



FAQ zur elektronischen Arztvernetzung

Für den weiteren Ausbau der Zusammenarbeit zwischen HAUS- und FACHARZT setzen die Vertragspartner der Selektivverträge des Haus- und Facharztprogramms der AOK Baden-Württemberg auch auf digitale Lösungen. Als Softwarelösungen dienen hierbei von der AOK, der HÄVG und dem MEDIVERBUND in Abstimmung mit Haus- und Fachärzten entwickelte Ergänzungen der Selektivvertragssoftware, die in die Praxisverwaltungssysteme integriert werden können.

In einem ersten Schritt werden folgende optionale Anwendungen in die Vertragssoftware integriert:

- elektronische Weiterleitung des Musters 1a der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) an die Krankenkasse
- digitaler Austausch eines elektronischen Arztbriefs (eAB) zwischen HAUS- und FACHARZT sowie
- die Bereitstellung und Pflege patientenbezogener elektronischer Medikationsinformation (HAUSKOMET) zu Patienten

Die Integration dieser Anwendungen verstehen die Vertragspartner der Selektivverträge als ersten Schritt, eine digitale Zusammenarbeit zwischen HAUS- und FACHARZT einzuführen, um eine behandlungsrelevante Kommunikation schnell und unkompliziert zu ermöglichen. Die elektronische Vernetzung von HAUS- und FACHARZT ist insbesondere auch aufgrund zunehmender Spezialisierung und Komplexität in vielen Krankheitsbildern sinnvoll.

Allgemeine Fragen

1. Was bringt mir als Arzt die Vernetzung?

Die elektronische Arztvernetzung bietet die Möglichkeit zur einfachen Erstellung und vernetztem Versand von eArztbriefen sowie Medikationsinformationen zwischen den HAUS- und FACHÄRZTEN der Haus- und Facharztprogramme der AOK Baden-Württemberg. Bei der Erstellung können dabei die strukturierten Informationen aus der Patientenakte zur automatisierten Datenübernahme genutzt werden. Hierdurch ist es ebenfalls möglich, einen AMTS-Check auf die Medikationsinformationen durchzuführen. Weiterhin ermöglicht die elektronische Arztvernetzung auf Wunsch des Patienten die einfache Datenübermittlung des Musters 1a der AU direkt an die AOK. Der Versand per Post entfällt damit für den Patienten.

2. Was bringt die Vernetzung dem Patienten?

Befundinformationen (eArztbrief) sowie Medikationsinformationen (HAUSKOMET) zu einem Patienten werden zwischen HAUS- und FACHARZT im Behandlungsfall schnell digital ausgetauscht. Als Service kann die eAU direkt aus der Arztpraxis heraus digital an die AOK übermittelt werden, dem Patienten wird der Versand per Post erspart. Das rechtzeitige Vorliegen der AU ermöglicht im Krankengeldfall eine zeitnahe Auszahlung des Krankengeldes.



3. Es gibt doch schon die Telematikinfrastruktur und die gematik. Warum ist denn die elektronische Arztvernetzung überhaupt zusätzlich notwendig?

Über die Telematikinfrastruktur wird derzeit nur der Versichertenstammdatendienst (VSDD) als "Fachanwendung" angeboten. Zudem ist die TI derzeit nicht flächendeckend im Einsatz. Mit der elektronischen Arztvernetzung können jetzt schon medizinisch sinnvolle Fachanwendungen angeboten werden.

4. Funktionieren elektronische Arztvernetzung und Telematik-Infrastruktur der gematik miteinander?

Ja. Auch in einer Praxis mit einem TI-Konnektor kann die elektronische Arztvernetzung parallel dazu genutzt werden. Wenn später die TI flächendeckend verfügbar und ihr Einsatz erprobt ist, können die Fachanwendungen der elektronischen Arztvernetzung über die TI angeboten werden.

5. Ist die Vernetzung Pflicht für HZV-/ FAP-Ärzte?

Nein, die elektronische Arztvernetzung ist für den HZV/FAP-Arzt freiwillig. Eine Vernetzung jedoch profitiert von einer regen Teilnahme und ist nur dann sinnvoll, wenn sich viele Ärzte beteiligen, um den Datenfluss optimal nutzen zu können. Da die elektronische Arztvernetzung im Praxisablauf Vorteile bietet, dem teilnehmenden Arzt das schnellere Vorliegen von relevanten Diagnose- und Medikationsinformationen ermöglicht wird, wird die Teilnahme empfohlen.

6. Kann ich jederzeit wieder aus der Vernetzung aussteigen?

Die Teilnahme an der elektronischen Arztvernetzung ist grundsätzlich auf Dauer angelegt. Solange eine Teilnahme freiwillig ist, kann unter Berücksichtigung der vertraglichen Kündigungsfristen eine Teilnahme gekündigt werden.

7. Bei wem muss ich mich anmelden?

Am AOK HZV-Vertrag teilnehmende Ärzte erklären ihre Teilnahme gegenüber der HÄVG. An einem der AOK Facharztverträge teilnehmende Ärzte erklären ihre Teilnahme gegenüber dem MEDIVERBUND.

8. Gibt es Teilnahmevoraussetzungen?

Neben Ihrer Teilnahme am AOK HZV-Vertrag oder einem der AOK-Facharztverträge benötigen Sie eine Vertragssoftware, welche die elektronische Arztvernetzung unterstützt. Interessierte Ärzte können sich hierbei an ihren Softwarehersteller wenden und nach der elektronischen Arztvernetzung im AOK HZV-Vertrag bzw. in den AOK Facharztverträgen fragen.

9. Liest die AOK in der Vernetzung mit?

Nein, die AOK kann Daten nicht mitlesen. da sie zu keinem Zeitpunkt die Möglichkeit hat, Daten in den Praxisverwaltungssystemen der Ärztinnen und Ärzte oder auch in der zentralen Infrastruktur einzusehen. Die Server dieser zentralen Infrastruktur werden verantwortlich durch den MEDIVERBUND und die HÄVG betrieben. Grundsätzlich erfolgt eine Datenübermittlung an die zentrale Infrastruktur immer nur auf Veranlassung der teilnehmenden Ärztin/des teilnehmenden Arztes. Die einzigen Daten, die die AOK erhält, sind die Daten des Musters 1a der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, wenn der Patient eine elektronische Übermittlung wünscht.



Projektumfang

10. Was kann man mit der Vernetzung alles machen? (Fach-anwendungen)

Es gibt drei Fachanwendungen, die in AIS/PVS zur Verfügung stehen. Das sind der eArztbrief, die elektronische Medikationsinformation "HAUSKOMET" und die eAU (Versand der Ausfertigung für den Versicherten (Muster 1a) direkt an die AOK).

11. Welche Ärzte sind miteinander vernetzt?

Die Vernetzung erfolgt zwischen den am HZV-/an Facharztverträgen teilnehmenden Ärzten, die zur Teilnahme berechtigt sind und ihre Teilnahme erklärt haben.

12. Mit wem kann ich auf Basis der elektronischen Arztvernetzung kommunizieren?

Grundsätzlich können Sie mit allen Ärzten, die am AOK-Hausarztvertrag oder einem AOK-Facharztvertrag teilnehmen, kommunizieren. Bei der Anwendung eArztbrief haben Sie die Möglichkeit, den Arztbrief direkt an einen Ihnen bekannten Teilnehmer oder an einen Ihnen unbekanntem Teilnehmer aus einer oder mehreren Fachgruppen zu senden. Beim HAUSKOMET können alle an der Behandlung beteiligten Ärzte, die an der elektronischen Arztvernetzung teilnehmen, das Medikationskonto des Patienten bearbeiten.

Vergütung

13. Welche Vergütung bekomme ich? Lohnt sich der Aufwand?

Für die initiale Teilnahme erhält jede Praxis, die an der elektronischen Arztvernetzung teilnimmt, eine einmalige Pauschale von 2.500 €. Für Hausärzte wird die Umsetzung der Fachanwendungen mit einem automatischen Zuschlag auf die P1, jeweils einmal pro Versicherungsteilnahmejahr, bei Patienten mit Teilnahme am AOK-Facharztprogramm vergütet. Darüber hinaus wird jeder Behandlungsfall mit einem automatischen Zuschlag auf die P2 in Höhe von 5 € pro Quartal vergütet.

Für Fachärzte wird die Umsetzung der Fachanwendungen mit einem automatischen Zuschlag in Höhe von 5 € auf jede P1 vergütet.

Bei Erfüllung einer kollektiven Umsetzungsquote wird dieser Zuschlag auf die P2 beim Hausarzt und auf die P1 beim Facharzt auf 7 € erhöht. Demnächst können Sie die Details aus der Honoraranlage der Verträge entnehmen.

14. Wird der Datenaustausch im Rahmen des EBM vergütet?

Nein. Die elektronische Arztvernetzung findet auf Basis der Selektivverträge statt. Die Vergütung findet außerhalb des EBM statt.



Kosten

15. Welche Kosten entstehen für mich als Arzt/Ärztin?

Neben den Kosten für die Anschaffung und die Pflege der Software entstehen Ihnen ggf. zusätzliche Kosten zur Aufrüstung der Hardware, z.B. am Server oder am Router.

16. Kommen zusätzliche Kosten für die Anschaffung von Hardware oder Software auf mich zu?

Die Anschaffungs- und Softwarepflegekosten, die für das Vernetzungsmodul seitens der AIS-Hersteller erhoben wird, sind derzeit noch nicht bekannt.

17. Wer übernimmt dauerhaft anfallende Software-Pflegegebühren für das Vernetzungsmodul, die sicher erhoben werden?

Die Softwarepflegegebühr wird durch die Praxis getragen.

18. Ist die elektronische Arztvernetzung an den Selektivvertrag gebunden oder kann ich auch Patienten aus dem Kollektivvertrag auf Basis der elektronischen Arztvernetzung versorgen?

Die elektronische Arztvernetzung ist an den Selektivvertrag gebunden.

Technik

19. Welche technischen Voraussetzungen muss ich erfüllen?

Neben Ihrer Teilnahme am AOK HZV-Vertrag oder einem der AOK-Facharztverträge benötigen Sie eine Vertragssoftware, welche die elektronische Arztvernetzung unterstützt. Interessierte Ärzte können sich hierbei an ihren Softwarehersteller wenden und nach der elektronischen Arztvernetzung im AOK HZV-Vertrag bzw. in den AOK Facharztverträgen erfragen.

20. Welche Software-Ausstattung/Module brauche ich?

Sie benötigen eine Vertragssoftware (für den AOK-HZV-Vertrag oder einen der AOK-Facharztverträge), welche die elektronische Arztvernetzung unterstützt.

21. Ist die Vernetzung an ein spezielles AIS gebunden?

Nein, der Austausch der Daten funktioniert AIS-übergreifend. Sofern die Vertragssoftware ein Modul zur elektronischen Arztvernetzung anbietet, können Sie mit jedem AIS an der elektronischen Arztvernetzung teilnehmen.



22. Macht mein AIS-Hersteller mit und ist die elektronische Arztvernetzung dazu kompatibel?

Ebenso wie für den AOK HZV-Vertrag oder einen der AOK-Facharztverträge muss der Softwarehersteller sich für die elektronische Arztvernetzung zulassen. Ob ihr Softwaresystem die elektronische Arztvernetzung unterstützt, erfahren Sie bei ihrem Softwarehersteller. Die elektronische Arztvernetzung kann von ihrem Softwarehersteller ab dem 1. Quartal 2019 angeboten werden.

23. Werden Daten auf einem zentralen Server gespeichert?

Ja, es werden Daten auf einem zentralen Server gespeichert. Der zentrale Server wird von der HÄVG und dem MEDIVERBUND betrieben. Die zentrale Datenhaltung unterscheidet sich in den jeweiligen Fachanwendungen: bei dem Muster 1a der eAU werden keine Daten zentral gespeichert, es erfolgt hier ein direkter Versand von verschlüsselten Daten vom Arzt (Sender) an die AOK (Empfänger). Beim eArztbrief werden Daten temporär zentral gespeichert bis zu dem Zeitpunkt, an dem der Empfänger der Daten (HAUS- oder FACHARZT) diese vom Server abholt. Bei HAUSKOMET werden die Daten dauerhaft zentral gespeichert, so dass der HAUSARZT und FACHÄRZTE jederzeit auf den Datenbestand zugreifen können/Einsicht nehmen können.

24. Wie werden Daten von A nach B übermittelt?

Die Daten werden beim Sender grundsätzlich verschlüsselt. Der Transportweg ist darüber hinaus verschlüsselt. Man spricht hier von einer Daten- und Transportverschlüsselung. Die Daten werden einem zentralen Server bereitgestellt, der von der HÄVG und dem MEDIVERBUND betrieben wird. Je nach Fachanwendung werden die Daten dann dem jeweiligen Empfänger bereit gestellt/wird der Empfänger über die zentral liegenden Daten informiert.

25. Was geschieht mit den versandten Daten?

Die Daten werden an einen zentralen Server gesendet, der von der HÄVG und MEDIVERBUND betrieben wird. Je nach Art der Daten (eAU, eArztbrief, HAUSKOMET) werden diese Daten entweder direkt weitergeleitet oder zentral gespeichert (temporär (eArztbrief) oder dauerhaft (HAUSKOMET)).

26. Kann von außen auf mein AIS zugegriffen werden oder muss ich Daten aktiv senden? (Push or Pull?)

Der Arzt entscheidet allein darüber, ob Daten versendet werden oder nicht. Es erfolgt keinerlei Zugriff von außen auf die lokal gespeicherten Daten.

27. Brauche ich für die elektronische Arztvernetzung einen eigenen Konnektor?

Für die Kommunikation im Rahmen der elektronischen Arztvernetzung wird der HZV-Online-Key genutzt, der bereits auch zur Abrechnung des AOK-HZV-Vertrags oder der AOK-Facharztverträge zum Datenversand eingesetzt wird.



28. Funktioniert die elektronische Arztvernetzung auf Basis der Telematikinfrastruktur der gematik?

Nein. Die Kommunikation erfolgt über den HZV Online-Key. Wenn die TI flächendeckend erprobt und im Einsatz ist, ist ein Wechsel auf die TI grundsätzlich möglich.

29. Sollte ich zusätzlich zur elektronischen Arztvernetzung den Konnektor für die Telematikinfrastruktur der gematik anschaffen?

Für die Teilnahme an der elektronischen Arztvernetzung ist die Anschaffung eines Konnektors derzeit nicht notwendig.

eArztbrief

30. Kann ich jede einzelne übermittelte Diagnose übernehmen oder ggf. auch nicht?

Es kann für jede Diagnose entschieden werden, ob diese übernommen werden soll oder nicht. Diagnosen können sowohl als Fremd- als auch als Eigendiagnose übernommen werden.

31. Gibt es Fehlermeldungen bei fehlerhaftem Versand?

Ja, wenn der Versand fehlerhaft war, werden Sie darüber informiert.

32. Ich habe versehentlich einen Brief nach Empfang gelöscht - ist das wiederherstellbar?

Die Datenhaltung der elektronischen Arztvernetzung sieht vor, dass ein abgerufener eArztbrief vom zentralen Server gelöscht wird. Daher ist es nach Abruf des Briefes nicht möglich, diesen erneut abzurufen.

Ab dem Abruf werden die Briefe durch ihr AIS verwaltet. Welche Möglichkeiten Sie hierbei haben, kann Ihnen Ihr AIS-Anbieter beantworten.

33. Ich habe versehentlich einen Brief nach Empfang gelöscht und nicht gelesen oder gespeichert, kann ich nachvollziehen, wer der Absender war?

Die Datenhaltung der elektronischen Arztvernetzung sieht vor, dass ein abgerufener eArztbrief vom zentralen Server gelöscht wird. Daher ist es nach Abruf des Briefes nicht möglich, diesen erneut abzurufen.

Ab dem Abruf werden die Briefe durch ihr AIS verwaltet. Welche Möglichkeiten Sie hierbei haben, kann Ihnen Ihr AIS-Anbieter beantworten.

34. Praxistauglichkeit: Wenn ich als Hausarzt adressierte Briefe erhalte, kann ich entscheiden, wann ich sie lese und wie ich sie weiterverarbeite?

Wenn ein neuer Brief vorliegt, erhalten Sie eine Benachrichtigung. Wann Sie diesen Brief lesen und wie Sie ihn weiterverarbeiten, können Sie selbst entscheiden.



35. *Muss ich aktiv werden, wenn ich versehentlich Daten über jemanden erhalte, der gar nicht bei mir Patient ist?*

Technisch ist es nicht möglich, dass Sie Daten zu einem Patienten erhalten, die nicht für Sie bestimmt sind.

Wenn ein eArztbrief allerdings an Ihre Praxis direkt adressiert wurde, kann dies auch zu Patienten geschehen, die nicht bei Ihnen in Behandlung sind. Vermutlich liegt dann ein Versehen des absendenden Arztes vor. Eine Kontaktaufnahme mit einer Rückmeldung wäre für den Absender an dieser Stelle daher hilfreich.

36. *Haben die Krankenhäuser auch die Möglichkeit, Entlassberichte über die elektronische Arztvernetzung zu verschicken?*

Derzeit nicht.

37. *Enthält der strukturierte Bericht Pflichtfelder, die ausgefüllt werden müssen und sind diese durch das AIS automatisch zu befüllen (Medikation, Labor etc.)*

Ja, der eArztbrief enthält die Pflichtfelder:

- Versicherteninformationen
- Diagnosen (alle gültigen Dauerdiagnosen, alle Akutdiagnosen aus dem aktuellen Quartal)
- Allergien
- Medikation (aus dem aktuellen Quartal)
- Heil- und Hilfsmittel (aus dem aktuellen Quartal)
- Laborwerte (der jeweils jüngste Wert, nicht älter als 1 Jahr)
- Impfungen

Diese Daten werden, soweit möglich, automatisch durch das AIS befüllt und können durch den Nutzer abgewählt, ergänzt oder verändert werden. Auch die Befüllung mit Freitext ist möglich.

38. *Erfolgt die Datenverarbeitung auf Basis von strukturierten Daten oder funktioniert das per PDF?*

Ein eArztbrief erreicht Ihre Praxis sowohl als strukturierter Datensatz, als auch als PDF. Dies ermöglicht es Ihnen, die gewünschten Daten strukturiert in Ihr AIS zu übernehmen und das PDF zusätzlich zum Patienten abzuspeichern.

39. *Muss der Versand eines eArztbriefes oder einer eAU durch den Arzt erfolgen oder ist das delegierbar?*

Der eArztbrief wird zum Versand mit einer elektronischen Signatur versehen. Diese Signatur erhält jeder Arzt bei der initialen Teilnahme an der elektronischen Arztvernetzung und ist mit einem Kennwort, das nur dem Inhaber zugänglich sein soll, gesichert.



Hauskomet (Hausärztlich kontrollierte medikamentöse Therapie)

40. Kann ich den Medikationsplan in mein AIS übernehmen

Die in HAUSKOMET bereitgestellten Medikationsinformationen können in das jeweilige Praxisverwaltungssystem übernommen (= importiert) werden. Der Benutzer entscheidet dabei, welche Daten er übernehmen möchte. Auch ist es möglich, Medikationsdaten aus dem Praxisverwaltungssystem in HAUSKOMET zu übertragen (= exportieren).

41. Bin ich verpflichtet mit dem bundeseinheitlichen Medikationsplan (BMP) zu arbeiten?

Ja, der Patient hat einen Anspruch darauf, der auch im Bundesmantelvertrag verankert ist. HAUSKOMET ermöglicht den elektronischen Medikationsinformationsaustausch zwischen behandelnden und mitbehandelnden Ärzten. Dadurch kann der bundeseinheitliche Medikationsplan (BMP) schnell und einfach aktualisiert und dem Patienten ausgehändigt werden (zurzeit in Papierform).

42. Kann der Versicherte widersprechen, wenn er keinen Medikationsplan wünscht?

Grundsätzlich ist die Nutzung von HAUSKOMET freiwillig. Der Arzt entscheidet zum einen, ob der Einsatz von HAUSKOMET bei einem Patienten sinnvoll ist. Wie bei jeder Datenerhebung kann der Patient es seinem Arzt mitteilen, dass er keine Datenübertragung wünscht, so dass der Arzt diesem Wunsch nachkommen muss.

43. Sind weitere Empfänger geplant, wie Sozialdienste oder Pflegeheime oder Kliniken?

HAUSKOMET berücksichtigt derzeit den Informationsaustausch zwischen HAUSARZT und mitbehandelndem FACHARZT im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung. Eine Erweiterung auf andere Akteure ist auf technologischer Seite prinzipiell möglich. Konkrete Planungen hierzu liegen aktuell nicht vor, da auch die Ergebnisse der aktuellen Nutzung mit einfließen sollen.



eAU

44. Die AOK erhält die AU elektronisch. Wie muss sich der Patient im AU-Fall verhalten? Weiß die AOK Geschäftsstelle vor Ort Bescheid?

Hat der Patient bisher das Formular Muster 1a „Ausfertigung zur Vorlage bei der Krankenkasse“ vom Arzt erhalten, entfällt dies in der Regel zukünftig. Nutzt der Arzt in seinem PVS die sogenannte Blankoformularbedruckung (BFB), also die rosafarbenen Formulare, entfällt der Mustervordruck 1a künftig und ein Papierversand an die Kasse ist nicht erforderlich. Wird die klassische Formularbedruckung, also die gelben Formulare, genutzt, wird der erste Durchschlag des Muster 1 a (Ausfertigung zur Vorlage bei der Krankenkasse) zwar mitausgedruckt, aber im Ankreuzfeld "SONSTIGE" mit dem Text „Übermittlung eAU – Postversand an die Krankenkasse nicht erforderlich“ gekennzeichnet. Erfolgt der Versand einer eAU aus der Praxis, wird das Muster 1c „Ausfertigung für Versicherte“ automatisch mit diesem Hinweis versehen. Ein alternativer Papierausdruck ist jederzeit möglich. Es ist kein besonderes Patientenverhalten erforderlich. Die AOK-KundenCenter vor Ort werden über das neue digitalisierte Vorgehen informiert.

Datenschutz

45. Ist der Datenschutz gewährleistet?

Bei der Planung und Gestaltung des Projektes hat der Schutz der Grundrechte und der Grundfreiheiten der Patienten und Versicherten eine besonders wichtige Rolle gespielt. Die Zulässigkeit der Verarbeitung ist gewährleistet. Die in der elektronischen Arztvernetzung verarbeiteten Daten unterliegen als "besondere Arten personenbezogener Daten" nach Art. 9 DSGVO besonderen Schutzanforderungen. Diesen Anforderungen wird durch umfangreiche technische und organisatorische Maßnahmen Rechnung getragen. Insbesondere ist durch den Einsatz von Transport- und Inhaltsdatenverschlüsselung sowie zertifikatbasierter Authentifizierung gewährleistet, dass ein Zugriff auf Daten nur durch berechtigte Personen erfolgen kann.



46. Ändert sich für mich als Arzt / Ärztin unter Datenschutzgesichtspunkten etwas?

Wenn Sie die elektronische Arztvernetzung nutzen, ändert sich an der grundsätzlichen datenschutzrechtlichen Konstellation erst einmal nichts. Sie als Arzt/Ärztin sind weiterhin für die von Ihnen verarbeiteten Patientendaten Verantwortlicher im Sinne des Art. 4 DSGVO und die Verarbeitung wird im Rahmen des Behandlungsvertrages oder den Anforderungen aus dem Sozialgesetzbuch V zulässig sein. Mit der Betreibergesellschaft schließen Sie einen Auftragsverarbeitungsvertrag nach Art. 28 DSGVO, in dem sich die Betreibergesellschaft u.a. auf adäquate Sicherheitsmaßnahmen und eine Unterstützung des Verantwortlichen bei der Umsetzung von Betroffenenrechten verpflichtet. Wahrscheinlich kennen Sie diese Art von Vertrag schon von den Privatärztlichen Verrechnungsstellen.

47. Die DSGVO sieht sehr hohe Strafen für Datenschutzverletzungen vor. Für was hafte ich als Arzt / Ärztin bei Nutzung der elektronischen Arztvernetzung?

Art. 82 DSGVO sieht die Möglichkeit für Betroffene vor, Verantwortlichen und ggf. Auftragsverarbeiter gesamtschuldnerisch auf Schadenersatz haftbar zu machen. Hierbei gilt nach Art. 82 Abs 3 DSGVO, dass der Verantwortliche bzw. der Auftragsverarbeiter von der Haftung befreit wird, dass er "in keinerlei Hinsicht für den Umstand, durch den der Schaden eingetreten ist, verantwortlich ist." Insofern also der Arzt/die Ärztin seine/ihre eigene Praxis-IT hinreichend absichert, können Schadenersatzansprüche von vorneherein abgewehrt bzw. nach Art. 82 Abs 5 DSGVO der Auftragsverarbeiter in Regress genommen werden.

Unabhängig von zivilrechtlichen Schadenersatzansprüchen sieht die DSGVO nach Art. 58 die Befugnis der Aufsichtsbehörden vor, im Falle von Datenschutzverstößen Maßnahmen einzuleiten, die von Warnungen über Verpflichtungen zur Nachbesserung bis hin zu Geldbußen reichen. Für letztere ist in Art. 83 DSGVO ein Katalog von Bemessungskriterien definiert, welcher u.a. auch Vorsätzlichkeit bzw. Fahrlässigkeit und das Vorhandensein adäquater technischer und organisatorischer Maßnahmen enthält.

48. Wie helfen mir HÄVG und MEDIVERBUND bei Fragen des Datenschutzes?

HÄVG und MEDIVERBUND unterstützen den Arzt, wenn betroffene Personen ihre Rechte nach der Datenschutzgrundverordnung (z.B. Recht auf Auskunft, Recht auf Löschung) wahrnehmen möchten und bei den Pflichten im Rahmen der Meldepflichten.

49. Ist bei der elektronischen Arztvernetzung die EU-DSGVO einschlägig?

Da die DSGVO die übergreifende Rechtsgrundlage für alle Datenverarbeitungsvorgänge innerhalb der EU ist, fällt auch die elektronische Arztvernetzung unter ihren Anwendungsbereich.

Die HZV basiert zusätzlich auf Regelungen des 5. Sozialgesetzbuches (§ 73b SGB V).

50. Wo steht der Server?

Die Server stehen in ISO 27001-zertifizierten Rechenzentren an verschiedenen Standorten in Deutschland. Das HÄVG-Rechenzentrum ist ebenfalls ISO 27001 zertifiziert.



51. Kann jemand von außen auf meinen Rechner zugreifen?

Die elektronische Arztvernetzung sieht unter keinen Umständen vor, dass von Seiten der Infrastruktur eingehende Zugriffe auf Ihren Rechner erfolgen. Alle Zugriffe laufen von Ihnen zur Infrastruktur hin. Insbesondere ist es also nicht erforderlich, Firewall-Ports zu öffnen.

52. Können meine Praxisdaten gehackt werden?

Das Risiko eines Hackerangriffs auf Ihre Praxisdaten verändert sich durch Nutzung der elektronischen Arztvernetzung nicht. Lediglich die Daten, die in der Infrastruktur der elektronischen Arztvernetzung abgelegt werden, sind einem gegenüber der rein lokalen Speicherung einem erhöhten Risiko ausgesetzt. Dieses Risiko wird aber durch zahlreiche technische und organisatorische Maßnahmen minimiert.

53. Brauche ich als Arzt einen Heilberufeausweis?

Der neue elektronische Arztausweis ermöglicht Ärztinnen und Ärzten, elektronische Dokumente rechtssicher zu signieren und für den Versand zu verschlüsseln. Er dient als elektronischer Heilberufeausweis für Ärztinnen und Ärzte gemäß § 291 a Abs. 5 SGB V, mit dem diese künftig auf die Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte und die Telematik-Infrastruktur zugreifen können.

54. Wer darf in der Praxis damit arbeiten? Nur ich als Arzt oder auch meine MFA?

Die elektronische Arztvernetzung greift nicht in die Entscheidungsprozesse in der Arztpraxis ein. Die Ärzte und Ärztinnen bleiben verantwortlich und bestimmen daher selbst, wer mit der Vertragssoftware arbeitet.

55. Wie wird dafür gesorgt, dass ich richtig identifiziert werde (Signatur)?

Die Identifikation erfolgt mittels eines digitalen Zertifikates, welcher von der Public Key-Infrastruktur (PKI) der elektronischen Arztvernetzung für Sie ausgestellt wird. Es liegt in Ihrer Verantwortung, den Zugriff auf dieses Zertifikat zu beschränken.

56. Muss ich als Arzt die Einwilligung des Versicherten einholen oder speichern?

Die Versicherten erklären ihre Teilnahme zur hausarztzentrierten und zur Facharztversorgung. Dieser Prozess ist in der HZV und im FAP etabliert und erprobt. Mit dieser Teilnahmeerklärung willigen die Versicherten auch in eine Übertragung von Daten zwischen Ärzten und Ärztinnen ein. Welche technische Lösung sie als behandelnder Arzt/Ärztin zur Datenübertragung nutzen, ist ihre Entscheidung und kann nicht von ihren Patienten vorgegeben werden. Daher bedarf es zusätzlich zur Teilnahmeerklärung zur HZV/FAP keiner gesonderten Einwilligung der Versicherten in die elektronische Arztvernetzung.

57. Muss mein Patient explizit zustimmen, wenn ich als Arzt /Ärztin bei der elektronischen Arztvernetzung mitmache?

Es ist keine Zustimmung des Patienten erforderlich. Die rechtliche Grundlage für die Verarbeitung von Daten in der elektronischen Arztvernetzung ist Art. 9 Abs. 2 lit h DSGVO in Verbindung mit dem Behandlungsvertrag gemäß § 630a SGB V. Die Datenverarbeitung ist daher zur Erfüllung von Verträgen mit dem Betroffenen legitimiert. Der einschlägige Vertrag ist hier die Teilnahmeerklärung an der HZV.



58. Wer klärt die Versicherten auf?

Der Arzt/die Ärztin muss die Existenz und den Umfang der Auftragsverarbeitung, auch über die Empfänger im Rahmen der Auftragsdatenverarbeitung in seiner/ihrer Datenschutzerklärung dokumentieren und darüber nach Art. 13 DS-GVO informieren. Ansonsten ist von Gesetzes wegen keine Aufklärung erforderlich. Die Versicherten, die an der HZV/am FAP teilnehmen, erhalten jedoch ein Informationsblatt, das sie über die Inhalte und Möglichkeiten sowie die Datenverarbeitung im Rahmen der elektronischen Arztvernetzung aufklärt. Über ihre Teilnahmeerklärung erklären sich die Patienten mit der beschriebenen Datenverarbeitung einverstanden.

59. Kann der Versicherte widersprechen, wenn er keine Übermittlung von Daten wünscht?

Ein Widerspruch ist nicht vorgesehen und rechtlich bei einer durch Art. 9 Abs 2 lit h DSGVO legitimierten Datenverarbeitung auch nicht erforderlich. Die Versicherten können jedoch einer konkreten Datenübermittlung im Einzelfall widersprechen. Es ändert sich also nichts im Vergleich zu dem, wie es bisher auch geregelt war.

60. Was geschieht mit den nicht abgeholten Daten? Gibt es ein Löschkonzept?

In der elektronischen Arztvernetzung ist für die Daten, die auf der zentralen Infrastruktur liegen vorgesehen, dass sie (automatisch) nach einer bestimmten Zeit gelöscht werden, es sei denn, die gesetzlichen Anforderungen stehen dem entgegen. Dies betrifft nicht die Daten in Ihrem Praxisverwaltungssystem. Dies liegt weiterhin in Ihrem Verantwortungsbereich und wird von der elektronischen Arztvernetzung nicht tangiert.