

# Dienste von Universitätskliniken für Forschungsnetze am Beispiel des Mainzer IMBEI

---

Berlin, 11. Dezember 2006

**Prof. Dr. Klaus Pommerening**

Universität Mainz,

Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik



*Was brauchen medizinische Forschungsnetze  
und wie können medizinische Rechenzentren ihnen dabei helfen?*

Hier: Im Hinblick auf IT-Sicherheit.

- ↪ Architektur eines Forschungsnetzes: Datenbanken, TTP-Dienste
- ↪ Typische Datenbanken
  - ↪ Studiendatenbank,
  - ↪ Forschungsdatenbank,
  - ↪ Bilddatenbank,
  - ↪ Register, ...
- ↪ Typische TTP-Dienste („Trusted Third Party“):
  - ↪ PID (Identitätsmanagement),
  - ↪ Pseudonymisierung,
  - ↪ Nutzerverwaltung/Directory,
  - ↪ Qualitätssicherung,
  - ↪ ...
- ↪ Realisiert als (Web-) Services
  - ↪ Techniken: http, Java, SOAP, ...

- ↪ Vertrauenswürdige Dienstleister und Server
  - ↪ Dienstleister: vertragliche Einbindung, Policies, SOPs
  - ↪ Server: IT-Sicherheit
- ↪ Gegenseitige starke Authentisierung
  - ↪ Nutzer zu Server
  - ↪ Dienst zu Dienst
- ↪ Verschlüsselte Kommunikation

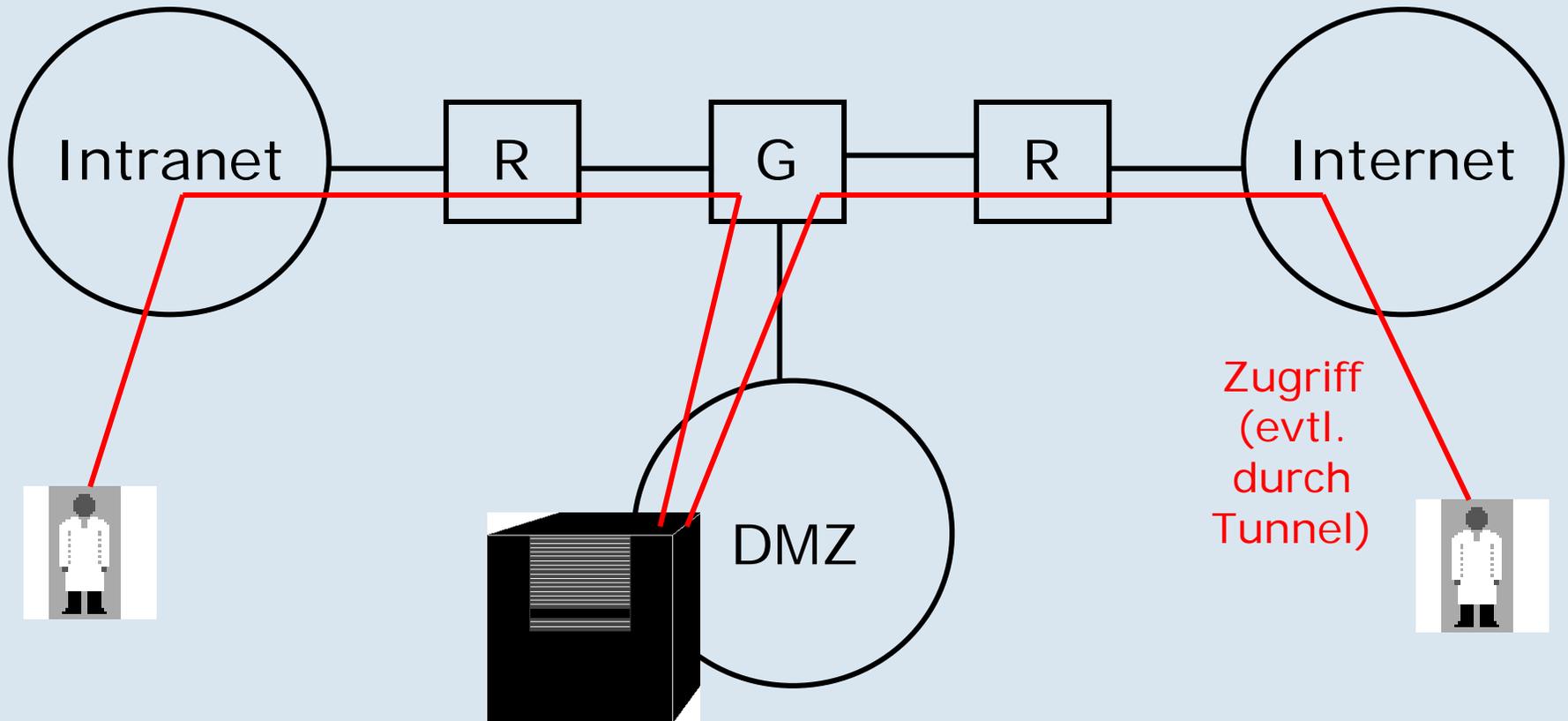
- ↪ Sichere Aufstellung
- ↪ Serverhärtung
- ↪ Nur wirklich benötigte Dienste ansprechbar.
- ↪ Web-Server mit SSL (Authentisierung, Verschlüsselung)
- ↪ Administrator-Kennung nur für Administrator-Aufgaben.
  - ↪ Keine Anwendungsprogramme.
  - ↪ Sichern des Administrator-Passworts, keine Passwortsperrung.
  - ↪ Keine Administrator-Anmeldung über das Netz (außer verschlüsselt mit SSH.)
  - ↪ Server nicht als Arbeitsplatzrechner verwenden.

*Betreuung eines sicheren Servers erfordert gründliches Know-How und Sorgfalt!*

- ↪ Theoretisch perfekt, praktisch schwerfällig und nicht sicher vor Übergriffen: Hinterlegen von Daten beim Notar.
  - ↪ Fraglich: Gilt das auch für beim Notar aufgestellte Server?
- ↪ Weniger perfekt: Beschlagnahmeschutz für Patientendaten nur im Behandlungskontext, und auch dort fragil („versehentliche“ Beschlagnahme)
  - ↪ Klinik-RZ nur beschlagnahmesicher für Patientenakten der Klinik, nicht für Forschungsdaten
- ↪ Praktisch: Informationelle Gewaltenteilung
  - = verteilte Speicherung an unabhängigen Orten, z. B. in medizinischen Rechenzentren in verschiedenen Bundesländern
  - ↪ Beschlagnahme müsste an vielen Orten koordiniert passieren,
  - ↪ ... und dann fehlt noch ein Schlüssel.

- ↪ Zugangssystem mit Protokollierung
- ↪ Einbruchsicherheit
- ↪ Tresor intern und extern (feuerfest)
- ↪ Ausfallsicherheit, z. B. USV, Klimaanlage
  - ↪ 7x24- oder 5x8-Stunden-Bereitschaft
- ↪ Katastrophenvorsorge
  - ↪ Brandmelder, Warnanlagen
  - ↪ Löschsysteme
  - ↪ Fernüberwachung
- ↪ Backup-Konzept
  - ↪ mit Auslagerung
- ↪ Vernetzung über mehrstufige Firewall-Systeme
  - ↪ Paket-Filterung im Router
  - ↪ Anwendungsfiler im Proxy/Gateway
  - ↪ „Personal Firewall“ völlig ungeeignet.

- ↪ Router (R) – Gateway (G) – Router (R)
- ↪ Neutrale Zone (Demilitarisierte Zone, DMZ)
- ↪ Tunnel für Ende-zu-Ende verschlüsselte Verbindungen





## Situation des IMBEI (typisches MI-Institut)

- ↪ Universitätsinstitut, im Klinikum angesiedelt
- ↪ Eigener Maschinensaal vom RZ-Typ,
  - ↪ Nachbarraum zum RZ des IT-Dezernats (zentrale Patientenverwaltung)
  - ↪ mit typischer Sicherheitsinfrastruktur
  - ↪ 5x8-Stunden-Betreuung reicht i. a. für medizinische Forschungsnetze
- ↪ Deutsches Kinderkrebsregister
- ↪ Krebsregister Rheinland-Pfalz (Registerstelle)
- ↪ Große eigene epidemiologische Studien



DELL

DELL





- ↪ IT für Krebsregister und eigene Studien
- ↪ Beteiligung an anderen Studien des FB Medizin, insbesondere IT-Unterstützung
- ↪ „Hosting“ für andere Projekte des FB Medizin
  - ↪ z. B. Skelnet, [KKS]
- ↪ Dienstleistungen für das Universitätsklinikum
  - ↪ z. B. Kommunikationsserver, Archivserver, [Firewall]
- ↪ Dienstleistungen für Forschungsnetze
  - ↪ typisch: PID-Dienst für KPOH
  - ↪ Nutzer-DB für KPOH mit Verzeichnis, Rechteverwaltung, Mail-Listen, ...