

Referentenentwurf

Bundesministerium für Gesundheit

Verordnung über Schnittstellen des E-Rezept Fachdienstes

(E-Rezept-Fachdienst-Schnittstellen Verordnung – EFSVO)

A. Problem und Ziel

Mit dem Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz - DVG) vom 9. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2562) wurden die rechtlichen Voraussetzungen für die Einführung von elektronischen Verordnungen geschaffen. Elektronische Verordnungen stellen eine weitere Säule der Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung dar. Die Bereitstellung von elektronischen Verordnungsdaten bietet die Möglichkeit, die Verordnungen im Sinne des Versicherten über die reine Verordnungseinlösung hinaus sinnvoll nutzen zu können.

Im Wege des technischen Zugriffs soll es Versicherten daher möglich sein, Teile ihrer Verordnung auch mit weiteren Anbietern zu teilen. Durch die Übermittlung der Daten der Verordnungen an diese soll es den Datenempfängern ermöglicht werden, mit eigenen Anwendungen beispielsweise für pharmazeutische Dienstleistungen und Arzneimitteltherapiesicherheit eine Verbesserung der Versorgung für den Patienten zu schaffen.

Bei den Anwendungen, die mit dieser Verordnung ermöglicht werden sollen, muss die versicherte Person im Mittelpunkt der Verwaltung der Daten im Zusammenhang mit ihren elektronischen Verordnungen stehen und stets die Kontrolle über ihre Daten behalten. Besonders zu beachten ist dabei, dass es sich bei den meisten der dabei verarbeiteten Daten um besondere Kategorien personenbezogener Daten im Sinne des Artikel 9 der Verordnung (EU) 2016/679 (Datenschutz-Grundverordnung, DSGVO) handelt. Insofern ist sicherzustellen, dass die Verarbeitung auf eine Rechtsgrundlage nach Artikel 9 Abs. 2 DSGVO basiert, insbesondere die betroffene Person in die Verarbeitung einwilligt und die Voraussetzungen für eine wirksame Einwilligung technisch dargestellt werden.

Jedenfalls solange der Gesellschaft für Telematik alleine die Aufgabe zukommt, die Komponenten der Telematikinfrastruktur, die den Zugriff der Versicherten auf die elektronische ärztliche Verordnung nach § 334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ermöglichen, als Dienstleistung von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse zu entwickeln und zur Verfügung zu stellen. Ziel sollte es aber sein, dass auch das Innovationspotential weiterer Anbieter für die Patientinnen und Patienten nutzbar gemacht werden kann, mit dem Ziel, die Versorgung für die Patientinnen und Patienten weiter zu verbessern und die Benutzerfreundlichkeit und das Vertrauen in das E-Rezept weiter zu steigern.

Um einen sicheren und zuverlässigen Betrieb dieser Angebote zu gewährleisten, müssen für die Anbieter dieser Angebote Schnittstellen an die Telematik-Infrastruktur angeboten werden, über die die relevanten Patientendaten übermittelt werden können.

B. Lösung

Das Bundesministerium für Gesundheit nutzt die in § 361a Absatz 6 in Verbindung mit § 360 Absatz 1 und § 334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch enthaltene Ermächtigung zum Erlass einer Rechtsverordnung und regelt das Nähere zu Schnittstellen im E-Rezept-Fachdienst für die Übermittlung von Daten aus elektronischen

Verordnungen durch den Versicherten. Den Versicherten wird die Möglichkeit zur freiwilligen Übermittlung ihrer Verordnungen an vertrauenswürdige Gruppen von Datenempfängern eingeräumt, nämlich an solche, die an die sichere Telematikinfrastruktur angeschlossen und mit deren Mitteln authentifiziert sind. Die Datenhoheit verbleibt unter größter Transparenz bei den Versicherten.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

a) Bund

Keine.

b) Länder

Keine.

c) Sozialversicherung

Keine.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Keiner.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Keiner.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Keine.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

a) Bund

Keine.

b) Länder und Kommunen

Keine.

c) Sozialversicherung

Ein kleiner, nicht näher zu beziffernder Aufwand entsteht.

F. Weitere Kosten

Keine.

Referentenentwurf Bundesministerium für Gesundheit
Verordnung über Schnittstellen des E-Rezept Fachdienstes
(E-Rezept-Fachdienst-Schnittstellen Verordnung – EFSVO)

Vom ...

Auf Grund des § 361a Absatz 6 Nummern 2, 3, 5, 6 und 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, der durch Artikel 1 Nummer 28 des Gesetzes vom 20. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2793) eingefügt worden ist, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit und dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik:

§ 1

Übermittelbare Daten

Die Gesellschaft für Telematik darf über die Schnittstellen der Dienste nach § 360 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (E-Rezept-Fachdienst) aus den in Anlage 1 bezeichneten technischen Profilen und Datenfeldern der jeweiligen elektronischen Verordnung nur die dafür jeweils als zulässig übermittelbar genannten technischen Profile und Datenfelder an authentifizierte Berechtigte nach § 361a Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch übermitteln. Dies setzt voraus, dass der jeweilige Versicherte in die Übermittlung in der Anwendung nach § 360 Absatz 10 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch eingewilligt hat.

§ 2

Verbot der Datenverarbeitung zu Werbezwecken

Eine Verarbeitung von personenbezogenen Daten durch die Empfangsberechtigten zu Werbezwecken ist ausgeschlossen.

§ 3

Einwilligung in die Übermittlung von Verwaltungsdaten

(1) Die Versicherten können ihre Einwilligung nach § 1 Satz 2 auch in die mehrfache Übermittlung ihrer technischen Profile und Datenfelder auf einzelne konkret benannte Empfänger beschränken und für einen Zeitraum von höchstens zwölf Monaten abgeben. In diesem Fall können die Versicherten ihre Einwilligung auf einzelne der in § 360 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten elektronischen Verordnungen beschränken.

(2) Die Versicherten können ihre Einwilligung auf einzelne, bestimmte technische Profile aus Anlage 1 beschränken.

(3) Die Versicherten können eine für einen bestimmten Zeitraum erteilte Einwilligung mit sofortiger Wirkung ändern oder widerrufen. Die Möglichkeit hierzu ist in der Anwendung nach § 360 Absatz 10 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch durch die Gesellschaft für Telematik zu implementieren.

(4) Die Gesellschaft für Telematik stellt den Versicherten in der Anwendung nach § 360 Absatz 10 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch eine barrierefreie und leicht verständliche Erläuterung der in Anlage 1 aufgeführten technischen Profile und Datenfelder zur Verfügung.

§ 4

Technische Anforderungen an die Datenübermittlung

Bei der Verarbeitung der Daten sind dem jeweiligen Stand der Technik entsprechende Maßnahmen zur Sicherstellung des Datenschutzes und der Datensicherheit zu treffen; die Vorgaben nach § 361a Absatz 3 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sind umzusetzen.

§ 5

Anforderungen an die Dokumentation der Datenübermittlung

Den Versicherten müssen unmittelbar nach jeder Übermittlung ihrer Daten eine umfassende Dokumentation in der Anwendung nach § 360 Absatz 10 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch barrierefrei und leicht zugänglich zur Verfügung stehen. Diese Dokumentation muss verständliche und vollständige Informationen enthalten über

1. die elektronische Verordnung, zu der die übermittelten Daten gehören,
2. die mit der jeweiligen elektronischen Verordnung übermittelten technischen Profile und Datenfelder,
3. den Zeitpunkt der Übermittlung und
4. den Empfänger der Übermittlung.

§ 6

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

KBV_PR_FOR_Practitioner	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein
(Zahn-) Arztnummer							
Name							
Qualifikation							
KBV_PR_FOR_Organization	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein
Name							
Adresse							
Telecom (Kontakt- daten)							
Identifizier (Institutions- kennzeichen, Be- triebstättennummer, KVZ-Abrechnungs- nummer)							
KBV_PR_ERP_Prescription							
Zuzahlungsstatus	nein	ja	nein	ja	nein	nein	nein
Notdienstgebühr	nein	ja	ja	ja	nein	nein	nein
BVG (Bezug zum Bundesentschädi- gungsgesetz oder Bundesversorgung- gesetz)	nein	ja	ja	nein	nein	nein	nein
Unfallinformationen	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Mehrfachverordnung	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Intent (Vorschlag, Plan, Anordnung)	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja
authoredOn (Ausstel- lungsdatum)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
note (zusätzliche In- formationen)	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja
dosageInstruction	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja
quantity	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja

substitution (erlaubt oder nicht)	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja
KBV_PR_ERP_PracticeSupply	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein
KBV_PR_ERP_Medication_PZN							
Arzneimittelkategorie	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Impfstoff	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Normgroesse	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Code (PZN und Handelsname)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Form (powder, tablets, capsule)	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja
Amount	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja
Batch (number und expiration date)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
KBV_PR_ERP_Medication_Ingredient	ja			ja	ja	ja	ja
Arzneimittelkategorie	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Impfstoff	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Normgroesse	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Code (PZN und Handelsname)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Form (powder, tablets, capsule)	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja
Amount	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja
Ingredient (actual ingredient and strength)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Batch (number und expiration date)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja

KBV_PR_ERP_Medication_FreeText	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Arzneimittelkategorie	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Impfstoff	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Code (Text der Freitextverordnung)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Form (Freitext)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Batch (number und expiration date)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
KBV_PR_ERP_Medication_Compounding							
Arzneimittelkategorie	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Impfstoff	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Herstellungsanweisung	nein	nein	nein	ja	nein	nein	nein
Verpackung	nein	nein	nein	ja	nein	nein	nein
Code (Kennzeichnung Rezepturverordnung und Rezepturname)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Form (powder, tablets, capsule)	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja
Amount	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja
Ingredient <ul style="list-style-type: none"> • Item (actual ingredient or content) • Darreichungsform • strength 	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Batch (number und expiration date)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
KBV_PR_ERP_Composition	nein		ja		nein	nein	nein

Rechtsgrundlage	nein	ja	ja	ja	nein	nein	nein
PKV-Tarif	nein	nein	ja	nein	nein	nein	nein

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Mit dieser Rechtsverordnung soll für Anbieter von Angeboten ein rechtlicher Rahmen geschaffen werden, der zugleich die personenbezogenen Daten der Patientinnen und Patienten größtmöglich schützt. Durch die damit einhergehende Rechtssicherheit für die Anbieter wird die Ausschöpfung des Innovationspotenzials gefördert.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Mit dem Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz - DVG) vom 9. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2562) wurden die rechtlichen Voraussetzungen für die Einführung von elektronischen Verordnungen geschaffen. Elektronische Verordnungen stellen eine weitere Säule der Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung dar. Die Bereitstellung von elektronischen Verordnungsdaten bietet die Möglichkeit, die Verordnungen im Sinne des Versicherten über die reine Verordnungseinlösung hinaus sinnvoll nutzen zu können.

Im Wege des technischen Zugriffs soll es Versicherten daher auch möglich sein, Teile ihrer Verordnung mit Dritten zu teilen. Durch die Übermittlung der Daten der Verordnungen an Dritte soll es den Datenempfängern ermöglicht werden, mit eigenen Anwendungen beispielsweise für pharmazeutische Dienstleistungen und Arzneimitteltherapiesicherheit einen Mehrwert für den Patienten zu schaffen.

Dafür ist es erforderlich, dass die in § 361a Abs. 1 SGB V genannten berechtigten Datenempfänger auch tatsächlich eine einfache Möglichkeit haben, auf die Daten von elektronischen Verordnungen zuzugreifen. Dies sicherzustellen ist Aufgabe der Gesellschaft für Telematik, die die E-Rezept-App betreibt. Insofern spezifiziert diese Rechtsverordnung die Verpflichtung der Gesellschaft für Telematik aus § 361a Absatz 5 SGB V.

Genauso wichtig ist es zu berücksichtigen, dass es sich bei vielen der übermittelten personenbezogenen Daten um Gesundheitsdaten handelt. Diese sind personenbezogene Daten besonderer Kategorie im Sinne des Artikel 9 der Verordnung (EU) 2016/679 (Datenschutz-Grundverordnung, DSGVO). Deren besonderer Schutz muss sich als staatliche Aufgabe in dieser Rechtsverordnung widerspiegeln.

Mit dieser Rechtsverordnung wird deshalb festgelegt, welche personenbezogenen Daten von der Gesellschaft für Telematik an die Datenempfänger übermittelt werden dürfen. Insbesondere wird entsprechend des Prinzips der Datenminimierung sichergestellt, dass die Datenempfänger nur die personenbezogenen Daten erhalten, die sie für ihr entsprechendes Angebot zwingend benötigen.

Außerdem wird sichergestellt, dass die Datenübermittlung nur aufgrund einer Einwilligung der Patientin oder des Patienten erfolgt und keine anderen Zwecke als die Durchführung des Angebots verfolgt werden. Auch sieht der Entwurf vor, dass die Patientinnen und Patienten über die Übermittlung ihrer personenbezogenen Daten in angemessener Weise informiert werden.

III. Alternativen

Keine.

IV. Regelungskompetenz

Die Ermächtigung zum Erlass dieser Rechtsverordnung folgt aus § 361a Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Eine Beteiligung des Bundesrates ist nach der Ermächtigungsnorm nicht erforderlich.

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Der Verordnungsentwurf ist mit dem Recht der Europäischen Union und mit völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland abgeschlossen hat, vereinbar.

VI. Regelungsfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Rechts- und Verwaltungsvereinfachungen sind mit den Regelungen nicht verbunden.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Der Verordnungsentwurf folgt dem Leitgedanken der Bundesregierung zur Berücksichtigung der Nachhaltigkeit in allen Politikfeldern und wurde unter Berücksichtigung der Ziele (Sustainable Development Goals (SDG)) und Prinzipien einer nachhaltigen Entwicklung geprüft.

Die Rechtsverordnung stellt sicher, dass die technische Möglichkeit von elektronischen Verordnungen in einem patientenzentrierten Ansatz genutzt und weiterentwickelt wird. Auf diese Weise wird gewährleistet, dass die medizinische Versorgung allgemein verbessert wird und diese Anwendungen die Grundlage für zukünftige Entwicklungen im Gesundheitswesen bilden können. Gesundheit und technisch-technologische Innovationen werden so zusammengedacht, sodass tragfähige gesellschaftliche Lösungen entstehen. Dies entspricht Nachhaltigkeitsziel 3 „Gesundheit und Wohlergehen“ sowie den Prinzipien 1 („Nachhaltige Entwicklung als Leitprinzip konsequent in allen Bereichen und bei allen Entscheidungen anwenden“) und 3b („Gefahren und unvermeidbare Risiken für die menschliche Gesundheit vermeiden“) einer nachhaltigen Entwicklung.

Mit der Rechtsverordnung wird die flächendeckende Verbreitung der notwendigen interoperablen Schnittstellen in informationstechnischen Systemen in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung sowie im Krankenhaus gewährleistet. Ein einfacher, schnellerer und sicherer Austausch von Gesundheitsdaten wird ermöglicht. Dies fördert Nachhaltigkeitsziel 9 „Industrie, Innovation und Infrastruktur“.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

a) Bund

Keine.

b) Länder

Keine.

c) Sozialversicherung

Ein kleiner, nicht näher zu beziffernder Aufwand entsteht..

4. Erfüllungsaufwand

a) Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Keiner.

b) Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Keiner.

c) Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Keiner.

5. Weitere Kosten

Keine.

6. Weitere Regelungsfolgen

Auswirkungen von gleichstellungspolitischer Bedeutung sind nicht zu erwarten.

VII. Befristung; Evaluierung

Eine Befristung der Regelungen ist nicht erforderlich.

Die Verordnung wird im Zusammenhang mit dem Gesetz zur Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus sowie zur Anpassung weiterer Regelungen im Krankenhauswesen und in der Digitalisierung (Krankenhauspflegeentlastungsgesetz - KHPfIEG) evaluiert.

B. Besonderer Teil

Zu § 1 (Übermittelbare Daten)

Es wird klargestellt, dass die Gesellschaft für Telematik grundsätzlich nur die Daten an die Anbieter übermitteln darf, die in Anlage 1 als zulässige Empfänger aufgelistet sind. Diese Daten bestehen aus einzelnen Datenfeldern, die jeweils technischen Profilen zugeordnet sind. Eine Übermittlung von Datenfeldern und technischen Profilen, die nicht in Anlage 1 aufgeführt sind, ist unzulässig. Zudem wird klargestellt, dass die Übermittlung eine vorherige Einwilligung und Veranlassung durch die versicherte Person voraussetzt. Die Datenübermittlung darf ausschließlich für die bereits in § 361a Absatz 1 Nummer 1 bis 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch festgeschriebenen Zwecke erfolgen.

Zu § 2 (Verbot der Datenverarbeitung zu Werbezwecken)

§ 2 verbietet zum Schutz der Rechte und Freiheiten der Versicherten die Verarbeitung deren personenbezogener Daten zu Werbezwecken.

Zu § 3 (Einwilligung in die Übermittlung von Verwaltungsdaten)

Zu Absatz 1

Um die Nutzerfreundlichkeit von Angeboten zu erhöhen, wird den versicherten Personen die freiwillige Möglichkeit gegeben, in die automatische Übermittlung von elektronischen Verordnungen an einzelne, bestimmte Empfänger für einen von ihnen selbst gewählten Zeitraum von bis zu 12 Monaten einzuwilligen. Dies kann beispielsweise dann sinnvoll sein, wenn das Arzneimittel zur wiederholten Abgabe auf dieselbe Verschreibung bestimmt ist. Die versicherte Person muss in der Folge nicht immer wieder die Übermittlung der Daten jeder einzelnen Abgabe erneut freigeben. Außerdem müssen sie die Möglichkeit haben, die Übermittlung auf einzelne, bestimmte in § 360 SGB V genannte Kategorien elektronischer Verordnungen beschränken zu können. So könnte es beispielsweise in ihrem Interesse liegen, Daten von Betäubungsmittel-Verordnungen nicht übermitteln zu lassen.

Zu Absatz 2

Um die Gesundheitsdaten und die Patientenautonomie zu schützen, wird geregelt, dass die Patientinnen und Patienten selbst die Übermittlung ihrer Daten auf bestimmte technische Profile beschränken können.

Zu Absatz 3

Um den versicherten Personen die Ausübung ihrer Betroffenenrechte zu erleichtern, müssen sie in der E-Rezept-App die Möglichkeit haben, eine einmal erteilte Einwilligung zu widerrufen oder inhaltlich zu ändern (analog zur sogenannten „Button-Lösung“ im Online-Handel). Eine solche „Button-Lösung“ ermöglicht es, auf einer sehr leicht aufzufindenden

Schaltfläche bereits durch einmaliges Anklicken den Widerruf oder die Änderung einer bereits von erteilten Einwilligungen zu bewirken.

Zu Absatz 4

Damit die Versicherten eine informierte Einwilligung in die Übermittlung abgeben können, ist es erforderlich, dass sie den Inhalt der in Anlage 1 bezeichneten technischen Profile und Datenfelder verstehen. Daher wird die Gesellschaft für Telematik verpflichtet, diese barrierefrei und leicht verständlich zu erläutern.

Zu § 4 (Technische Anforderungen an die Datenübermittlung)

Um die Gesundheitsdaten zu schützen, wird klargestellt, dass bei der Verarbeitung der Daten dem jeweiligen Stand der Technik entsprechende Maßnahmen zur Sicherstellung des Datenschutzes und der Datensicherheit zu treffen sind.

Zu § 5 (Anforderungen an die Dokumentation der Datenübermittlung)

Es wird geregelt, dass die Gesellschaft für Telematik den versicherten Personen barrierefrei eine Dokumentation über die Datenübermittlung zur Verfügung stellen muss, um dem Prinzip der Transparenz der Datenverarbeitung zur Geltung zu verhelfen.

Zu Nummer 1

Dies betrifft zunächst die elektronische Verordnung, zu der die übermittelten Daten gehören.

Zu Nummer 2

Dies betrifft zudem die mit der jeweiligen elektronischen Verordnung übermittelten Daten.

Zu Nummer 3

Dies betrifft weiter den Zeitpunkt der Übermittlung.

Zu Nummer 4

Dies betrifft zuletzt den Empfänger der Übermittlung.

Zu § 6 (Inkrafttreten)

Die Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft. Das besondere Interesse an einem raschen Inkrafttreten der Verordnung ergibt sich aus der Dringlichkeit der Umsetzung der Schnittstellen in informationstechnischen Systemen für medizinische Anwendungen der Telematikinfrastruktur.