

LEITFADEN

ZUR ANBINDUNG DER PFLEGE AN DIE TELEMATIKINFRASTRUKTUR



Caritasverband für das Bistum
Essen e.V.



DER LEITFADEN ZUR TELEMATIKINFRASTRUKTUR DIENT ALS
INFORMATIONSQUELLE.

BITTE BEACHTEN SIE, DASS ES SICH BEI DEM LEITFADEN UM
EIN DOKUMENT HANDELT, DAS STÄNDIG AKTUALISIERT UND
ERGÄNZT WIRD.

WIR VERSUCHEN, DIE INFORMATIONEN MÖGLICHST
VOLLSTÄNDIG UND AKTUELL ZU HALTEN.

FÜR RÜCKFRAGEN STEHT IHNEN SEBASTIAN GEIS GERNE ZUR
VERFÜGUNG: SEBASTIAN.GEIS@CARITAS-ESSEN.DE / 0201-
81028-129

EINLEITUNG



Die Telematikinfrastuktur (TI) ist das zentrale, digitale Datennetzwerk für das Gesundheits- und Pflegewesen.

Mit der Veröffentlichung des Digital-Gesetzes (DigiG) wurde die Frist für den Anschluss der ambulanten und stationären Einrichtungen einschließlich der Hospize auf den 1.7.25 festgelegt.

Da die Anbindung eine Reihe von technischen Voraussetzungen mit sich bringt, ermutigen wir alle Akteure, sich frühzeitig auf den Weg zu machen. Dieser Leitfaden soll sie dabei unterstützen und gibt konkrete Handlungsempfehlungen für eine erfolgreiche Anbindung an die Telematikinfrastuktur.

INHALTSVERZEICHNIS

01

EINLEITUNG

<u>Glossar</u>	1
<u>Was versteht man unter Telematikinfrastruktur?</u>	2
<u>gematik</u>	3
<u>Rechtliche Grundlagen</u>	4
<u>TI 2.0</u>	6

AUTHENTIFIZIERUNG UND ZUGANG ZUR TI

<u>Elektronischer Heilberufsausweis (eHBA)</u>	07
<u>Institutionsausweis (SMC-B)</u>	09

02

03

TECHNISCHE VORAUSSETZUNGEN

<u>VPN-Dienst</u>	10
<u>Konnektor</u>	10
<u>Kartenterminal</u>	11
<u>Zusammenfassung Voraussetzungen</u>	12

TECHNISCHE EINBINDUNG IN DIE TI

<u>TI-Dienstleister</u>	13
<u>TI as a service</u>	14

04

05

FACHANWENDUNGEN DER TI

<u>KIM – Kommunikation im Medizinwesen</u>	18
<u>KIM-Adresse & KIM-Clientmodul</u>	20
<u>TIM – TI-Messenger</u>	21
<u>E-Rezept & E-Verordnung</u>	22
<u>ePA – Elektronische Patientenakte</u>	23
<u>eMP – Elektronischer Medikationsplan</u>	24

VERGÜTUNGSVEREINBARUNG & REFINANZIERUNG DER TI

25

06

07

ETAPPEN AUF DEM WEG ZUR TELEMATIKINFRASTRUKTUR

27

GLOSSAR

IM ZUSAMMENHANG MIT DER TELEMATIKINFRASTRUKTUR WERDEN ZAHLEICHE ABKÜRZUNGEN BENUTZT.

IM GLOSSAR DER GEMATIK KANN EINE VIELZAHL VON BEGRIFFEN NACHGESCHLAGEN WERDEN:

[HTTPS://FACHPORTAL.GEMATIK.DE/GLOSSAR](https://fachportal.gematik.de/glossar)

DVPMG	Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungsgesetz
eGBR	Elektronisches Gesundheitsberuferegister
eGK	Elektronische Gesundheitskarte
eHBA	Elektronischer Heilberufsausweis zur persönlichen Authentifizierung in der T
eMP	Elektronischer Medikationsplan
ePA	Elektronische Patientenakte
KIM	Kommunikation im Medizinwesen
NFDM	Notfalldatenmanagement
SMC-B	Institutionsausweis zur Authentifizierung in der TI
TI	Telematikinfrastruktur
TlaaS	Telematikinfrastruktur as a service (Telematikinfrastruktur als Dienstleistung)
VPN	Virtual Private Network (Virtuelles privates Netzwerk)
VSDM	Versichertenstammdatenmanagement

WAS VERSTEHT MAN UNTER TELEMATIKINFRASTRUKTUR?

Die Telematikinfrastruktur stellt einen wesentlichen Fortschritt in der Digitalisierung des Gesundheitswesens dar und setzt neue Standards für eine vernetzte und patientenorientierte medizinische Versorgung. Durch die Bereitstellung eines sicheren Netzes für den schnellen und sicheren Austausch medizinischer Informationen bildet sie eine wesentliche Grundlage für die Verbesserung von Behandlungsprozessen, Verwaltungsabläufen und der Kommunikation zwischen allen Beteiligten.

Auch im Pflegebereich bietet die Einführung der Telematikinfrastruktur erhebliche Chancen zur Optimierung der Versorgungsqualität und -effizienz. Durch die digitale Vernetzung können relevante Patientendaten zeitnah übermittelt und abgerufen werden, was die Abstimmung zwischen den Leistungserbringern und anderen medizinischen Fachbereichen erleichtert.



GEMATIK

Die gematik nimmt eine Schlüsselposition in der Digitalisierung des deutschen Gesundheitssystems ein. Seit ihrer Gründung 2005 auf Betreiben des Gesetzgebers und mit dem Ziel, die elektronische Gesundheitskarte zu implementieren, hat sich das Spektrum ihrer Verantwortlichkeiten signifikant verbreitert.

Mittlerweile ist die gematik federführend beim Ausbau, der Instandhaltung und der fortlaufenden Optimierung der Telematikinfrastruktur sowie der dazugehörigen Dienste. Zu ihren Kernkompetenzen zählen die Ausarbeitung von funktionalen und technischen Richtlinien, die Erstellung von Sicherheitsstandards, die Festlegung von Betriebsnormen für die TI und deren Überprüfung.

Ein weiteres wichtiges Aufgabenfeld der gematik ist die Zulassung sicherer Dienste für die Übermittlung medizinischer und pflegerischer Dokumente über die TI. Sie koordiniert außerdem die Ausgabe von Identifikations- und Authentifizierungsmitteln, die innerhalb der TI genutzt werden.

Die Trägerschaft der gematik ist gesetzlich festgelegt und setzt sich aus den Spitzenorganisationen des deutschen Gesundheitswesens zusammen.



GRAFIK 1: GEMATIK LOGO :GEMATIK GMBH

RECHTLICHE GRUNDLAGEN



DER KONTINUIERLICHE AUSBAU DER TELEMATIKINFRASTRUKTUR (TI) IM DEUTSCHEN GESUNDHEITS- UND PFLEGESWESEN IST EIN ECKPFEILER DER FORTSCHREITENDEN DIGITALISIERUNG.

UNTERSTÜTZT UND VORANGETRIEBEN WIRD DIESER PROZESS DURCH EINE REIHE GESETZLICHER REGELUNGEN UND VORSCHRIFTEN, DIE DEN SICHEREN UND EFFIZIENTEN EINSATZ DIGITALER TECHNOLOGIEN IM GESUNDHEITSWESEN GEWÄHRLEISTEN SOLLEN.

Als erstes umfassendes Gesetz, das sich speziell mit der Digitalisierung im Gesundheitswesen befasst, trat 2015 das E-Health-Gesetz in Kraft. Es legte den Grundstein für die Entwicklung und Umsetzung der TI und definierte verbindliche Fristen für die Einführung erster digitaler Anwendungen wie die elektronische Gesundheitskarte und das Versichertenstammdatenmanagement.

Ziel des Gesetzes war es, den digitalen Austausch von Gesundheitsinformationen zu fördern, um die medizinische Versorgung zu verbessern und Verwaltungsprozesse zu vereinfachen.

RECHTLICHE GRUNDLAGEN

Dem E-Health-Gesetz folgten eine Reihe weiterer gesetzlicher Maßnahmen, die spezifische Aspekte der Digitalisierung im Gesundheitswesen adressierten und die Anforderungen an die Akteure im Gesundheitswesen sukzessive erweiterten.

Diese Gesetze enthielten Regelungen zur Verbesserung der Interoperabilität digitaler Systeme, zur Erweiterung des Funktionsumfangs der TI und zur Förderung der Nutzung digitaler Gesundheitsanwendungen.

Mit dem aktuellen **Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung im Gesundheitswesen** werden neue Vorgaben für die Anbindung von Pflegeeinrichtungen an die TI gemacht.

Es verpflichtet die Einrichtungen, bis zum **1. Juli 2025** alle Voraussetzungen für den Zugriff auf die elektronische Patientenakte und die Anbindung an die TI nach § 306 SGB V zu schaffen.

Zudem wird die Einführung des elektronischen Rezepts auf den **1. Juli 2026** verschoben, um allen Beteiligten ausreichend Zeit für die Umsetzung zu geben.

TI 2.0

Die derzeitige Gestaltung der Telematikinfrastuktur (TI), die noch auf Überlegungen aus den 2000er Jahren beruht, bedarf aufgrund der rasanten technischen Entwicklung einer kontinuierlichen Aktualisierung und Optimierung.

Die gematik plant die schrittweise Einführung einer modernisierten Version, der sogenannten TI 2.0, bis 2025, wobei eine sofortige Umsetzung derzeit unwahrscheinlich erscheint. Die Anbindung von Pflegeeinrichtungen an die bestehende TI sollte daher nicht aufgrund von antizipierten zukünftigen Updates verzögert werden.

Ein zentrales Merkmal der TI 2.0 wird die Einführung digitaler Identitäten sein, die es den Nutzern - auch den Pflegeeinrichtungen - ermöglichen, sich ortsunabhängig per Smartphone zu identifizieren und zu authentifizieren. Damit wird ein flexibler und mobiler Zugang zu den digitalen Anwendungen der TI ermöglicht, ohne dass die bisher verwendete SMC-B-Karte benötigt wird.

Zudem wird der Zugang zur TI 2.0 vereinfacht, da neue Nutzergruppen wie Pflegeeinrichtungen keine spezielle Hardware mehr benötigen. Das TI-Gateway ermöglicht ihnen den Zugang zur TI über einen staatlich zugelassenen Dienstleister, der lediglich einen Internetanschluss benötigt.

Die Verantwortung für den Betrieb und den Datenschutz geht damit auf den Anbieter des Gateways über.

AUTHENTIFIZIERUNG UND ZUGANG ZUR TI

FÜR DEN ZUGRIFF AUF DIE TELEMATIKINFRASTRUKTUR (TI) IST EINE AUTHENTIFIZIERUNG SOWOHL AUF INDIVIDUELLER ALS AUCH AUF INSTITUTIONELLER EBENE NOTWENDIG.

DIESES VERFAHREN GARANTIERT, DASS AUSSCHLIESSLICH AUTORISIERTE PERSONEN UND INSTITUTIONEN AUF DIE ÜBER DIE TI GETEILTEN SENSIBLEN INFORMATIONEN ZUGREIFEN KÖNNEN.

DAS ELEKTRONISCHE GESUNDHEITSBERUFEREREGISTER (EGBR) SOLL ALS GEMEINSAME STELLE DER LÄNDER DIE AUTHENTIFIZIERUNGSMÖGLICHKEITEN ÜBERNEHMEN.

ELEKTRONISCHER HEILBERUFS AUSWEIS (EHBA)

Der elektronische Heilberufsausweis (eHBA) ist eine Chipkarte im Scheckkartenformat, die zur Identifizierung innerhalb der Telematikinfrastruktur (TI) dient. Der eHBA ermöglicht die eindeutige persönliche Authentifizierung in der TI und die Erstellung einer qualifizierten elektronischen Signatur.

Er kann beim elektronischen Gesundheitsberuferegister (eGBR) beantragt werden.

Für die Beantragung sind bestimmte Kriterien zu erfüllen, unter anderem der Nachweis der Berufsqualifikation und einer gültigen Berufserlaubnis im Gesundheitswesen. Dazu gehören ein Scan oder Foto der Berufsurkunde und gegebenenfalls Unterlagen, die eine Namensänderung belegen, wie zum Beispiel eine Heiratsurkunde.

Weiterhin muss ein Vertrauensdienstanbieter für den Druck des eHBAs ausgewählt werden.

ELEKTRONISCHER HEILBERUFSAUSWEIS (EHBA)

Nach der Genehmigung des Antrags durch das eGBR erhält der Antragsteller eine Vorgangsnummer, mit der er den eHBA bei dem gewählten Vertrauensdiensteanbieter bestellen kann.

In jeder Einrichtung muss mindestens eine Person einen eHBA besitzen, um anschließend eine Institutionskarte (SMC-B) beantragen zu können. Verlässt die einzige Person mit eHBA die Einrichtung, muss umgehend ein neuer eHBA für eine andere Person beantragt werden, da sonst der Zugang zur TI bis zur Ausstellung des neuen Ausweises gesperrt wird.

Bislang gibt es in Pflegeeinrichtungen noch keinen umfassenden Bedarf für den Einsatz einer großen Anzahl von eHBAs, daher wird allgemein empfohlen, zunächst einen oder zwei dieser Ausweise zu beantragen.

Der eHBA ist fünf Jahre gültig, danach muss eine Verlängerung beantragt werden.



GRAFIK 2: HBA VORDERSEITE :GEMATIK GMBH

- **ZUM ANTRAG EHBA:**
WWW.BEZREG-MUENSTER.DE/DE/GESUNDHEIT_UND_SOZIALES/EGBR/EHBA/INDEX.HTML
- **ALLE INFORMATIONEN ZUM EHBA:**
[HTTPS://MEINEVERWALTUNG.NRW/LEISTUNG/99018122012000](https://MEINEVERWALTUNG.NRW/LEISTUNG/99018122012000)

INSTITUTIONSAUSWEIS (SMC-B)

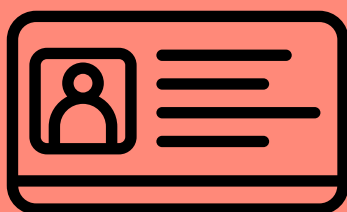
Der Institutionsausweis, auch Security Module Card Typ B (SMC-B) genannt, ist eine spezielle Chipkarte, die Institutionen wie Pflegeeinrichtungen, Arztpraxen oder Krankenhäuser innerhalb der Telematikinfrastuktur (TI) authentifiziert und ihnen den Zugang zur TI ermöglicht.

Damit eine Pflegeeinrichtung eine SMC-B beantragen kann, muss eine der dort tätigen Personen im Besitz eines elektronischen Heilberufsausweises (eHBA) sein. Die Beantragung einer SMC-B erfolgt über das elektronische Gesundheitsberuferegister (eGBR).

Für die Beantragung einer SMC-B sind folgende Unterlagen erforderlich:

Angaben zu einer vertretungsberechtigten Person und gegebenenfalls ein Nachweis der Vertretungsberechtigung
Institutionskennzeichen (IK-Nummer)
Angaben zu einer vertretungsberechtigten Person und gegebenenfalls ein Nachweis der Vertretungsberechtigung
Das Institutionskennzeichen (IK-Nummer)
Die Nummer des eHBA einer Person, die der Institution angehört

Die Beantragung einer SMC-B erfolgt analog zur Beantragung des elektronischen Heilberufsausweises. Die Gültigkeitsdauer einer SMC-B beträgt grundsätzlich fünf Jahre. Nach Ablauf dieser Frist muss eine Verlängerung beantragt werden.



- **ZUM ANTRAG SMC-B:**
[HTTPS://MEINEVERWALTUNG.NRW/LEISTUNG/99050159012000](https://meineverwaltung.nrw/leistung/99050159012000)
- **ALLE INFORMATIONEN ZUR SMC-B:**
[HTTPS://WWW.BEZREG-MUENSTER.DE/DE/GESUNDHEIT_UND_SOZIALES/EGBR/SMCB/INDEX.HTML](https://www.bezreg-muenster.de/de/gesundheit_und_soziales/eGBR/SMCB/INDEX.HTML)

TECHNISCHE VORAUSSETZUNGEN

UM ZUGANG ZUR TELEMATIKINFRASTRUKTUR (TI) ZU ERHALTEN, MÜSSEN PFLEGE-EINRICHTUNGEN ZUNÄCHST VERSCHIEDENE ZUGELASSENE KOMPONENTEN UND DIENSTE IN BETRIEB NEHMEN.

ALLE HARD- UND SOFTWAREKOMPONENTEN BEDÜRFEIN EINER ZULASSUNG DURCH DIE GEMATIK, UM INNERHALB DER TI EINGESETZT WERDEN ZU KÖNNEN.

EINE ÜBERSICHT ALLER ZUGELASSENEN ANBIETER IST AUF DER INTERNETSEITE DER GEMATIK UNTER ZULASSUNGS- UND BESTÄTIGUNGSÜBERSICHTEN ZU FINDEN.

VPN-DIENST

Für den Zugang zur TI benötigen Pflegeeinrichtungen Internetzugang und einen speziellen VPN-Zugangsdienst. Auch diese Dienste bedürfen der Zertifizierung durch die gematik.

Aktuell von der gematik zugelassene VPN-Zugangsdienste:

<https://fachportal.gematik.de/zulassungs-bestaetigungsuebersichten>

KONNEKTOR

Der Zugang zur Telematikinfrastruktur (TI) erfolgt über einen Konnektor. Der Konnektor ermöglicht den Datenaustausch zwischen den Endgeräten der Pflegeeinrichtung und der TI unter Einhaltung höchster Sicherheitsstandards.

Diese wesentliche Komponente kann entweder physisch in der Einrichtung installiert oder als zentraler Dienst ("TI as a Service") von einem Rechenzentrum aus verwaltet werden.

TECHNISCHE VORAUSSETZUNGEN

KONNEKTOR

Um die Sicherheit der sensiblen Gesundheitsdaten zu gewährleisten, muss der Konnektor in einem gesicherten Bereich installiert werden. Die gematik sieht hierfür Orte mit beschränktem Zugang vor, wie z. B. einen abschließbaren Schrank oder Räumlichkeiten, die nur bestimmten Personen zugänglich sind.

Die Verbindung des Konnektors mit den stationären Kartenterminals gewährleistet den reibungslosen digitalen Datenverkehr in der Pflegeeinrichtung.

Wichtig ist, dass nur von der gematik zugelassene Konnektoren verwendet werden. Eine Liste der zugelassenen Modelle finden Sie im Fachportal der gematik unter:

<https://fachportal.gematik.de/hersteller-anbieter/komponenten-dienste/konnektor>

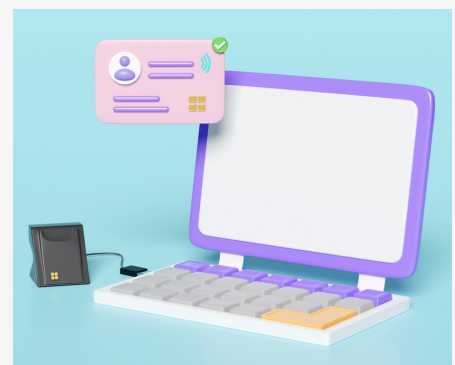
KARTENTERMINAL

Das Kartenterminal ist das wesentliche Bindeglied zwischen der elektronischen Gesundheitskarte der Versicherten, den elektronischen Heilberufsausweisen (eHBA), den Institutionsausweisen (SMC-B) und dem Konnektor.

Es ermöglicht die notwendige Authentisierung von Anwendern und Institutionen innerhalb der Telematikinfrastruktur (TI). Für die Kartenterminals ist ein LAN-Kabelanschluss (oder mindestens ein USB-Anschluss) erforderlich. Ein WLAN-Anschluss ist nicht möglich. Ein Kartenterminal kann bis zu 3 Leistungserbringer in der TI authentifizieren.

Eine Liste der zugelassenen eHealth-Kartenterminals finden Sie im Fachportal der gematik unter:

<https://fachportal.gematik.de/hersteller-anbieter/komponenten-dienste/ehealth-kartenterminal>



ZUSAMMENFASSUNG VORAUSSETZUNGEN

Beantragung des elektronischen Heilberufsausweis eHBA

Bearbeitungsdauer ca. 2 Monate

Beantragung der Institutionskarte SMC-B

Bearbeitungsdauer ca. 2 Monate

**Bestellung der Hardware: E-Health-Kartenterminal,
Konnektor**

Abschluss eines Vertrages mit einem VPN-Anbieter

Vertrag mit einem KIM-Anbieter

TECHNISCHE EINBINDUNG IN DIE TI

TI-DIENSTLEISTER

Die Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) kann für Pflegeorganisationen eine herausfordernde Aufgabe darstellen. Zur Bewältigung dieser Herausforderung gibt es zwei grundsätzliche Vorgehensweisen: Entweder nimmt der Leistungserbringer die technische Anbindung selbst vor oder er beauftragt einen spezialisierten TI-Dienstleister mit dieser Aufgabe.

Daher kann es sinnvoll sein, sich über sogenannte „Paketanbieter“ zu informieren. Auch Anbieter von Primärsoftware, wie z. B. Pflegedokumentationssoftware, bieten Unterstützung bei der technischen Anbindung an die TI an oder übernehmen diese sogar komplett.

Nach einer Übersicht der gematik gehören folgende Tätigkeiten zu den Hauptaufgaben:

Planung und Vorbereitung eines Vor-Ort-Termins (inklusive der Beschaffung der notwendigen dezentralen TI-Komponenten)

Installation und Inbetriebnahme von dezentralen TI-Komponenten

Dokumentation der Installation bzw. Inbetriebnahme

Wartung von dezentralen TI-Komponenten

Störungssuche, -meldung und ggf. -beseitigung

Es ist ratsam, Angebote von verschiedenen TI-Dienstleistern einzuholen und die Konditionen sorgfältig zu vergleichen.

So können Sie eine fundierte Entscheidung treffen, die den Bedürfnissen und finanziellen Möglichkeiten Ihrer Organisation am besten entspricht.

TECHNISCHE EINBINDUNG IN DIE TI

TI AS A SERVICE

"TI as a Service" (TlaaS) stellt ein spezielles Angebot von Dienstleistern der Telematikinfrastruktur dar und zielt darauf ab, Pflegeeinrichtungen den Zugang zur Telematikinfrastruktur zu vereinfachen.

Anstelle eines physischen Konnektors in der Einrichtung selbst, ermöglicht TlaaS den Zugriff über einen VPN-Tunnel, der mit einem zentral in einem Rechenzentrum gehosteten Konnektor verbunden ist.

Dies erweist sich besonders für kleinere Pflegeeinrichtungen als vorteilhaft, da sie so ohne die Anschaffung und Wartung eines eigenen Konnektors auf die TI zugreifen können.

Vorteile von TlaaS:	Nachteile von TlaaS:
Die Notwendigkeit, vor Ort abgesicherte Räume für die Installation eines physischen Konnektors bereitzuhalten, entfällt.	Bei einem Internetausfall müssen die Auswirkungen und Lösungsstrategien im Vorfeld mit dem Anbieter geklärt werden.
Dienstleister übernehmen das kontinuierliche Monitoring der Konnektoren rund um die Uhr, was für eine ständige Überwachung sorgt.	Die Nutzung von TlaaS führt zu einer vertraglichen Bindung an den Dienstleister.
Die Aktualisierung der Konnektoren wird vollständig von den Dienstleistern übernommen, was den Verwaltungsaufwand für die Pflegeeinrichtungen reduziert.	Es entstehen zusätzliche Kosten für die Inanspruchnahme des Dienstes.

FACHANWENDUNGEN DER TELEMATIKINFRASTRUKTUR

Die Fachanwendungen stellen innerhalb der Telematikinfrastruktur (TI) verschiedene digitale Lösungen dar, die im Gesundheits- und Pflegewesen zur sicheren und sektorenübergreifenden Kommunikation und zum Datenaustausch genutzt werden.

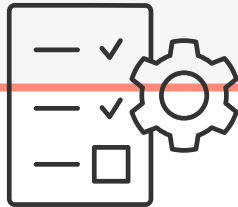
Diese Anwendungen bieten sowohl den Versicherten als auch den Leistungserbringern eine Vielzahl von Nutzungsmöglichkeiten, die schrittweise umgesetzt werden und im Laufe der Zeit immer vielfältigere und komplexere Funktionen bereitstellen.

Mit Ausnahme des obligatorischen Versichertenstammdatenmanagements ist die Nutzung aller weiteren TI-Anwendungen für die Patientinnen und Patienten freiwillig und setzt deren ausdrückliche Einwilligung voraus. Das Fachpersonal muss daher die Einwilligung der Patientinnen und Patienten einholen, um diese Anwendungen im Rahmen der Behandlung nutzen zu können.

Eine umfangreiche Übersicht über die TI-Fachanwendungen und entsprechende Zeitpläne finden Sie auch auf der Webseite „Digitales Gesundheitswesen Magazin“

<https://magazin.digitales-gesundheitswesen.de/vom-stammdatenabgleich-zur-patientenakte-der-plan-zur-einfuehrung-der-ti-anwendungen-im-ueberblick>

FACHANWENDUNGEN DER TI



Versichertenstammdatenmanagement (VSDM)

Das VSDM ist das Fundament für die Verwaltung von Versichertendaten, die eine korrekte Zuordnung von Gesundheitsleistungen zu den Versicherten sicherstellt.



Kommunikation im Medizinwesen (KIM)

KIM ermöglicht einen sicheren Nachrichtenaustausch zwischen den Akteuren im Gesundheitswesen, was die Koordination der Patientenversorgung erheblich verbessert.



Notfalldatenmanagement (NFDM)

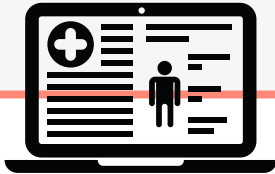
Das NFDM stellt sicher, dass im Notfall alle relevanten Patientendaten schnell und unkompliziert für die behandelnden Ärzte verfügbar sind.



Elektronischer Medikationsplan (eMP)

Der eMP bietet einen Überblick über alle Medikamente eines Patienten und trägt zur Vermeidung von Medikationsfehlern bei.

FACHANWENDUNGEN DER TI



Elektronische Patientenakte (ePA)

Das VSDM ist das Fundament für die Verwaltung von Versichertendaten, die eine korrekte Zuordnung von Gesundheitsleistungen zu den Versicherten sicherstellt.



TI-Messenger (TIM)

KIM ermöglicht einen sicheren Nachrichtenaustausch zwischen den Akteuren im Gesundheitswesen, was die Koordination der Patientenversorgung erheblich verbessert.



Elektronisches Rezept (E-Rezept)

Das NFDM stellt sicher, dass im Notfall alle relevanten Patientendaten schnell und unkompliziert für die behandelnden Ärzte verfügbar sind.

FACHANWENDUNGEN DER TI

Im folgenden Abschnitt werden die für die Pflege wichtigsten Fachanwendungen näher beschrieben.

KIM – KOMMUNIKATION IM MEDIZINWESEN

KIM (Kommunikation im Medizinwesen) ist ein einheitlicher Standard für die elektronische Übermittlung von Dokumenten und Nachrichten im Gesundheits- und Pflegewesen.

Vergleichbar mit einem sicheren E-Mail-Dienst umfasst dies den Versand von Arztbriefen, Entlassungsbriefen, Befunden und Röntgenbildern. Ein wesentlicher Vorteil von KIM ist die nahtlose Integration in bestehende Verwaltungssysteme. So können Daten direkt aus bekannten Systemen versendet und empfangen werden.

Die Sicherheit wird durch Ende-zu-Ende-Verschlüsselung und elektronische Signaturen gewährleistet, die die Authentizität und den Schutz der Daten garantieren.

KIM erleichtert darüber hinaus den sektorenübergreifenden Informationsaustausch und trägt dazu bei, Schnittstellen im Versorgungsalltag zu reduzieren. Insbesondere bei zeitkritischen Informationen bietet der digitale Übertragungsweg eine deutlich schnellere Alternative zu traditionellen Methoden wie Post, Fax oder persönlicher Übergabe.

FACHANWENDUNGEN DER TI

KIM – KOMMUNIKATION IM MEDIZINWESEN

Voraussetzung für die Nutzung von KIM ist ein registrierter Heilberufs- oder Berufsausweis sowie die Registrierung bei einem von der gematik zugelassenen KIM-Dienstleister.

Pflegeeinrichtungen profitieren erheblich von KIM, da sie wichtige Informationen wie den Pflegezustand von Patienten, Rezeptanforderungen, Arztbriefe und Abrechnungsdaten sicher austauschen können.

Die Authentisierung der KIM-Nachrichten erfolgt über Authentisierungskarten, wobei die Signatur mittels SMC-B die Anforderungen einer "fortgeschrittenen elektronischen Signatur" und die Signatur mittels eHBA die Anforderungen einer "qualifizierten elektronischen Signatur" gemäß eIDAS-Verordnung erfüllt, die rechtlich einer handschriftlichen Unterschrift gleichgestellt ist.

Zukünftige Einsatzmöglichkeiten von KIM sind der Krankenhausentlassungsbrief, der digitale Überleitungsbogen, die Rezeptanforderung und -übermittlung, die elektronische Abrechnung und der Datenträgeraustausch, ergänzt durch KIM neben DAKOTA und die Einführung elektronischer Verordnungen für die häusliche Krankenpflege ab dem 1. Juli 2026.

FACHANWENDUNGEN DER TI

KIM-ADRESSE & KIM-CLIENTMODUL

Für den Versand und Empfang von KIM-Nachrichten müssen Sie zuerst einen Vertrag mit einem von der gematik zugelassenen KIM-Dienstleister abschließen.

Eine aktuelle Liste der zugelassenen Anbieter finden Sie auf der gematik-Webseite unter "Zugelassene KIM-Anbieter". Nach Vertragsabschluss erhalten Sie eine KIM-Adresse und ein KIM-Clientmodul vom Anbieter.

Die KIM-Adresse kann persönlich oder auf eine Einrichtung zugeschnitten sein, zum Beispiel:

Persönliche KIM-Adresse:

Max.Mustermann@<anbieter>.kim.telematik

Einrichtungsbezogene KIM-Adresse:

Pflegedienst.Mustermann@<wunschdomain>.kim.telematik

Das bereitgestellte KIM-Clientmodul ist nicht mit einem eigenständigen Mailclient ausgestattet. Es muss daher entweder mit einem in die Pflegedokumentationssoftware integrierten Mailclient oder einem herkömmlichen Mailclient wie Outlook oder Thunderbird verbunden werden.

Zusätzlich ist es wichtig, dass Ihre KIM-Adresse im TI-Verzeichnisdienst registriert wird.

Dies gewährleistet, dass andere Gesundheitsakteure Ihre Kontaktinformationen auffinden und mit Ihnen über die Telematikinfrastruktur kommunizieren können.

FACHANWENDUNGEN DER TI

TIM – TI-MESSENGER

Der TI-Messenger (TIM) bietet eine schnelle und sichere Möglichkeit zur Echtzeitkommunikation im Gesundheitswesen, unabhängig von geografischen Einschränkungen.

Der Nachrichtendienst ist bundesweit verfügbar und unterstützt die sektorenübergreifende Kommunikation über verschiedene Endgeräte.

Weitere Informationen der gematik zur Fachanwendung TI-Messenger:

<https://www.gematik.de/anwendungen/ti-messenger>

FACHANWENDUNGEN DER TI

E-REZEPT & E-VERORDNUNG

Das elektronische Rezept, auch E-Rezept genannt, ermöglicht es, Rezepte für apothekenpflichtige Medikamente digital auszustellen und über die Telematikinfrastuktur (TI) zu versenden. Patientinnen und Patienten können das E-Rezept entweder über eine Smartphone-App, über die Gesundheitskarte oder in gedruckter Form erhalten.

Ab dem 01.01.2024 ist die Nutzung des elektronischen Rezeptes bis auf wenige Ausnahmen (z.B. Betäubungsmittel) verpflichtend.

Es ist geplant, das E-Rezept sukzessive auszuweiten, u.a. auf Betäubungsmittelrezepte, digitale Gesundheitsanwendungen und T-Rezepte.

Darüber hinaus sollen zukünftig auch weitere Leistungen wie Heil- und Hilfsmittel sowie häusliche Krankenpflege elektronisch verordnet werden können.

Gemäß § 360 Abs. 5 SGB V sind Verordnungen häuslicher Krankenpflege ab dem 1. Juli 2024 elektronisch auszustellen und über Fachanwendungen der TI zu übermitteln.

Pflegeeinrichtungen, die Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V erbringen, sind daher verpflichtet, sich bis zum 1. Januar 2024 an die Telematikinfrastuktur anzuschließen, um diese Verordnungen empfangen und verarbeiten zu können.

FACHANWENDUNGEN DER TI

EPA – ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE

Seit dem 1. Januar 2021 steht allen gesetzlich Versicherten in Deutschland das Recht zu, eine elektronische Patientenakte (ePA) zu nutzen.

Diese digitale Akte, die von der jeweiligen Krankenkasse als kostenlose App zur Verfügung gestellt wird, dient als umfassende Sammlung medizinischer Dokumente und Informationen. Sie kann beispielsweise medizinische Befunde, sektorenübergreifende Daten aus früheren Untersuchungen und Behandlungen, einen Notfalldatensatz sowie einen Medikationsplan enthalten, die alle in der Telematikinfrastruktur gespeichert werden.

Ab Anfang 2025 sollen alle gesetzlich Versicherten automatisch eine ePA erhalten. Versicherte, die die ePA nicht nutzen möchten, haben die Möglichkeit, dies abzulehnen (Opt-out-Verfahren).

Die ePA ist so gestaltet, dass die Versicherten selbst entscheiden können, ob und in welchem Umfang sie die ePA nutzen möchten. Die Nutzung ist vollkommen freiwillig und die Patientinnen und Patienten haben die Kontrolle darüber, welche medizinischen Informationen gespeichert werden und wer darauf zugreifen kann.

Zu den Informationen, die in der ePA gespeichert werden können, gehören unter anderem Laborbefunde, Arztbriefe, der Medikationsplan und Pflegeüberleitungsbögen.

FACHANWENDUNGEN DER TI

EMP – ELEKTRONISCHER MEDIKATIONSPLAN

Der elektronische Medikationsplan (eMP) ist die digitale Version des bekannten bundeseinheitlichen Medikationsplans in Papierform.

Er enthält wichtige Informationen wie die Medikationshistorie, die verordneten Medikamente, das Dosierungsschema, den Wirkstoff, den Grund der Behandlung sowie mögliche Unverträglichkeiten gegenüber bestimmten Medikamenten.

Versicherte, die mindestens drei ärztlich verordnete Arzneimittel regelmäßig einnehmen, haben in der Regel Anspruch auf die Erstellung und laufende Aktualisierung eines solchen Medikationsplans.

Die Erstellung, Speicherung und Einsichtnahme in den eMP setzt die Einwilligung des Patienten bzw. der Patientin voraus.

Bisher wird der eMP auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeichert.

Gemäß § 355 SGB V soll der eMP jedoch eine eigenständige Fachanwendung innerhalb der Telematikinfrastuktur werden.

Ab dem **1. Oktober 2024** ist geplant, den eMP ausschließlich in der ePA zu führen und damit von der elektronischen Gesundheitskarte unabhängig zu machen.

VERGÜTUNGSVEREINBARUNG & REFINANZIERUNG DER TI

Die Regelungen zur Finanzierung der Anbindung von Pflegeeinrichtungen an die Telematikinfrastruktur (TI) sind in § 106b SGB XI festgelegt. Danach werden die notwendigen Investitions- und Betriebskosten, die im Rahmen der TI entstehen, erstattet.

Ziel ist es, die Einbindung in die TI für die Pflegeeinrichtungen kostenneutral zu gestalten, was sich auch in den angepassten Angeboten vieler TI-Dienstleister widerspiegelt, die ihre Preise auf Basis der Erstattungssätze aus der TI-Finanzierungsvereinbarung kalkulieren.

Diese Finanzierungsvereinbarung, die zwischen dem GKV-Spitzenverband und den Pflegeverbänden auf Bundesebene verhandelt wird, orientiert sich inhaltlich an der Vereinbarung für die Ärzteschaft.

Für das Verfahren für die Kostenerstattung stellt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) ein Antragsportal bereit.

Pflegeeinrichtungen haben erst ab dem Zeitpunkt der Nutzung von TI-Anwendungen einen Anspruch auf Refinanzierung indem sie den Einsatz einer entsprechenden Produkttypversion eines Konnektors nachweisen können.

Ab dem 30. Juni 2023 wurde auf eine TI-Pauschale umgestellt werden, deren Höhe vom Bundesministerium für Gesundheit festgelegt wird, nachdem keine Einigung zwischen den Selbstverwaltungsorganen im Gesundheitswesen erzielt werden konnte.

VERGÜTUNGSVEREINBARUNG & REFINANZIERUNG DER TI

Diese monatliche Pauschale beträgt für Pflegeeinrichtungen, die ausschließlich Leistungen nach dem SGB V erbringen, 192,80 €.

Zusätzlich können erstmals die Kosten für Heilberufsausweise in Höhe von 7,20 € monatlich erstattet werden.

Für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen, die nach SGB XI zugelassen sind, wird derzeit auf der Grundlage der o.g. Regelungen eine gesonderte Finanzierungsvereinbarung zwischen den Kostenträgern und den Pflegeverbänden verhandelt.

Diese soll einen angepassten Vergütungsbetrag vorsehen, der insbesondere die Besonderheiten der Pflegeeinrichtungen berücksichtigt.



- **GESETZESTEXT § 106B SGB XI: [HTTPS://WWW.GESETZE-IM-INTERNET.DE/SGB_11/_106B.HTML](https://www.gesetze-im-internet.de/sgeb_11/_106b.html)**
- **TI-FINANZIERUNGSVEREINBARUNG PFLEGE: [HTTPS://WWW.GKV-SPITZENVERBAND.DE/MEDIA/DOKUMENTE/KRANKENVERSICHERUNG_1/TELEMATIK/TELEMATIK_3/20210531_TI_VEREINBARUNG_PFLEGE_V.3.0_FINAL.PDF](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/telematik/telematik_3/20210531_TI_Vereinbarung_Pflege_v.3.0_final.pdf)**
- **ANTRAGSPORTAL TI-REFINANZIERUNG DER GKV: [HTTPS://ANTRAEGE.GKV-SPITZENVERBAND.DE/](https://antraege.gkv-spitzenverband.de/)**



ETAPPEN AUF DEM WEG ZUR TELEMATIKINFRASTRUKTUR

DAS LANDESKOMPETENZZENTRUM PFLEGE & DIGITALISIERUNG HAT IN SEINEM LEITFADEN EINEN MUSTERPROJEKTPLAN FÜR DIE ANBINDUNG AN DIE TELEMATIKINFRASTRUKTUR VORGESTELLT.

IM FOLGENDEN WERDEN DIE ENTWICKELTEN SCHRITTE VORGESTELLT.

DIE AKTUELLE VERSION DES LEITFADENS FINDEN SIE HIER:
[HTTPS://WWW.PFLEGEDIGITAL-
BW.DE/DE/WEITERFUEHRENDE-INFO/WISSENSSPEICHER/TI-
WEGWEISER/](https://www.pflegedigital-bw.de/de/weiterfuehrende-infos/wissensspeicher/ti-wegweiser/)

UNTER FOLGENDEM LINK FINDEN SIE EINE KOMPAKTE
CHECKLISTE DER GEMATIK FÜR PFLEGEEINRICHTUNGEN ZUR
EINBINDUNG IN DIE TI:
[HTTPS://WWW.GEMATIK.DE/MEDIA/GEMATIK/MEDIEN/NEWSRO
OM/PUBLIKATIONEN/CHECKLISTEN/GEMATIK_CHECKLISTE_PFL
EGEEINRICHTUNGEN_WEB_220617.PDF](https://www.gematik.de/media/gematik/m Medien/newsroom/publikationen/checklisten/gematik_checkliste_pflegeeeinrichtungen_web_220617.pdf)

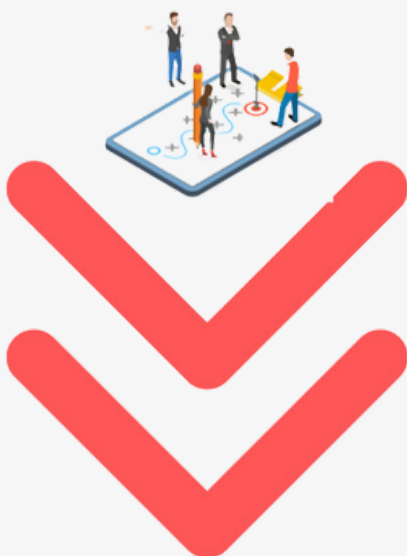
ETAPPEN AUF DEM WEG ZUR TI

SCHRITT 1: WISSEN AUFBAUEN



- Austausch mit Partnern und Akteuren
- Identifizierung von relevantem Wissen (Komponenten und Anwendungen, zukünftige Entwicklungen, TI 2.0...)
- Wissensaufbau strukturieren (z.B. nach Team, Funktion oder Aufgabe) Aufgabe)
- Wissenstransfer planen

SCHRITT 2: PLANUNG



- Projektteam zusammenstellen (Kommunikationsstrukturen, Zuständigkeiten, Schnittstellen)
- Zeitplan erstellen
- Analyse und Bewertung der bestehenden IT-Infrastruktur
- Abstimmung mit Softwareanbieter
- Auswahl und Abstimmung mit TI-Dienstleister (z. B. Standort Konnektor)
- Kalkulation von Sach- und Personalmitteln (z. B. Anzahl eHBAs)

ETAPPEN AUF DEM WEG ZUR TI

SCHRITT 3: VORBEREITUNG



- Beantragung Heilberufsausweise, SMC-B
- Bestellung TI-Hard- und Software (Konnektor, Kartenterminal, VPN-Dienst, KIM-Adresse)
- Suche nach geeignetem Raum für TI-Hardware
- Vorbereitung Antrag Kostenerstattung
- Prozessanalyse im Zusammenhang mit der TI

SCHRITT 4: DURCHFÜHRUNG



- Installation TI Hardware
- Update Pflegedokumentationssoftware
- Antragsstellung Kostenerstattung TI

ETAPPEN AUF DEM WEG ZUR TI

SCHRITT 5: PRAKTISCHE UMSETZUNG



- Anpassung von Arbeitsprozessen
- Schulung der Mitarbeitenden
- Information über Einbindung in die TI an Krankenhäuser, Ärztinnen und Ärzten und weitere Partner
- Aufbau eines lokalen TI-Netzwerks mit weiteren Akteuren (anderer Pflegedienste, Ärzteschaft, Apotheken, Krankenhäuser)

WEITERE INFORMATIONSMATERIALIEN

Das Landeskompetenzzentrum Pflege & Digitalisierung Baden-Württemberg hat einen TI-Wegweiser für die Langzeitpflege veröffentlicht.

Die ausführliche Informationssammlung soll einen Überblick über die zahlreichen bereits bestehenden Informationsangebote zur TI geben und die Akteure der Langzeitpflege bei der Einbindung in die Telematikinfrastuktur unterstützen:

https://www.pflegedigital-bw.de/wp-content/uploads/2023/07/TI-Wegweiser1.02_230726.pdf

Einstieg in die Telematikinfrastuktur (TI). Checkliste für Pflegeeinrichtungen“ entstanden im Projekt Care 4.0 des Deutschen Roten Kreuzes in Kooperation mit dem Institut für Innovation und Technik (iit) der VDI/VDE Innovation + Technik GmbH und der Arvato Systems Digital GmbH

Die ausführliche Checkliste bietet Praktikerinnen und Praktikern eine Schritt-für-Schritt-Anleitung im Kontext der Einbindung von Pflegeeinrichtungen in die TI. Themen die behandelt werden sind bspw. IT-Dienstleister, Infrastruktur sowie die Installation, Wartung und Betreuung:

https://www.iit-berlin.de/wp-content/uploads/2022/11/iit-Checkliste_AnbindungTelematikinfrastuktur_2022_Aktualisiert.pdf

„Onboarding-Checkliste für Pflegeeinrichtungen“ der gematik

Eine kompakte Checkliste für Pflegeeinrichtungen für die Einbindung in die TI. Neben einer Auflistung der Hard- und Softwarekomponenten sind auch Hinweise im Zusammenhang mit dem Installationstag aufgeführt:

https://www.gematik.de/media/gematik/Medien/Newsroom/Publikationen/Checklisten/gematik_Checkliste_Pflegeeinrichtungen_web_220617.pdf