und sensiblen Gesundheitsdaten der Bürger zur Verwertungsmasse. So waren die Begriffe „Mehrwertanwendung“ und auch „Primärsysteme der Leistungserbringer“ in den Beschreibungen der Systemarchitektur der Telematikinfrastruktur schon früh der deutlich erkennbare Ausdruck des Niedergangs der freien Systeme und der freien Hand (der Bürger)!

...in Arbeit / Update folgt

25.8.2020 Rolf D. Lenkewitz

87769 Oberrieden
0163170 68 09
www.rdlenkewitz.eu
<http://www.rdlenkewitz.eu/DSGVO/dsgvo.html>

Links

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/115893/KBV-stellt-Kommunikationsdienst-kv-dox-vor>

<https://www.kv.digital/medizinische-kommunikation/kvdox.html>