

ICDL Professional E-HEALTH

Syllabus 1.0



Syllabus



Zweck

Dieses Dokument beschreibt den Lehrplan für das ICDL Modul E-Health. Der Lehrplan beschreibt anhand der Lernziele die Kenntnisse und Fähigkeiten, die ein Kandidat für dieses Modul besitzen sollte. Der Lehrplan bildet auch die Grundlage für den theoretischen und praktischen Test zu diesem Modul.

Disclaimer

Obwohl bei der Erstellung dieser Publikation alle Sorgfalt aufgewendet wurde, übernimmt die ICDL Foundation als Herausgeber der englischen Originalversion keine Gewähr für die Vollständigkeit der darin enthaltenen Informationen. Weiterhin übernimmt die ICDL Foundation keine Verantwortung oder Haftung für etwaige Fehler, Auslassungen, Ungenauigkeiten, Verluste oder Schäden, die aufgrund von Informationen, Anweisungen oder Ratschlägen in dieser Veröffentlichung entstehen. Änderungen können von der ICDL Foundation nach eigenem Ermessen und jederzeit ohne vorherige Ankündigung vorgenommen werden.

Copyright © 1997 – 2019 ICDL Foundation / ICDL Germany

In Zweifelsfällen gilt die Version der ICDL Foundation (www.icdl.org). Dieser Syllabus darf nur in Zusammenhang mit der ICDL Initiative verwendet werden. Im Zusammenhang mit der ICDL Initiative ist dieser Syllabus zur Verwendung und Vervielfältigung freigegeben.

DLGI
Dienstleistungsgesellschaft für Informatik
Am Bonner Bogen 6
53227 Bonn
Tel.: 0228- 688-448-0 Fax: 0228- 688-448-99

E-Mail: info@dlgi.de
URL: www.dlgi.de
URL: www.icdl.de

E-Health

Die folgenden Lernziele zum Modul E-Health sind Grundlage für die theorie- und praxisorientierte Modulprüfung.

Ziele

Das Modul E-Health richtet sich an Personal im Gesundheitswesen, das in der Verwaltung, bei der ärztlichen Versorgung, in der Pflege oder der Betreuung Gesundheits-Informationssysteme (GIS) anwendet. Nach erfolgreichem Abschluss des ECDL© Moduls E-Health sollen die Kandidatinnen und Kandidaten:

- grundlegende Prinzipien und Regeln der ärztlichen Schweigepflicht und des Schutzes von Patientendaten von zu pflegenden oder zu betreuenden Personen verstehen und anwenden können,
- in Bezug auf Datenschutz und Datensicherheit sicher mit Patientenakten von zu pflegenden oder zu betreuenden Personen umgehen können,
- Dokumentations-, Auskunft- und Verschwiegenheitspflichten in Bezug auf Patientendaten von zu pflegenden oder zu betreuenden Personen kennen und verstehen,
- über grundlegendes Verständnis für den Schutz von Patientendaten bei der Verwendung von Gesundheits-Informationssystemen (GIS) verfügen.

Für das Modul E-Health werden die Beherrschung von Maus und Tastatur, sowie grundlegende Kenntnisse von Anwenderprogrammen vorausgesetzt.

In den nachstehenden Lernzielen wird zur Erhöhung der Lesefreundlichkeit abkürzend der Begriff der Patientendaten/-akte synonym für alle Daten von zu pflegenden oder zu betreuenden Personen genutzt. Der Begriff PatientInnen steht stellvertretend für alle zu pflegenden oder zu betreuenden Personen.

Kategorie	Wissensgebiet	Nr.	Lernziel
1. Grundlagen	1.1.1 Patientendaten und ärztliche Schweigepflicht	1.1.1.1	Wissen, welche Grundregeln beim Umgang mit Patientendaten zu beachten sind.
		1.1.1.2	Wissen, dass Gesundheitsdaten besonders sensible Daten sind, deren Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung ohne Einverständnis des Betroffenen nur ausnahmsweise zulässig ist.
		1.1.1.3	Inhalt der ärztlichen Schweigepflicht (Patientengeheimnis) und Verhältnis zum Datenschutz kennen.
		1.1.1.4	Die Rechte der PatientInnen auf Vertraulichkeit bei der Weitergabe von Informationen über deren Krankheit an Familienmitglieder oder andere Außenstehende beachten.
		1.1.1.5	Verstehen, dass PatientInnen das Recht haben, Einblick in die eigenen Akten zu nehmen und Änderungen zu verlangen.

Kategorie	Wissensgebiet	Nr.	Lernziel
	1.1.2 <i>Technisch-organisatorischer Schutz von Patientendaten</i>	1.1.2.1	Verstehen, dass es unterschiedliche Möglichkeiten der Zugangskontrolle gibt: Zugangsdaten wie z.B. PIN, physische Zugangsschlüssen wie z.B. eine Chipkarte oder Barcode, biometrische Zugangskontrolle.
		1.1.2.2	Verstehen, warum es wichtig ist ein geeignetes Passwort oder andere Sicherheitsmechanismen zur Authentifizierung anzuwenden.
		1.1.2.3	Wissen, wie ein sicheres Passwort erstellt wird.
		1.1.2.4	Wissen, dass Passwörter regelmäßig geändert werden müssen.
		1.1.2.5	Verstehen, dass man Passwörter und/oder andere Authentifizierungsmittel niemals anderen weitergeben darf und Chipkarten und andere physische Autorisierungsmittel unter Verschluss gehalten werden müssen.
		1.1.2.6	Wissen, was unter Mehrfaktorauthentifizierung zu verstehen ist, und wie Chipkarten u.ä. zu behandeln sind.
		1.1.2.7	Verstehen, dass Systemzugang nicht gleichbedeutend ist mit Autorisierung zur Einsichtnahme und Nutzung aller Daten.
		1.1.2.8	Wissen, dass bei Verlassen des Bildschirmarbeitsplatzes der Rechner zu sperren ist.
		1.1.2.9	Wissen, dass Mitarbeiter dafür sorgen müssen, dass eine ausreichende Diskretionszone gewahrt wird (z.B. am Empfang).
		1.1.2.10	Wissen, dass ein unverschlüsseltes Versenden von Patientendaten per E-Mail ohne Einwilligung der PatientInnen unzulässig ist.
		1.1.2.11	Wissen, dass es interne Regelungen/ Dienstanweisungen für die Verwendung der EDV und die Behandlung von Patientendaten gibt und diese zu beachten sind.
		1.1.2.12	Wissen, was bei der Fernwartung durch externe Dienstleister zu beachten ist.
1.2. Datenschutz im Krankenhaus / Pflegeeinrichtungen	1.2.1 <i>Datenschutz in der Patientenaufnahme</i>	1.2.1.1	Wissen, dass in der administrativen Aufnahme nur die Erhebung solcher Daten zulässig ist, die für diese Zwecke erforderlich sind.
		1.2.1.2	Wissen, dass im Aufnahmeformular solche Angaben als „freiwillig“ gekennzeichnet werden müssen, die nur nützlich aber nicht erforderlich sind.

Kategorie	Wissensgebiet	Nr.	Lernziel
		1.2.1.3	Wissen, dass den PatientInnen eine Kopie des Behandlungsvertrages ausgehändigt werden sollte.
		1.2.1.4	Wissen, welche Fragen bereits bei der Patientenaufnahme zu klären sind, insbesondere welche Einwilligungen eingeholt werden müssen.
		1.2.1.5	Wissen, dass in der medizinischen Aufnahme nur diejenigen Daten erhoben werden dürfen, die zum Zwecke der Behandlung erforderlich sind.
		1.2.1.6	Wissen, dass Patientendaten in der Aufnahme so erhoben werden müssen, dass Unbefugte (z.B. andere Patienten, Besucher) von diesen keine Kenntnis erlangen können.
	1.2.2. Weitergabe von Patientendaten	1.2.2.1	Wissen, dass für die Übermittlung der Behandlungsdaten an die angegebenen Hausärzte eine Einwilligung erforderlich ist.
		1.2.2.2	Wissen, dass für die Weitergabe der Daten an den Krankenhausgeistlichen eine Einwilligung erforderlich ist.
		1.2.2.3	Wissen, welche Informationen an Anfragende durch den Empfang weitergegeben werden dürfen bzw. auf welche Personen eine Weitergabe von Informationen zu beschränken ist.
		1.2.2.4	Wissen, welche Informationen bei der Benachrichtigung von Angehörigen weitergegeben werden dürfen
		1.2.2.5	Wissen, dass bei Privatpatienten das „Einverständnis Direktabrechnung mit Krankenkasse“ eingeholt werden muss.
		1.2.2.6	Wissen, dass PrivatpatientInnen über die Abrechnung der Leistungen durch die Krankenhausverwaltung informiert werden müssen.
		1.2.2.7	Wissen, dass bei der Abrechnung von Krankenhausleistungen mit gesetzlichen Krankenkassen ausschließlich die in § 301 SGB V aufgeführten Daten übermittelt werden dürfen.
		1.2.2.8	Wissen, dass bei Privatpatienten die Abrechnung über eine privatärztliche Verrechnungsstelle (PVS) nur erfolgen darf, wenn vor der Beauftragung der PVS die Einwilligung der PatientInnen eingeholt wurde.
		1.2.2.9	Wissen, dass das Patientengeheimnis auch bei der Postöffnung in der Poststelle zu beachten ist.
		1.2.2.10	Wissen, dass Ärzte und medizinisches Personal verpflichtet sind, Briefe mit patientenbezogenen Inhalten zum Versand nur verschlossen an die Poststelle zu übergeben.
		1.2.2.11	Wissen, dass Faxe mit patientenbezogenen Daten nur versendet werden dürfen, wenn sich der Versender vergewissert hat, dass das Fax nur von einem befugten Empfänger entgegengenommen wird.

Kategorie	Wissensgebiet	Nr.	Lernziel
		1.2.2.12	Wissen, dass Übermittlungen von Patientendaten an Personen außerhalb des Behandlungsteams einer datenschutzrechtlichen Legitimation bedürfen (gesetzliche Befugnis, Meldepflichtige Krankheiten oder Einwilligung).
		1.2.2.13	Wissen, welche Anforderungen datenschutzrechtlich an die Wirksamkeit von Einwilligungen gestellt werden.
	1.2.3 <i>Organisatorische Gewährleistung von Diskretion</i>	1.2.3.1	Wissen, dass Patientenakten bzw. sonstige schriftliche Aufzeichnungen von Patientendaten vor dem Zugriff bzw. dem Einsehen durch Unbefugte geschützt werden müssen.
		1.2.3.2	Wissen, dass sichergestellt werden muss, dass Unbefugte auf Bildschirmen (z.B. am Empfang) keine Patientendaten einsehen können.
		1.2.3.3	Wissen, dass Telefongespräche mit patientenbezogenem Inhalt so geführt werden müssen, dass Unbefugte von den Patientendaten keine Kenntnis erhalten können.
		1.2.3.4	Wissen, dass sichergestellt werden muss, dass eingehende Faxe mit patientenbezogenem Inhalt nicht von Unbefugten eingesehen werden können.
		1.2.3.5	Wissen, dass auch Patientenunterlagen, die sich auf der Station (Stations-, Schwestern-, Arzt- oder Untersuchungszimmer) befinden, vor dem Zugriff und der Einsichtnahme durch Unbefugte sicher geschützt werden müssen.
	1.2.4 Dokumentation und Auskunft	1.2.4.1	Wissen, was bei der Dokumentation der Behandlung zu beachten ist.
		1.2.4.2	Wissen, dass Patientenakten nach Abschluss der Behandlung aufbewahrt werden müssen und dass Ärzte, medizinisches Personal bis zur Abgabe an das Archiv für die Patientenakten verantwortlich bleiben.
		1.2.4.3	Wissen, dass PatientInnen auf Nachfrage Auskunft aus der bzw. Einsicht in die über sie geführte Patientendokumentation nehmen dürfen.
		1.2.4.4	Wissen, welche Besonderheiten bei der Einsichtnahme durch psychisch kranke PatientInnen berücksichtigt werden müssen.
1.3. Gesundheitsinformationssysteme (GIS)	1.3.1 Grundlagen in GIS	1.3.1.1	Verstehen, dass ein GIS sowohl Patientenakten als auch allgemeine medizinische Statistiken beinhalten kann.
		1.3.1.2	Verstehen, dass GIS eine ärztliche Beurteilung unterstützt, sie aber nicht ersetzen kann.

Kategorie	Wissensgebiet	Nr.	Lernziel
	1.3.2 <i>Vertraulichkeit in GIS</i>	1.3.2.1	Sich der Pflicht, Patientendaten in einem GIS vertraulich zu behandeln, bewusst sein und mögliche rechtliche Folgen bei Missbrauch kennen.
		1.3.2.2	Verstehen, dass die Zugriffskontrolle eines GIS darauf abzielt, Patientendaten zu schützen, indem die Zugriffsrechte für ein GIS auf die jeweilige Rolle, die Aufgaben und Verantwortlichkeiten des Personals zugeschnitten werden.
		1.3.2.3	Wissen, dass Nutzungszugang nur nach Unterzeichnung entsprechender Nutzungsrichtlinien durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewährt werden darf.
		1.3.2.4	Verstehen, dass die Sicherheitsrichtlinien einer Einrichtung sich sowohl auf organisatorische Maßnahmen als auch auf persönliche Verhaltensweisen des Personals beziehen müssen.
	1.3.3 <i>Datensicherheit in GIS</i>	1.3.3.1	Typische Gefahrensituationen eines GIS kennen
		1.3.3.2	Wissen, dass Sicherheitsverletzungen wie Benutzeridentitätswechsel, böswillige Angriffe etwa durch Viren und Würmer sofort zu melden sind.
		1.3.3.3	Den Sinn und Zweck von Datensicherung und Backup-Dateien verstehen.
		1.3.3.4	Die Prinzipien der Datensicherheit für den Umgang mit Mobilgeräten und beim Einsatz von Cloud-Computing verstehen und beachten.
	1.3.4 <i>Eingabekontrolle in GIS</i>	1.3.4.1	Verstehen, dass eine Patientenakte ein Rechtsdokument ist und keine Information daraus gelöscht werden kann.
		1.3.4.2	Verstehen, dass vorhandene Informationen einer Patientenakte nicht abgeändert werden können, lediglich Korrekturvermerke oder Ergänzungen sind möglich.
		1.3.4.3	Die Protokollierung der Nutzeraktivitäten (audit-trail) innerhalb eines GIS und deren Wichtigkeit verstehen.