



eHealth-CardLink-Taskforce

02. Dezember 2024



Agenda

- **V1.0.0 der Spezifikation**
- V1.1 der Spezifikation – Anwendungsfälle jenseits des E-Rezepts



V1.0.0 der Spezifikation

- Mögliche Behebung des Fehlers im Schema durch gematik?
- Fehlerbehebung (`medicationItem` kein `array`)
- [Diagramm zu Sicherheitsaspekten](#) bei der Übermittlung der E-Rezept-Token an AVS durch App
- Ergänzung der CardLink-Spezifikation um sicheren „Frontend-Flow“
- Abstimmung weiterer Schritte zur Finalisierung der Version V1.0.0



Agenda

- V1.0.0 der Spezifikation
- **V1.1 der Spezifikation – Anwendungsfälle jenseits des E-Rezepts**



Existierende und geplante anwendungsspezifische Ergänzungsmodule

Anhang	Version	Datum	Beschreibung des anwendungsspezifischen Ergänzungsmoduls
Anhang A	1.0.0 (RC)	01.07.2024	Einlösen von E-Rezepten in einer Apotheke
geplant			Online Check-in in der Praxis
geplant			Zugriff auf ePA-Aktensystem für Arzneimittelinteraktionsprüfung
geplant			Anforderung eines Folgerezeptes
geplant			Entfernter Versicherungsnachweis
geplant			Ambulante Pflege
geplant			Stationäre Pflege
geplant			Videosprechstunde
geplant			Mobile Szenarien für Leistungserbringer (Notarzt, Rettungssanitäter etc.)



§ 291 (8) SGB V (Digitale Identität aka „GesundheitsID“)

- (8) Spätestens ab dem 1. Januar 2024 stellen die Krankenkassen den Versicherten ergänzend zur elektronischen Gesundheitskarte auf Verlangen eine sichere digitale Identität für das Gesundheitswesen barrierefrei zur Verfügung, die die Vorgaben nach Absatz 2 Nummer 1 und 2 erfüllt und die Bereitstellung von Daten nach § 291a Absatz 2 und 3 durch die Krankenkassen ermöglicht. **Ab dem 1. Januar 2026 dient die digitale Identität nach Satz 1 in gleicher Weise wie die elektronische Gesundheitskarte zur Authentisierung des Versicherten im Gesundheitswesen und als Versicherungsnachweis nach § 291a Absatz 1.** Die Gesellschaft für Telematik legt die Anforderungen an die Sicherheit und Interoperabilität der digitalen Identitäten fest. Die Festlegung der Anforderungen an die Sicherheit und den Datenschutz erfolgt dabei im Benehmen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik und der oder dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit auf Basis der jeweils gültigen Technischen Richtlinien des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik und unter Berücksichtigung der notwendigen Vertrauensniveaus der unterstützten Anwendungen.
Eine digitale Identität kann über verschiedene Ausprägungen mit verschiedenen Sicherheits- und Vertrauensniveaus verfügen.
Das Sicherheits- und Vertrauensniveau der Ausprägung einer digitalen Identität muss mindestens dem Schutzbedarf der Anwendung entsprechen, bei der diese eingesetzt wird. Abweichend von Satz 6 kann der Versicherte nach umfassender Information durch die Krankenkasse über die Besonderheiten des Verfahrens in die Nutzung einer digitalen Identität einwilligen, die einem anderen angemessenen Sicherheitsniveau entspricht.
Die Anforderungen an die Sicherheit und Interoperabilität dieses Nutzungsweges der digitalen Identität werden von der Gesellschaft für Telematik festgelegt. Die Festlegung erfolgt hinsichtlich der Anforderungen an die Sicherheit und den Datenschutz im Benehmen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik und der oder dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit.
Krankenkassen sind verpflichtet, spätestens ab dem 1. Oktober 2024 berechtigten Dritten die Nutzung der digitalen Identitäten nach Satz 1 zum Zwecke der Authentifizierung von Versicherten zu ermöglichen. Berechtigte Dritte nach Satz 10 sind Anbieter von Anwendungen nach § 306 Absatz 4 oder Anbieter, für die aufgrund eines Gesetzes oder einer Rechtsverordnung die Nutzung der digitalen Identität nach Satz 1 vorgeschrieben ist. Darüber hinaus kann die Gesellschaft für Telematik durch verbindlichen Beschluss nach § 315 Absatz 1 Satz 1 Anbieter weiterer Dienste oder Anwendungen nach § 306 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe a als berechtigte Dritte diskriminierungsfrei festlegen. Berechtigte Dritte dürfen zum Zweck der Authentifizierung von Versicherten mittels der digitalen Identitäten personenbezogene Daten des Versicherten verarbeiten, sofern diese für die Nutzung der digitalen Identität erforderlich sind und der Versicherte in die Nutzung der digitalen Identität durch die jeweilige Anwendung eingewilligt hat. Bei der Verarbeitung sind die Anforderungen des Datenschutzes einzuhalten. Spätestens ab dem 1. Juli 2023 stellen die Krankenkassen zur Nutzung berechtigten Dritten Verfahren zur Erprobung der Integration der sicheren digitalen Identität nach Satz 1 zur Verfügung.



Online Check-in in der Praxis

[Positionen](#)[Wissen](#)[Verband](#)**Digitalisierung**

Online Check-in in der Praxis: Entdecken Sie den neuen Service für Ihre Privatversicherten

Infoseite

Mit dem Online Check-in können Privatversicherte persönliche Daten wie ihre Krankenversicherungsnummer via Kommunikationsdienst im Medizinwesen (KIM) digital an Praxen senden – sicher und ohne elektronische Gesundheitskarte. Auf dieser Seite informieren wir Sie als Leistungserbringer über Details.

Artikel teilen



Der Online Check-in ist eine wichtige Voraussetzung dafür, dass Ärzte und Ärztinnen privatversicherten Patientinnen und Patienten Services wie das E-Rezept oder das Einstellen von Dokumenten in die elektronische Patientenakte (ePA) anbieten können. Denn das geht nur, wenn die Krankenversicherungsnummer vorliegt.

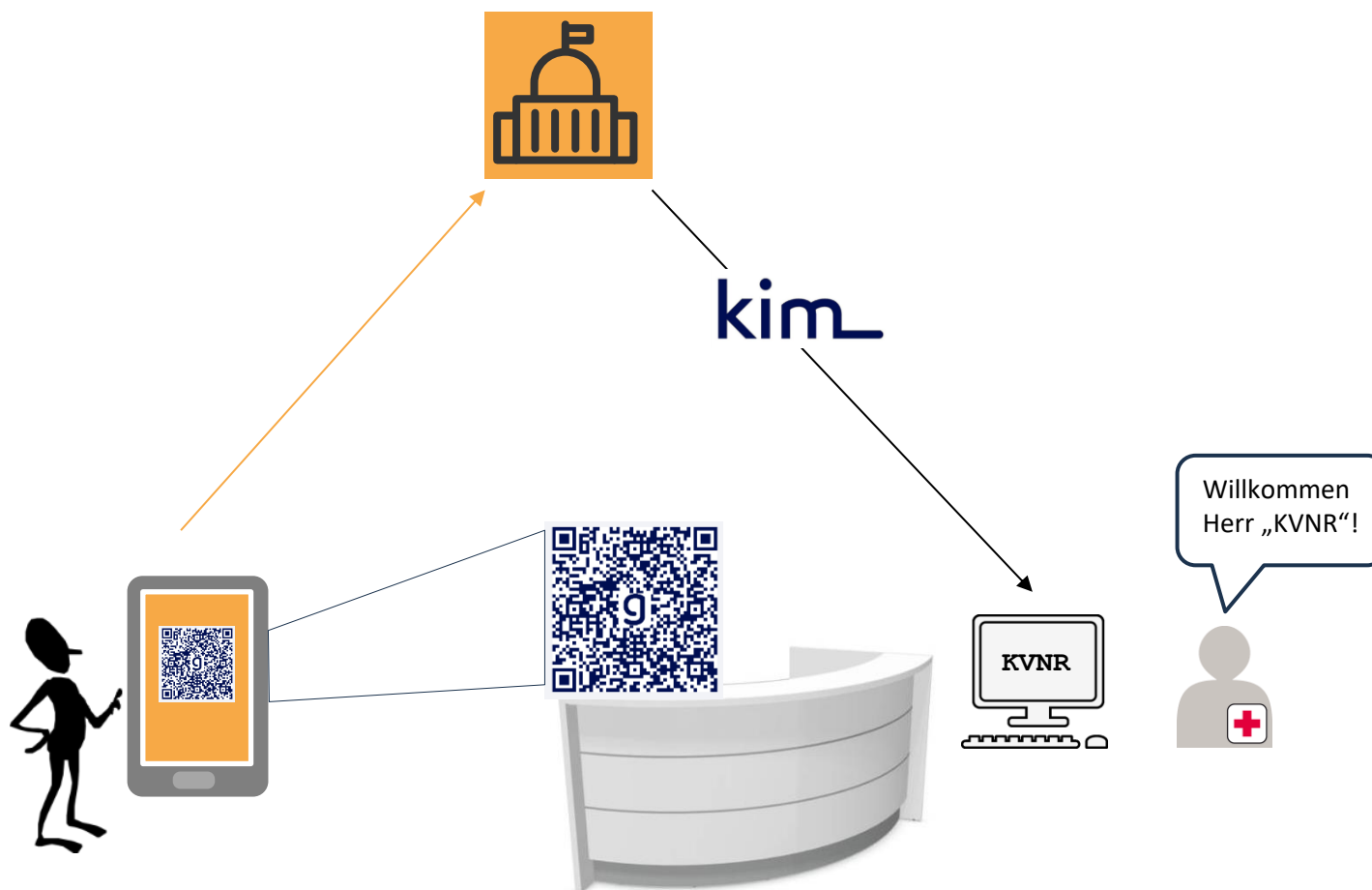
Die digitale Datenübermittlung auf Initiative der Privatversicherten schafft Sicherheit für Praxen. Anders als bei einer manuellen Eingabe der Krankenversicherungsnummer sind Tippfehler ausgeschlossen.

Mit dem Datensatz werden Krankenversicherungsnummer, Name, Adresse, Geschlecht und Geburtsdatum sowie die Kostenträgerkennung übermittelt. Dabei nutzt der Online Check-in dasselbe Schema wie die elektronische Gesundheitskarte und die elektronische Ersatzbescheinigung für gesetzlich Versicherte. Dieses sorgt für Einheitlichkeit und vereinfacht die Bereitstellung des Verfahrens in den Arztpraxen. Von der Übermittlung der Daten durch die Privatversicherten bis zum Eintreffen im Praxissystem vergehen maximal wenige Minuten. Der Online Check-in braucht in der Regel nur einmal pro Versicherten und Praxis durchgeführt zu werden und muss nicht quartalsweise wiederholt werden.

<https://www.pkv.de/wissen/versorgung/digitale-medizin/informationen-fuer-aerzte/online-check-in-in-der-arztpraxis/>



Online Check-in in der Praxis mit QR-Code und KIM





ISO/IEC 18013-5 - Personal identification – ISO compliant driving licence – Part 5: Mobile driving licence (mDL) application

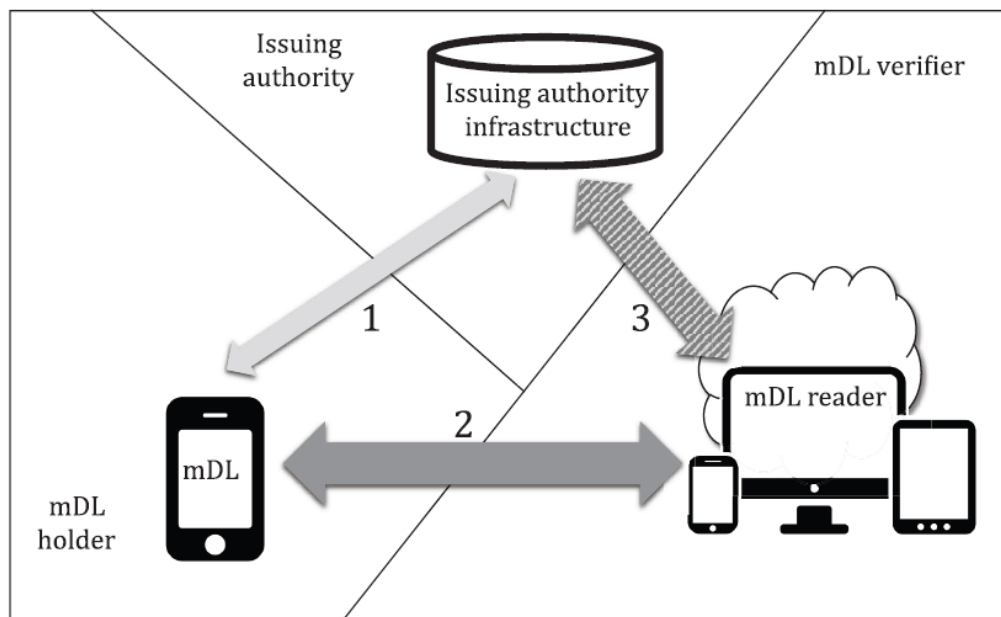


Figure 1 — mDL interfaces

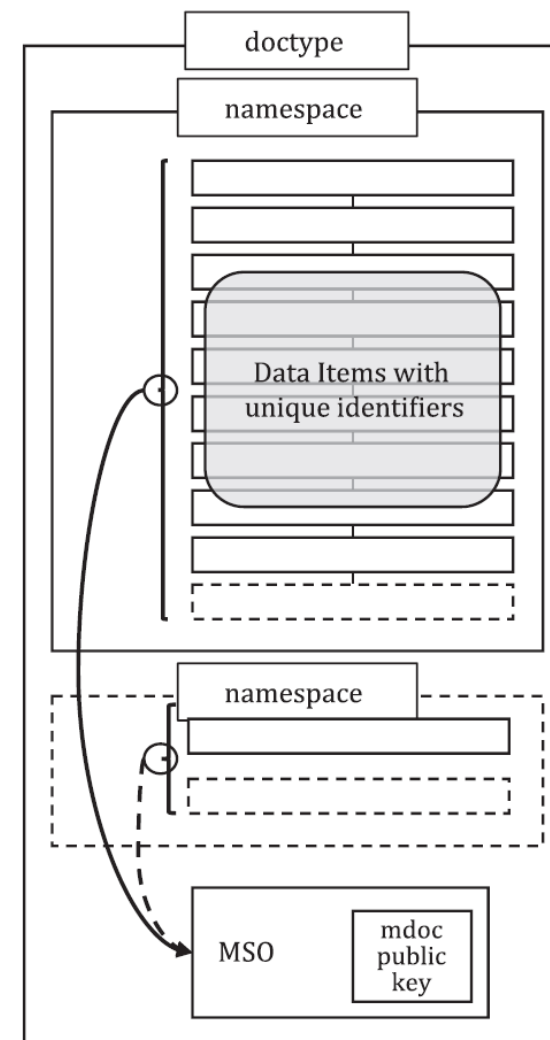


Figure 2 — mdoc data model



ISO/IEC 18013-5 - Personal identification – ISO compliant driving licence – Part 5: Mobile driving licence (mDL) application

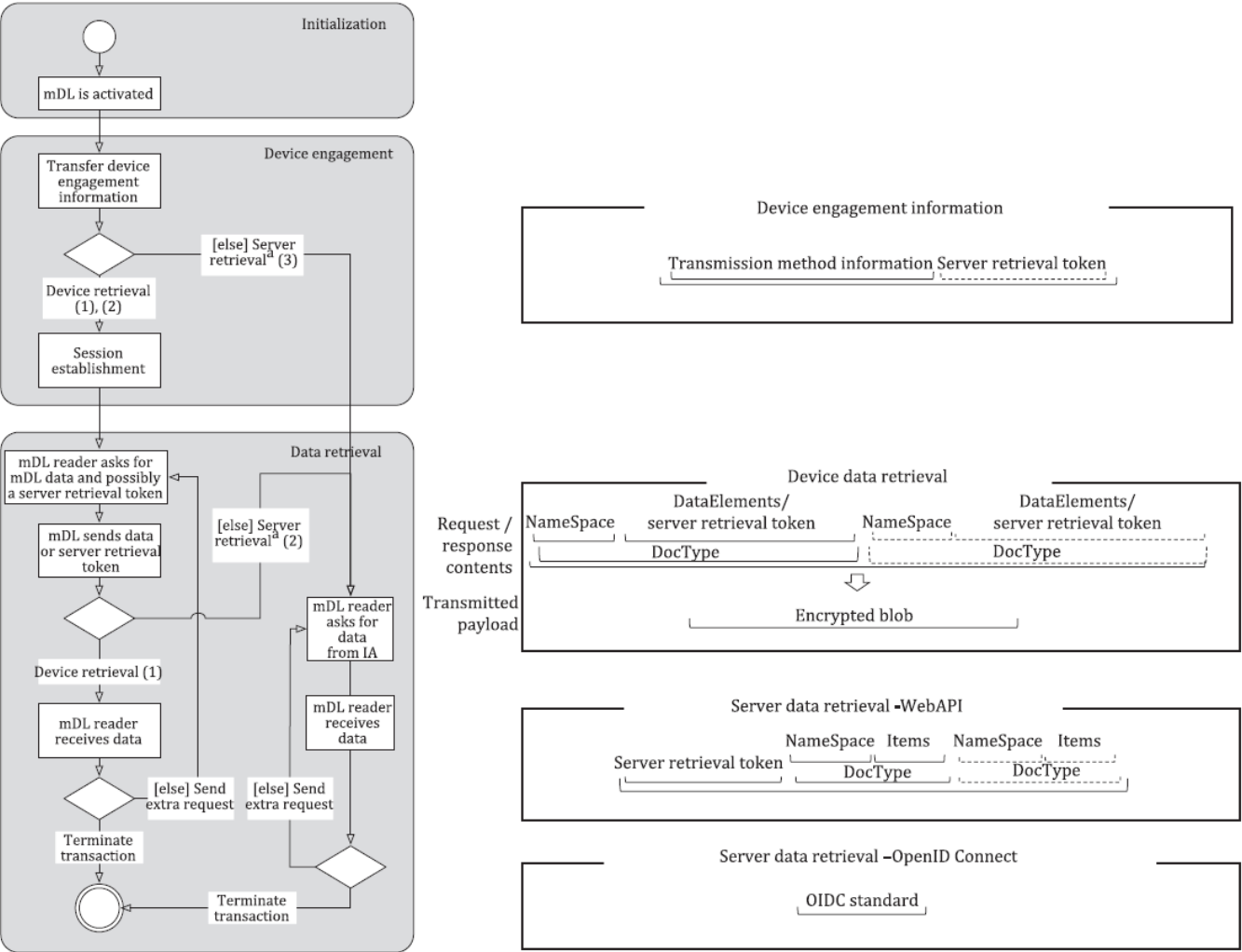


Figure 3 — mDL transaction flow



ISO/IEC 18013-5 - Personal identification – ISO compliant driving licence – Part 5: Mobile driving licence (mDL) application

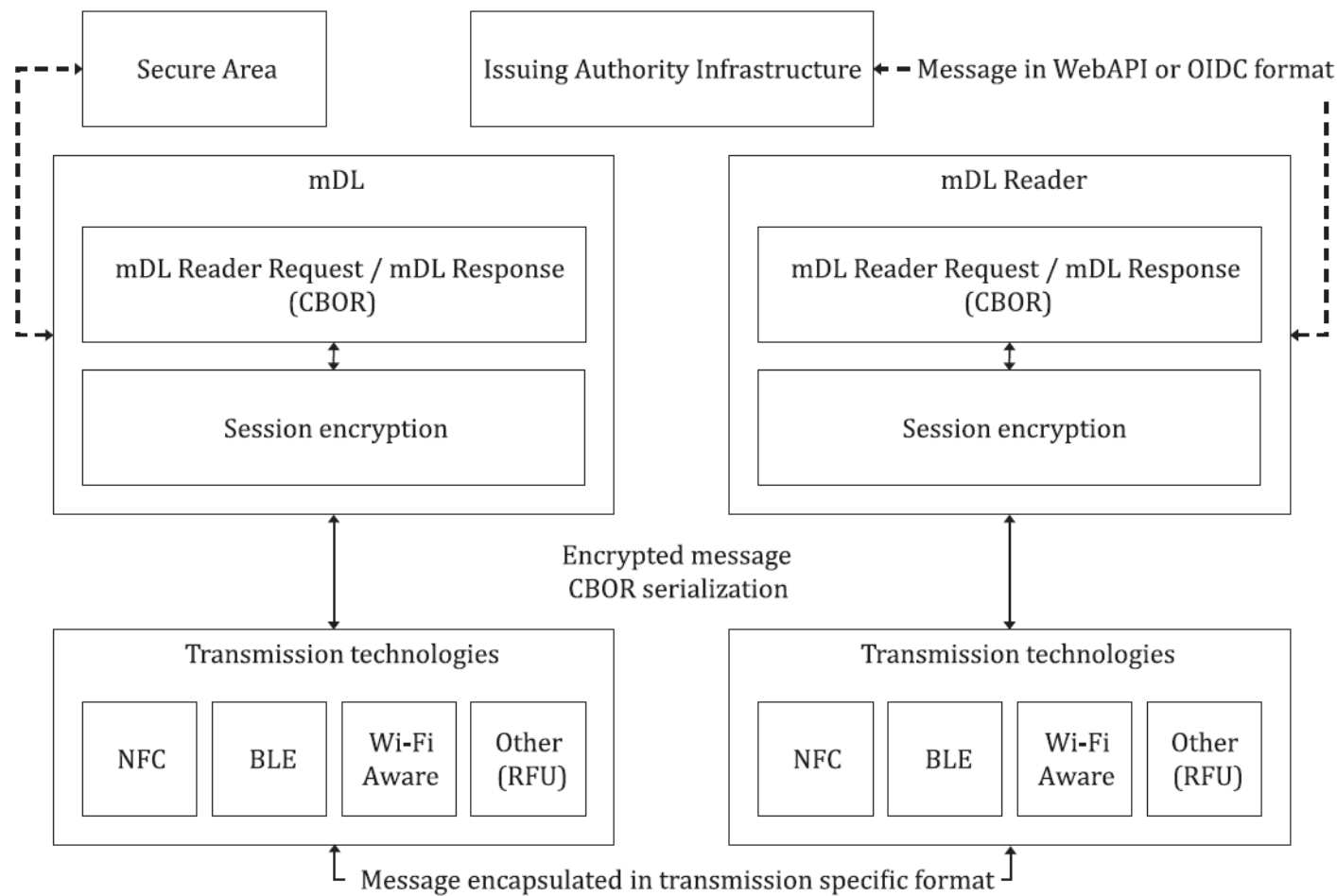
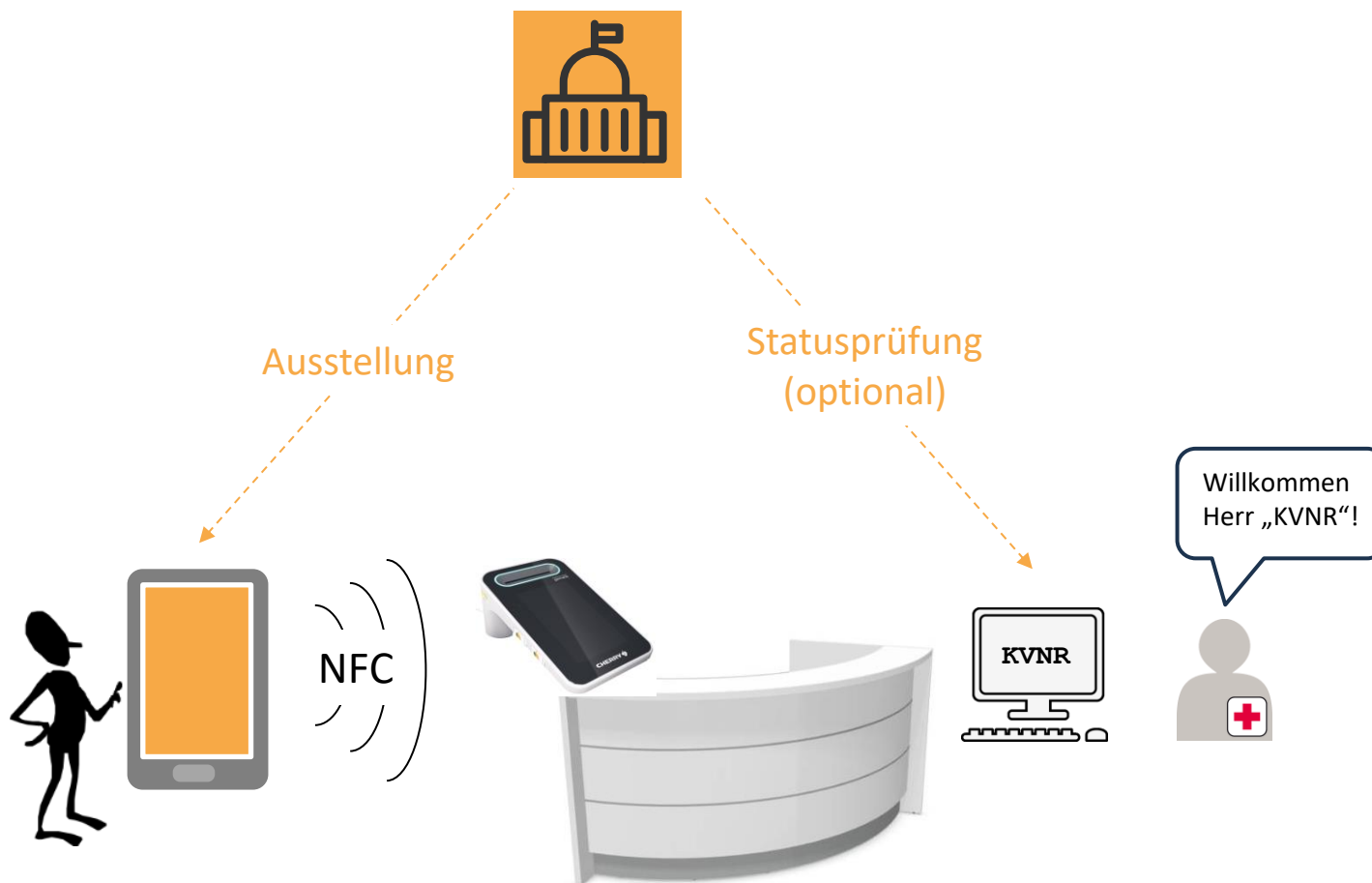


Figure 4 — Data retrieval architecture



Online Check-in in der Praxis mit NFC gemäß ISO/IEC 18013-5





Existierende und geplante anwendungsspezifische Ergänzungsmodule

Anhang	Version	Datum	Beschreibung des anwendungsspezifischen Ergänzungsmoduls
Anhang A	1.0.0 (RC)	01.07.2024	Einlösen von E-Rezepten in einer Apotheke
geplant			Online Check-in in der Praxis
geplant			Zugriff auf ePA-Aktensystem für Arzneimittelinteraktionsprüfung
geplant			Anforderung eines Folgerezeptes
geplant			Entfernter Versicherungsnachweis
geplant			Ambulante Pflege
geplant			Stationäre Pflege
geplant			Videosprechstunde
geplant			Mobile Szenarien für Leistungserbringer (Notarzt, Rettungssanitäter etc.)



Bewusste Einschränkung des Anwendungsbereichs sinnvoll?

Anlage 2 zum Vertrag über die Zulassung als
Anbieter eHealth-CardLink
Zusätzliche Regelungen



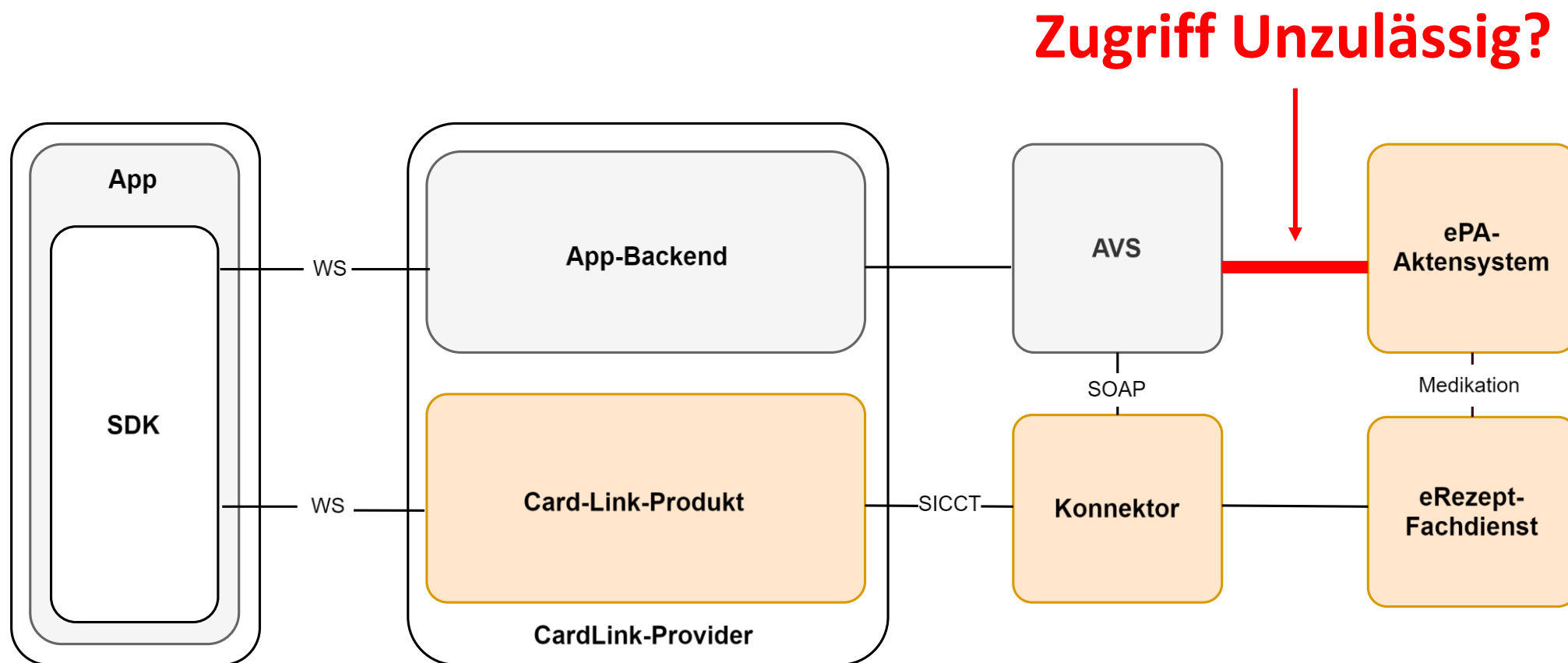
2 Anwendungsbereich eHealth-CardLink

Ziffer 1.1 (1) wird für die Anbieter eHealth-CardLink ergänzt durch folgende Regelungen:

- a) Der Zulassungsnehmer darf den eHealth-CardLink ausschließlich im Anwendungsszenario gem. Ziffer 2.1 der gemSpec_eHealth-CardLink_V1.0.0 - Mobiles Erstellen eines VSDM-Prüfungsnachweises mit eGK ohne PIN verwenden, um E-Rezepte des Patienten vom Fachdienst abzurufen.
- b) Der Zulassungsnehmer muss der Zulassungsstelle der gematik alle mit seinem eHealth-CardLink angebundenen Applikationen, deren Einsatzumgebungen (z.B. Smartphone) sowie den jeweiligen Zweck der Nutzung während der Vertragslaufzeit unverzüglich per eMail an Zulassung@gematik.de melden.

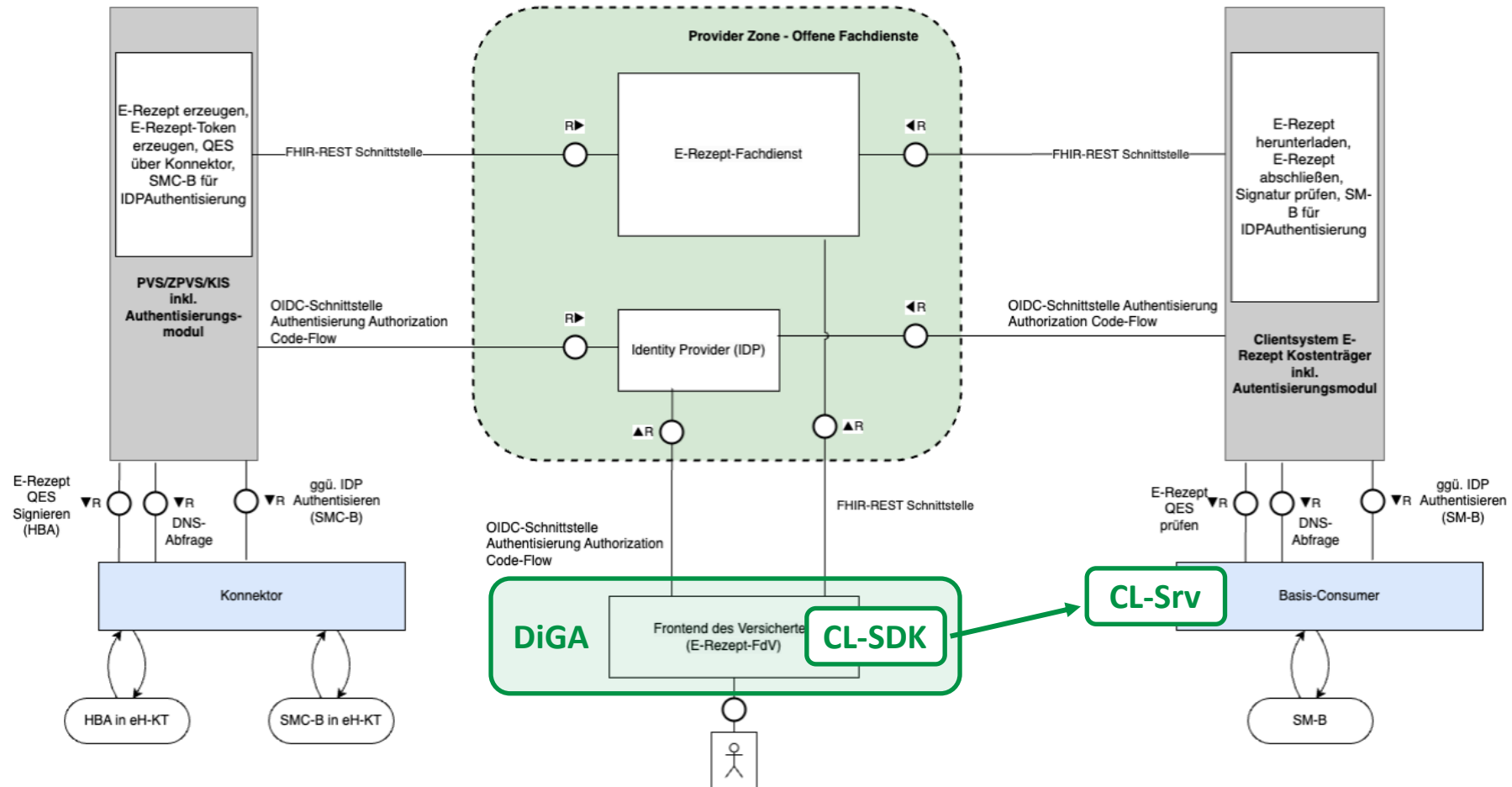


Kein Zugriff für Apotheke auf Medikation in ePA bei CardLink?!





Spitzenverband Digitale Gesundheitsversorgung e.V. (SVDGV) fordert CardLink für DiGA-Verordnung per E-Rezept



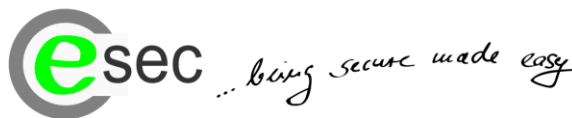
Vgl. https://gemspec.gematik.de/downloads/prereleases/Draft_eRp_DiGA/gemF_eRp_DiGA_V1.0.0_CC.pdf und https://digitalversorgt.de/wp-content/uploads/2024/07/Stellungnahme_DiGA-Verordnung-E-Rezept.pdf



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Sind noch Fragen offen?

Kontakt



ecsec GmbH
Sudetenstr. 16
96247 Michelau
Telefon + 49 9571 948 1020
Mobil + 49 171 9754980
detlef.huehnlein@ecsec.de
<https://www.ecsec.de>

Dipl.-Inform. (FH)
Dr. Detlef Hühnlein
Geschäftsführer