



»eHealth & Society 2018 – Der digitalisierte Mensch im Potenzialfeld von Klinik und Praxis«

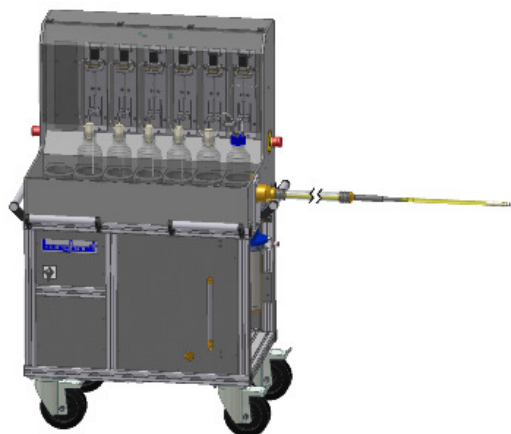
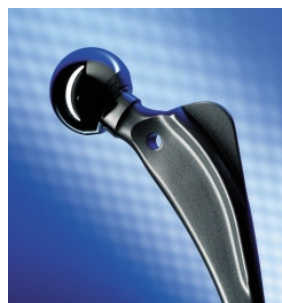
Mittwoch | 21. Februar 2018 | 08:30 – 17:00 Uhr | München

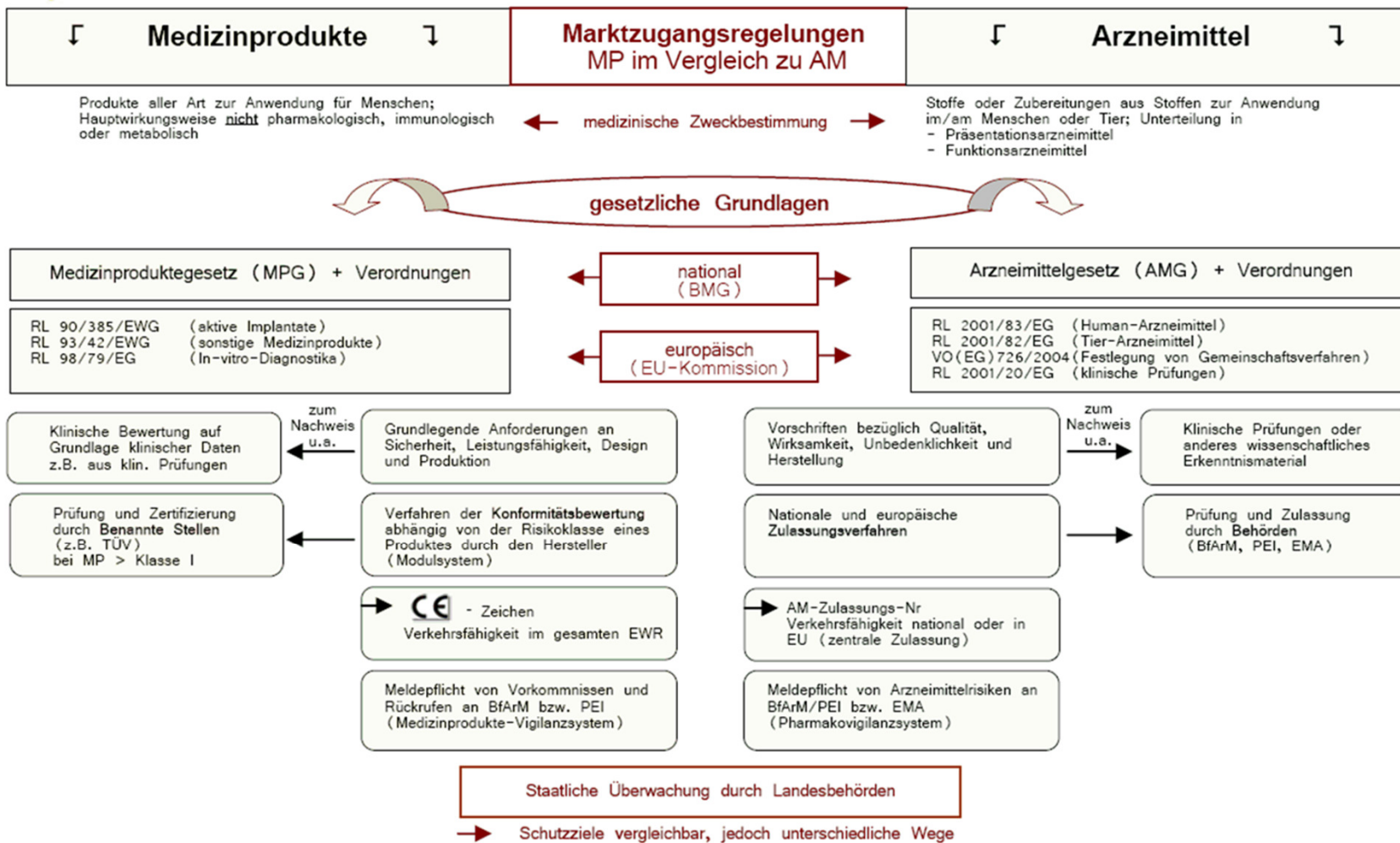
Wie beeinflusst das IT-Sicherheitsgesetz perspektivisch die Zertifizierung von Medizinprodukten?

Ulrich M. Gassner



Zertifizierung von Medizinprodukten







CE -Kennzeichnung

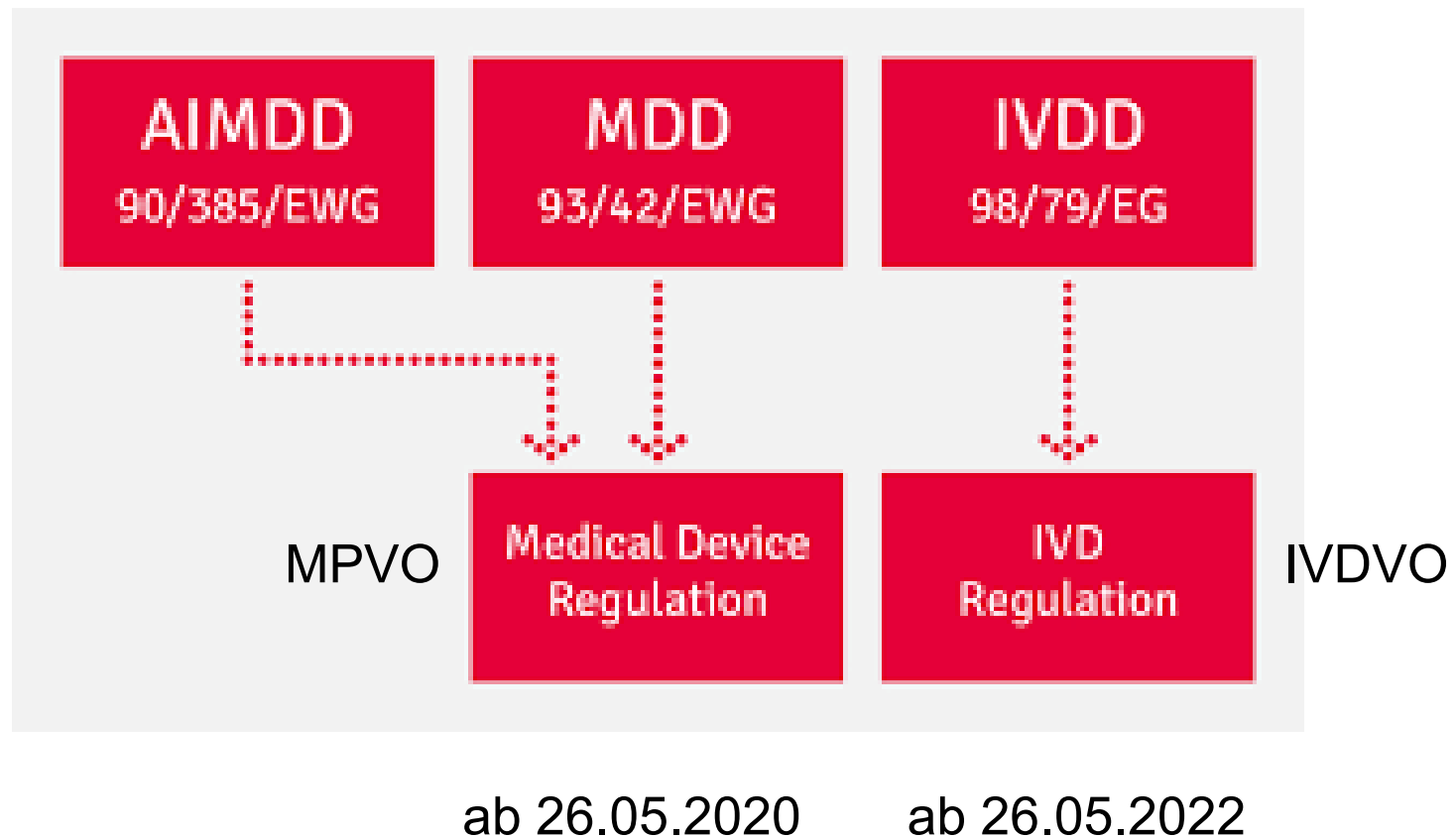


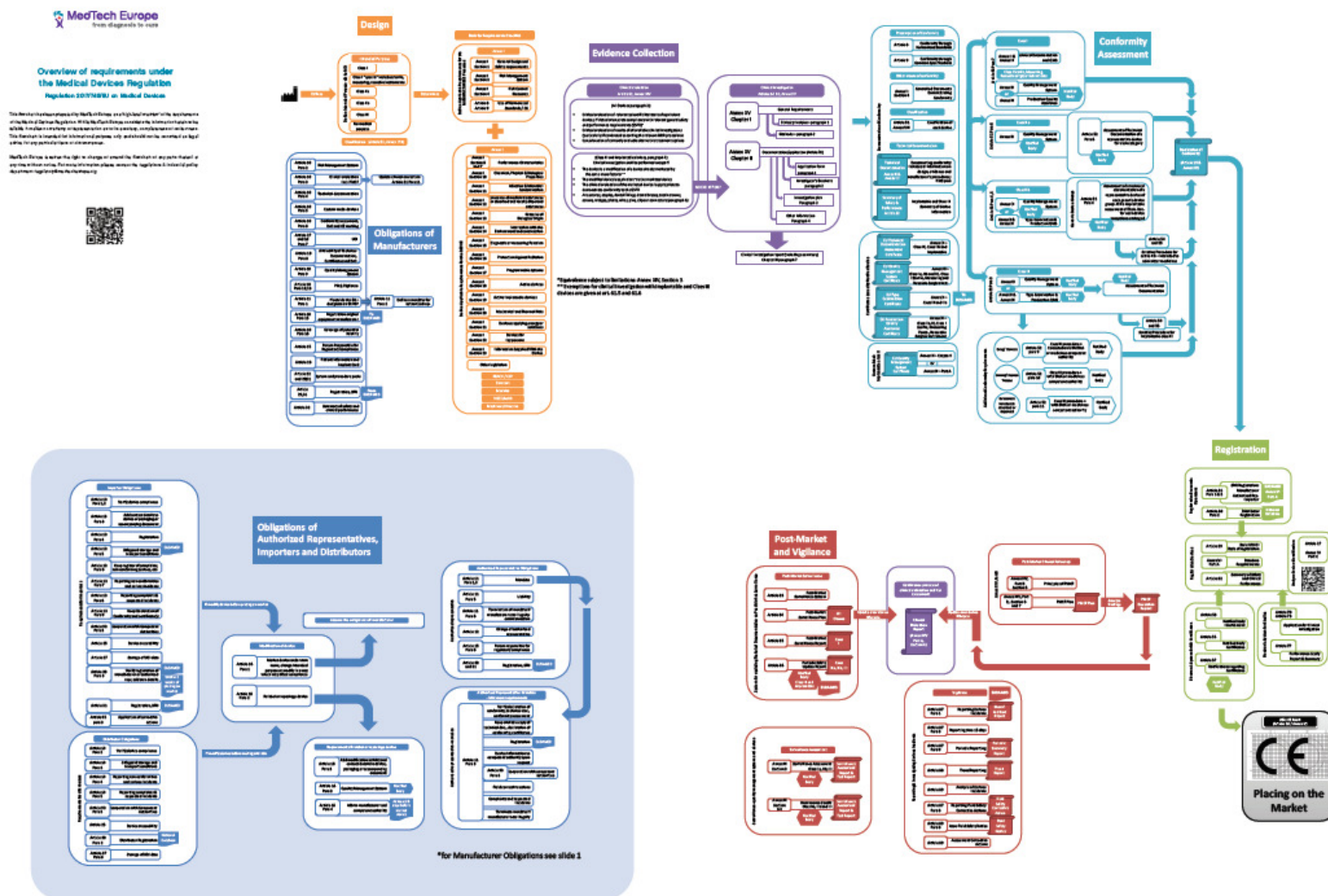
CONFUSION EVERYWHERE?

CHINA EXPORT?



- aus 3 mach` 2







- Ziele
 - Markintegration
 - Sicherheit (**SAFETY**) von Patienten, Anwendern ...



IT-Sicherheitsgesetz



WELTWEITE ATTACKE

Cyberattacke legt Krankenhäuser lahm

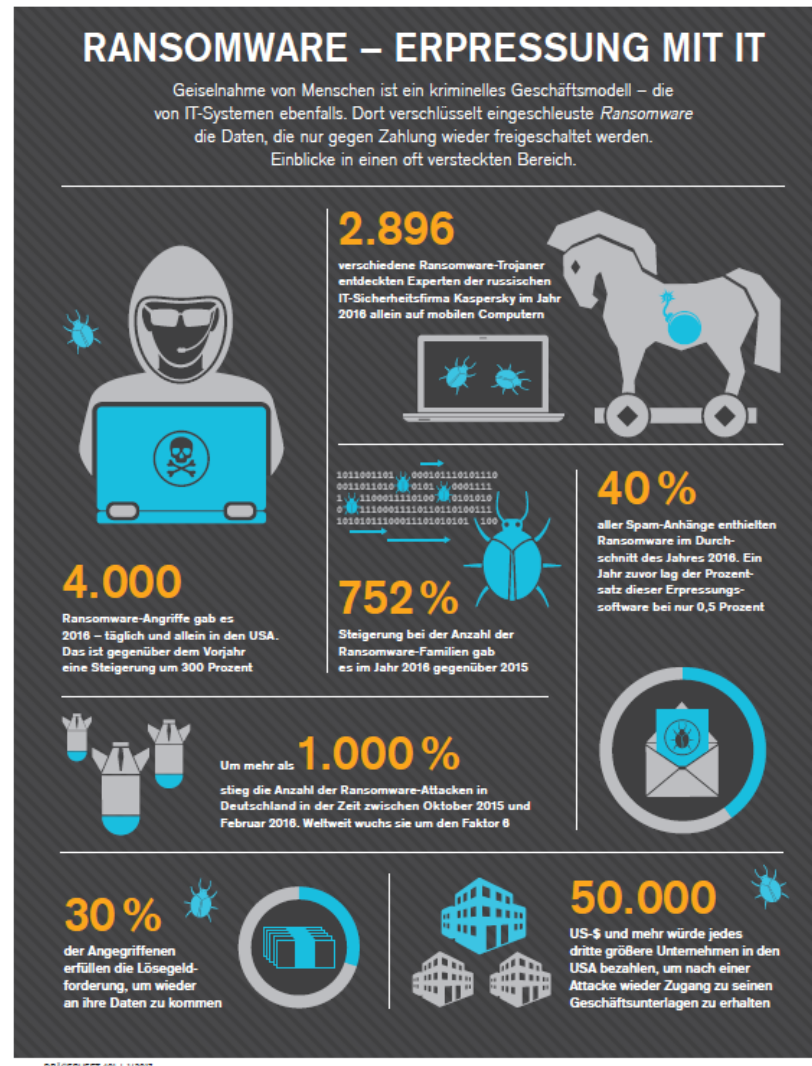
AKTUALISIERT AM 12.05.2017 - 22:59



Cyberangriff auf Krankenhäuser in Großbritannien Bild: AFP



- z.B. Krankenhaus Neuss 2016
 - kein Schaden Leib/Leben
 - Schaden: ca. 1 Mio. €





Digitalisierung erfordert Schutzmaßnahmen



- Gesetz zur Erhöhung der Sicherheit informationstechnischer Systeme IT-Sicherheitsgesetz (ITSiG)



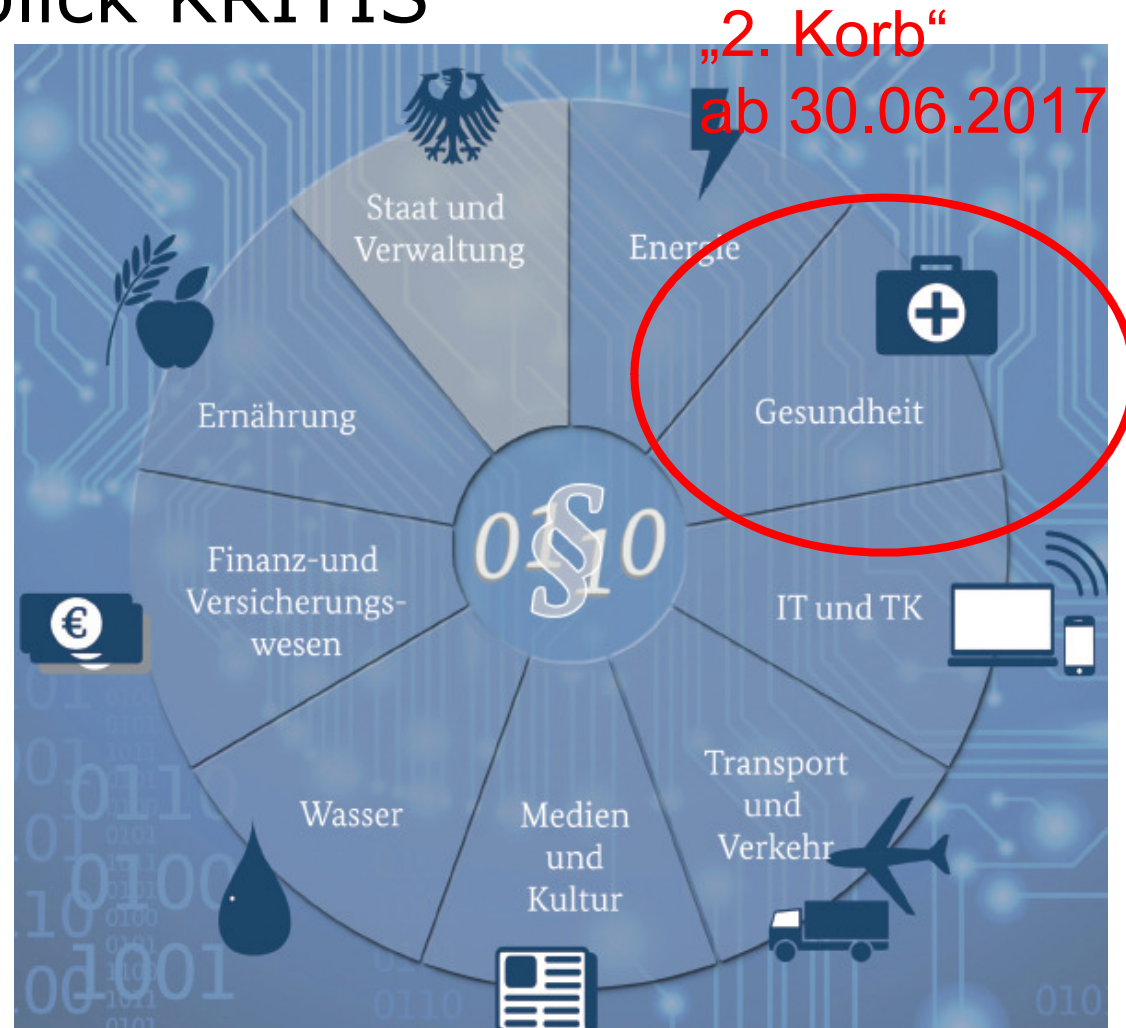
- in Kraft seit 25.07.2015



- Ziele
 - Verbesserung Sicherheit (**SECURITY**) + Schutz Schutzes IT-Systeme/Dienste
 - Sicherheit Unternehmen/Bundesverwaltung
 - Schutz Bürger
 - Sicherheit Kritischer Infrastrukturen (KRITIS)



■ Überblick KRITIS





- Pflicht KRITIS-Betreiber:
angemessene organisatorische und
technische Vorkehrungen
zum Schutz ihrer IT
(≠ DSGVO)





■ Betreiber kritischer Dienstleistungen usw.:

Verordnung zur Bestimmung Kritischer Infrastrukturen nach dem BSI-Gesetz (BSI-Kritisverordnung - BSI-KritisV)

BSI-KritisV

Ausfertigungsdatum: 22.04.2016

Vollzitat:

"BSI-Kritisverordnung vom 22. April 2016 (BGBl. I S. 958), die durch Artikel 1 der Verordnung vom 21. Juni 2017 (BGBl. I S. 1903) geändert worden ist"

Stand: Geändert durch Art. 1 V v. 21.6.2017 | 1903





§ 6 Sektor Gesundheit

(1) Wegen ihrer besonderen Bedeutung für das Funktionieren des Gemeinwesens sind im Sektor Gesundheit kritische Dienstleistungen im Sinne des § 10 Absatz 1 Satz 1 des BSI-Gesetzes:

1. die stationäre medizinische Versorgung;
2. die Versorgung mit unmittelbar lebenserhaltenden Medizinprodukten, die Verbrauchsgüter sind;
3. die Versorgung mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln und Blut- und Plasmakonzentraten zur Anwendung im oder am menschlichen Körper;
4. die Laboratoriumsdiagnostik.





- Herstellung + Abgabe
 - Medizinprodukte für Beatmung/Tracheostomie, parenterale Ernährung, enterale Ernährung, ableitende Inkontinenz und Diabetes - Typ 1



- Schwellenwerte

Produktionsstätte	Abgabestelle
90,68 Mio. € p.a.	90,68 Mio. € p.a.



■ Gebrauchsgüter (-)

Krankenhäuser sind jedoch auch auf Medizinprodukte angewiesen, die nicht Verbrauchsgüter sind (sog. Gebrauchsgüter). Auch die Hersteller dieser Medizinprodukte müssen die technischen Voraussetzungen erbringen, ihre Produkte in das IT-Sicherheitsmanagement der Krankenhäuser einzugliedern (z. B. Patchmanagement).



Bundesverband der Krankenhausträger
in der Bundesrepublik Deutschland

(Stellungnahme zum Referentenentwurf einer Ersten Verordnung zur Änderung der BSI-Kritisverordnung vom 15.03. 2017)



§ 6 Sektor Gesundheit

(1) Wegen ihrer besonderen Bedeutung für das Funktionieren des Gemeinwesens sind im Sektor Gesundheit kritische Dienstleistungen im Sinne des § 10 Absatz 1 Satz 1 des BSI-Gesetzes:

1. die stationäre medizinische Versorgung;
2. die Versorgung mit unmittelbar lebenserhaltenden Medizinprodukten, die Verbrauchsgüter sind;
3. die Versorgung mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln und Blut- und Plasmakonzentraten zur Anwendung im oder am menschlichen Körper;
4. die Laboratoriumsdiagnostik.





- Transport + Analytik



■ Schwellenwerte

Transport	Analytik
Transportsystem	Labor
1,5 Mio. Aufträge Gruppe p.a.	1,5 Mio. Aufträge Gruppe p.a.
Kommunikationssystem zur Auftrags- oder Befundübermittlung	
1,5 Mio. Aufträge Gruppe p.a.	



§ 6 Sektor Gesundheit

(1) Wegen ihrer besonderen Bedeutung für das Funktionieren des Gemeinwesens sind im Sektor Gesundheit kritische Dienstleistungen im Sinne des § 10 Absatz 1 Satz 1 des BSI-Gesetzes:

1. die stationäre medizinische Versorgung;
2. die Versorgung mit unmittelbar lebenserhaltenden Medizinprodukten, die Verbrauchsgüter sind;
3. die Versorgung mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln und Blut- und Plasmakonzentraten zur Anwendung im oder am menschlichen Körper;
4. die Laboratoriumsdiagnostik.





- Schwellenwert (1)

Krankenhaus

30.000 vollstationäre
Fälle p.a.



■ Schwellenwert (2)






- Schwellenwert (3)
 - ca. 110 Krankenhäuser

- Angemessene organisatorische und technische Vorkehrungen – Stand der Technik

- Fortschrittliche Verfahren
Umsetzungsfrist:
30.06.2019
in Praxis führende Fachleute anerkannt
erforderlicher Aufwand entsprechend Folgen eines Ausfalls oder einer Beeinträchtigung
Beurteilung stets in Bezug auf die Schutzziele
 - Verfügbarkeit
 - Integrität
 - Vertraulichkeit
 - Authentizität

- kritische Dienstleistungen unterhalb der Schwellenwerte

BAK Medizinische Versorgung	Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Informationssicherheit an Kliniken	 UP KRITIS
-----------------------------------	---	--

- u.a.
 - Identifikation aller kritischen Patientenversorgungsprozesse
 - Identifikation kritische Patientenversorgungsprozesse unterstützender IT- Infrastruktur, IT-Verfahren sowie Schnittstellen zu Unterstützungsprozessen
 - Einführung Information Security Management System (ISMS)
 - Einbindung IT-Risikomanagement



Einflüsse ITSiG auf Zertifizierung?



- rechtliche Einflüsse (1)

ITSiG



MPVO





■ rechtliche Einflüsse

RICHTLINIE (EU) 2016/1148 DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES

vom 6. Juli 2016

über Maßnahmen zur Gewährleistung eines hohen gemeinsamen Sicherheitsniveaus von Netz- und Informationssystemen in der Union



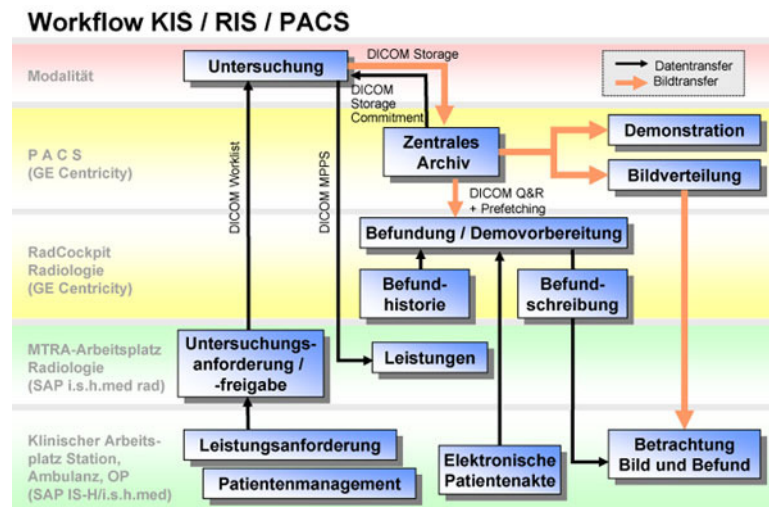
MPVO





- aber:
IT-Sicherheit (**SECURITY**) in MPVO

- Herstellerpflichten (1)
 - Entwicklung und Herstellung
embedded software + standalone software





- Herstellerpflichten (2)
 - nach Stand der Technik unter Berücksichtigung
 - Risikomanagement + Informationssicherheit
 - Grundsätze Software-Lebenszyklus
 - Verifizierung
 - Validierung

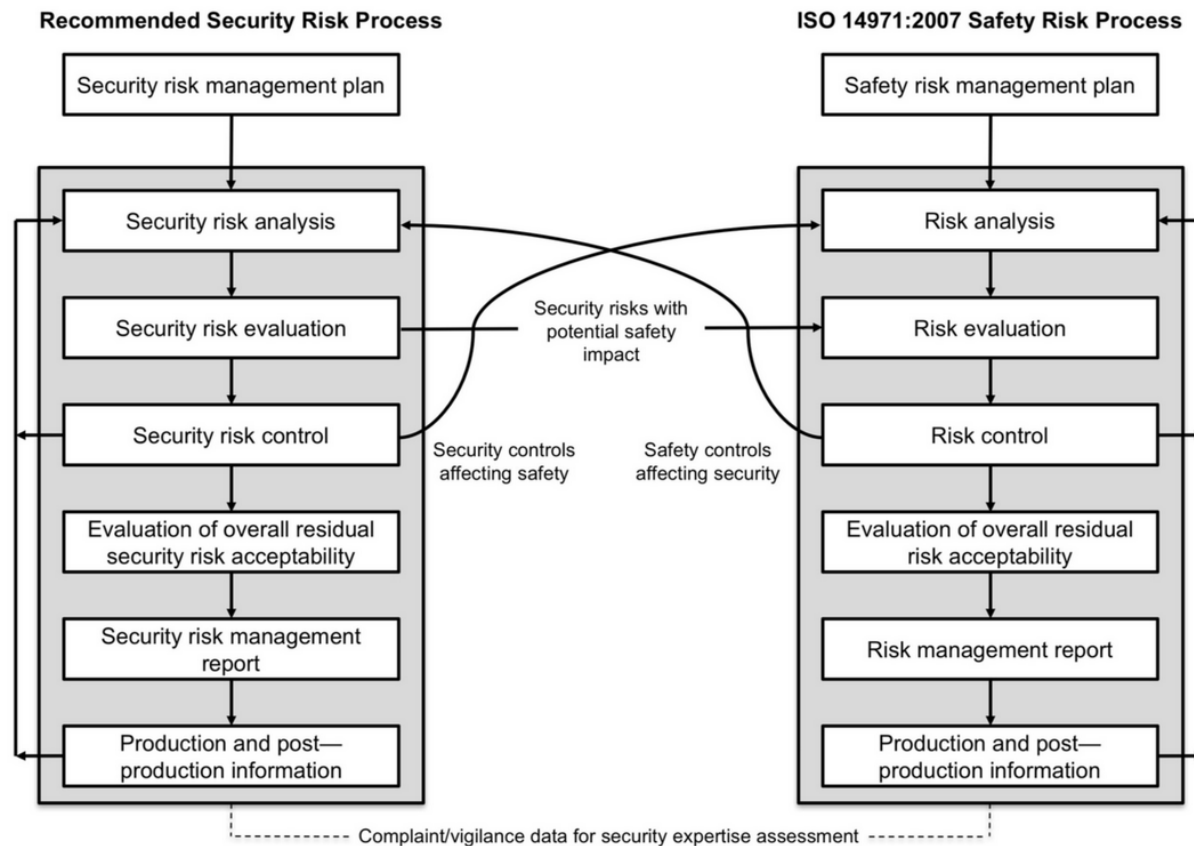


- **Herstellerpflichten (3)**
 - Festlegung von Mindestanforderungen für bestimmungsgemäßen Einsatz von Software bezüglich
 - Hardware
 - Eigenschaften von IT-Netzen
 - IT- Sicherheitsmaßnahmen einschließlich Schutz vor unbefugtem Zugriff(Anhang I Abschnitt 17.4 MPVO)
 - Angabe in Gebrauchsanweisung



- Herstellerpflichten (4)
 - Risikomanagementsystem (RMS)

■ Cybersecurity in medical devices - Part 3 AAMI TIR57:2016





- Security-by-Design-Ansatz



Bundesamt
für Sicherheit in der
Informationstechnik

„Forderung“

Digital-Gipfel: Cyber-Security und E-Health im Fokus

Ort	Bonn
Datum	12.06.2017



Positionspapier
**Medizintechnik braucht
Cybersicherheit**

August 2017

Cybersicherheit als systemweite Aufgabe

Hersteller, professionelle medizinische Anwender – und zunehmend auch Patienten – müssen gemeinsam dazu beitragen, einen sicheren Betrieb zu ermöglichen.



Prof. Dr. iur. Ulrich M. **Gassner**, Mag. rer. publ., M. Jur. (Oxon.)
Universität Augsburg
Gründungsdirektor der Forschungsstelle für Medizinprodukterecht
(FMPR) und der Forschungsstelle für E-Health-Recht (FEHR)
86135 Augsburg
Tel. 0821 598-4590 (PA)
Fax 0821 598-4591
E-Mail: ulrich.gassner@jura.uni-augsburg.de
Web: www.fmpr.de, www.e-health-law.eu