

TI und IT-Sicherheit

„Kleine Praxen sind nicht gut vorbereitet“

Die Telematikinfrastruktur hält die Praxen weiter auf Trab. Jetzt müssen sich viele um den Austausch des Konnektors kümmern. Bleibt da überhaupt noch Zeit und Geld für die IT-Sicherheit? Der änd fragte nach bei Praxisberaterin Angelika Melson.



Praxisberaterin Melson: „Die Praxen sind verzweifelt, fühlen sich nicht mitgenommen und sind hochgradig frustriert. Der Arzt hat ja nicht IT studiert.“

©privat

Frau Melson, Sie beraten und schulen mit Ihrem Unternehmen Praxisconcept Praxen und MVZ bei der strategischen Steuerung von Prozessen und der Optimierung von Abläufen. Welche Rolle spielen dabei Fragen rund um die Telematikinfrastruktur?

Das Thema überlagert aktuell alles andere. Es belastet die Praxen. Viele sind schlicht überfordert mit den Anforderungen der TI. Ihnen fehlt das Hintergrundwissen, um strukturelle Entscheidungen zu treffen.

Wie würden Sie die Stimmung in den Praxen hinsichtlich der TI beschreiben?

Die ganzen Anforderungen überfordern die Praxen. Sie dürfen aufgrund der DSGVO nicht mehr faxen, um Patientendaten zu versenden, müssen sich stattdessen eine KIM-Adresse einrichten. Die Praxen sind verzweifelt, fühlen sich nicht mitgenommen und sind hochgradig frustriert. Der Arzt hat ja nicht IT studiert.

Was beschäftigt die Praxisinhaber bei der TI am meisten?

Ein großes Thema ist aktuell der in vielen Praxen anstehende Tausch der Konnektoren.

Wie viele Praxen sind denn von einem Austausch betroffen?

Im Prinzip betrifft es alle, die ihren Konnektor vor fünf Jahren erworben haben, egal, von welchem Hersteller. Bei diesen Geräten laufen die Sicherheitszertifikate jetzt ab. Ich habe derzeit fast wöchentlich Anfragen von Praxen, die wissen wollen, ob ein solcher Austausch sinnvoll ist und ob es Alternativen gibt.

Und was raten Sie Praxisinhabern?

Ich kläre sie zunächst einmal über Alternativen auf. So gibt es mittlerweile Angebote der sogenannten „TI2Go-Generation“. Dabei kommt die TI gleichsam aus der Steckdose. Das heißt, die Ärztinnen und Ärzte haben die Konnektoren nicht mehr in der eigenen Praxis stehen, sondern mieten sie für eine monatliche Gebühr bei einem Anbieter, der in einem Rechenzentrum sogenannte Konnektor-Farmen betreibt. Das aber wissen viele Praxen gar nicht.

Bei diesem Modell entfällt die komplette Hardwarestruktur in der Praxis. In diese Richtung entwickelt sich ja auch die Gematik mit ihrer TI 2.0. Das heißt, es wird irgendwann gar keine Hardware mehr in den Praxen nötig sein, sondern sie lassen sich einfach freischalten. Denn Hardware ist immer anfällig und muss gewartet werden. Das entfällt mit der Auslagerung der Konnektoren. Die Praxen müssen also nicht mehr fürchten, dass, wenn sie am Empfang eine Versichertenkarte einlesen, hinten im Behandlungszimmer der Drucker ausfällt.

Was sind die Nachteile einer solchen Lösung?

Voraussetzung ist ein stabiles Netz. Ist dies nicht vorhanden, ist die Praxis anfällig. In ländlichen Regionen mit einer schwachen Netzabdeckung besteht also definitiv die Gefahr, dass diese Leitung dann instabil ist.

Eigentlich sollten digitale Anwendungen wie die eAU oder das eRezept die Abläufe in den Praxen vereinfachen, im besten Fall schneller machen. Wie blicken Sie auf die TI-Anwendungen?

Die gesamte Digitalisierung wurde den Praxen übergestülpt. Man hat keine Rücksicht darauf genommen, ob die Infrastruktur das überhaupt leisten kann. Und das kann sie nicht. Und da spreche ich nicht nur von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Praxen. Für das eRezept zum Beispiel haben wir nicht genügend Apotheken, die das Rezept auslesen können. Es sind noch längst nicht alle Versicherten mit der notwendigen elektronischen Gesundheitskarte versorgt.

Oder nehmen wir das Beispiel KIM-Adressen: Ich war vor einigen Tagen in einer Praxis und fragte den Arzt, ob er seine Korrespondenz über KIM überhaupt abrufen kann. Und da stellte sich heraus, dass in seinem KIM-Postfach 186 ungelesene Nachrichten schlummerten.

Der Anspruch der Politik an die Digitalisierung des Gesundheitswesens ist in keiner Weise deckungsgleich mit der Infrastruktur in den Praxen. Das führt zu Frust.

Ihr bisheriges Urteil zur TI fällt also eher ernüchternd aus?

Ernüchternd ist noch sehr vorsichtig ausgedrückt. Ich bin kein Digitalisierungsgegner. Aber es reicht eben nicht aus, einen Forderungskatalog aufzustellen und dabei diejenigen, die es betrifft und diesen umsetzen sollen, nicht mitzunehmen.

Neben der TI müssen sich die Ärztinnen und Ärzte auch noch um die IT-Sicherheit ihrer Praxen kümmern. Wie gut sind die Praxen hier vorbereitet?

Auch hier gibt es ein großes Delta zwischen Anspruch und Realität. Die Praxen haben lange angenommen, dass die IT-Sicherheit ein Thema für ihren IT-Anbieter sei. Dem aber ist nicht so. Die IT-Systemhäuser kommen zudem mit den ganzen Anfragen aus den Praxen nicht nach. Hotlines sind nicht oder zu schwach besetzt. Es dauert zum Teil mehr als zwei Wochen, bis Anfragen überhaupt bearbeitet werden. Auch hier fühlen sich die Praxisinhaber allein gelassen.

Einige Praxen haben ihre IT-Sicherheit vor zehn Jahren über eine Police mitversichert. Es gibt heute aber ein ganz anderes Anforderungsprofil an die IT-Sicherheit als vor zehn Jahren. Sollte es also in der Praxis zu einem Angriff mit einer Ransomware kommen und die Praxisrechner oder im schlimmsten Fall der Server sind infiziert, würde die Versicherung sagen, so etwas ist über die Police nicht abgedeckt. Das könnte eine Praxis für ein halbes Jahr lahmlegen und enorme Kosten aufwerfen.

Das Thema IT-Sicherheit ist also akut, kann aber von vielen Ärztinnen und Ärzten nicht bedient werden, weil sie so beschäftigt sind mit der TI.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hatte im vergangenen Jahr eine sogenannte IT-Sicherheitsrichtlinie veröffentlicht. Mit welchen Kosten muss eine Praxis rechnen, wenn sie diese Richtlinie umsetzt?

Das hängt davon ab, auf welchem Sicherheitslevel sich die Praxis befindet. Eine bislang unbetreute Praxis hat einen wesentlichen höheren Aufwand als eine Praxis, die schon heute mit Zwei-Faktor-Authentifizierung arbeitet und einen externen Datenschutzbeauftragten beschäftigt. Das fängt bei der Frage nach der entsprechenden Hardware an: Entsprechen die Geräte überhaupt der geltenden Sicherheitsrichtlinie? Wenn da noch Rechner mit Windows XP genutzt werden sollten, müssen Sie die komplette Hardware tauschen. Dann landen Sie nur für den Hardwareaustausch bei Minimum 20.000 Euro.

Wie ist da Ihre Erfahrung? Gibt es mehr Praxen, die sicherheitstechnisch ganz unten anfangen? Oder baut die Mehrzahl schon auf einem gewissen Sicherheitslevel auf?

Großpraxen und MVZ sind oft sehr gut vorbereitet. Aber Einzelpraxen oder kleinere Gemeinschaftspraxen sind da nicht gut aufgestellt. Sie haben auch einen viel kleineren Etat zur Verfügung, um bei der IT-Sicherheit ordentlich aufzurüsten. Die kleinen Praxen sind nicht gut vorbereitet und sind teilweise selbst erschrocken, wie schlecht sie bei unseren IT-Checks abschneiden.

13.11.2022 07:27, Autor: mm, © änd Ärztenachrichtendienst Verlags-AG

Quelle: <https://www.aend.de/article/220589>