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 (eArztbrief) zwischen HAUS- und FACHARZT sowie
- die Bereitstellung und Pflege patientenbezogener elektronischer Medikations-information (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.
Der eArztbrief soll in der Arzt-Arzt-Kommunikation den Faxstandard ablösen; die eAU soll die Prozesse für Ärzte, Patienten und AOK verbessern.

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 des Haus- und FacharztProgramms der AOK Baden-Württemberg. Bei der Erstellung können dabei die strukturierten Informationen aus der Patientenakte zur automatisierten Datenübernahme genutzt werden. In einer weiteren Ausbaustufe ist es geplant, zukünftig auch einen AMTS-(Arzneimitteltherapiesicherheits-)Check auf die Medikationsinformationen durchführen zu können. 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. Dadurch können Risiken durch Arzneimittelunverträglichkeiten oder auch Allergien verringert werden (z.B. auch durch den zukünftig geplanten AMTS-Check) und durch rechtzeitiges Vorliegen von Behandlungsdaten können Doppeluntersuchungen und gar Folgetermine vermieden werden. Als Service kann die eAU direkt aus der Arztpraxis heraus digital an die AOK übermittelt werden. Dem Patienten wird der Versand per Post erspart und 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 (TI) wird derzeit nur der Versichertenstammdatendienst (VSDM) 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 Telematikinfrastruktur der gematik miteinander?

Ja. Auch in einer Praxis mit einem TI-Konnektor kann die elektronische Arztvernetzung parallel dazu genutzt werden.

5. Ist die Vernetzung Pflicht für HZV-/ FAV-(Facharztvertrags-)Ärzte?

Nein, die elektronische Arztvernetzung ist für den HZV/FAV-Arzt freiwillig. Eine Vernetzung profitiert jedoch 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 zahlreiche Vorteile bietet, z.B. dem teilnehmenden Arzt das schnellere Vorliegen von relevanten Diagnose- und Medikationsinformationen ermöglicht wird, und zudem noch attraktiv vergütet 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. Eine Teilnahme kann mit einer Frist von 4 Wochen zum Kalenderquartalsende schriftlich gekündigt werden.

7. Bei wem muss ich mich anmelden?

Am AOK HZV-Vertrag teilnehmende Ärzte erklären ihre Teilnahme gegenüber der HÄVG AG im Arztportal ausschließlich digital (www.arztportal.net). An einem der AOK Facharztverträge teilnehmende Ärzte erklären ihre Teilnahme gegenüber der MEDIVERBUND AG mit Abgabe der schriftlichen Teilnahmeerklärung.

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 ein Unternehmen der MEDIVERBUND AG und der 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 Arzt die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung elektronisch übermittelt.

Projektumfang

10. Was kann man mit der Vernetzung alles machen? (Fachanwendungen)

Es gibt drei Fachanwendungen, die in der Vertragssoftware 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 von der HÄVG oder der MEDIVERBUND AG zur Teilnahme an der Vernetzung berechtigt wurden.

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 und der Vernetzung teilnehmen, kommunizieren. Bei der Anwendung eArztbrief haben Sie die Möglichkeit, den Arztbrief direkt an einen Ihnen bekannten Teilnehmer (adressierter Versand) oder an einen Ihnen unbekannten Teilnehmer aus einer oder mehreren Fachgruppen (gerichteter Versand) zu senden. Beim HAUSKOMET können alle an der Behandlung beteiligten Ärzte, die an der elektronischen Arztvernetzung teilnehmen, die Medikationsinformationen des Patienten bearbeiten.

Vergütung

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

Für die initiale Teilnahme erhält jede Praxis/BAG/MVZ BSNR (inkl. NBSNR), die an der elektronischen Arztvernetzung teilnimmt, einen einmaligen echten Zuschuss von 2.500 € als Organisationspauschale.
Für Hausärzte wird die Umsetzung der Fachanwendungen mit einem automatischen Zuschlag auf die P1, jeweils einmal pro Versichertenteilnahmejahr, bei Patienten mit Teilnahme am AOK-FacharztProgramm (FAP) 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 bzw. auf den Behandlungsfall vergütet.
Bei Erfüllung einer kollektiven Umsetzungsquote wird dieser Zuschlag auf die P2 beim Hausarzt und auf die P1 beim Facharzt auf 7 € erhöht. Details können Sie aus der Honoraranlage 12 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?

Kosten können Ihnen je nach Anbieter durch Ihre Vertragssoftware für das Vernetzungsmodul entstehen.

Evtl. müssen Sie Schulungen und Anpassungen an Ihren Praxisprozessen einführen, wenn Sie Ihr Team für die „digitale Zukunft“ fit machen wollen. Dafür unterstützt Sie die AOK mit 2.500€ einmaligem Zuschuss.
Hard- und Software müssen dem Stand der Sicherheitstechnik entsprechend ausgerüstet sein. Dies gilt unabhängig der elektronischen Arztvernetzung, gewinnt damit aber noch einmal an Bedeutung.

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

Die Softwarepflegegebühr wird durch die Praxis getragen.

17. Ist die elektronische Arztvernetzung an Patienten im AOK-Haus-und FacharztProgramm gebunden oder kann ich die Fachanwendungen auch für andere Patienten nutzen?

Ja, die elektronische Arztvernetzung ist an Patienten, die am AOK-Haus- und FacharztProgamm teilnehmen, gebunden.

Technik

18. 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. Ist dies der Fall, bitten Sie Ihren Softwarehersteller um Installation eines Updates zur Vertragssoftware, das das Vernetzungsmodul beinhaltet.

19. 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.

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

Ebenso wie für den AOK HZV-Vertrag oder einen der AOK-Facharztverträge ist es erforderlich, dass der Softwarehersteller die elektronische Arztvernetzung unterstützt. Ob ihr Softwaresystem die elektronische Arztvernetzung unterstützt, erfahren Sie bei ihrem Softwarehersteller oder auf den Websites von MEDIVERBUND (www.medi-verbund.de) und HÄVG (www.hausarzt-bw.de). Die elektronische Arztvernetzung kann von ihrem Softwarehersteller ab dem 3. Quartal 2019 angeboten werden.

21. Werden Daten auf einem zentralen Server gespeichert?

Die Informationen, welche Ärzte und welche Patienten an der elektronischen Arztvernetzung teilnehmen, werden zentral vorgehalten. Diese Informationen werden von den Vertragspartnern nach Teilnahmeerklärung in die zentrale Infrastruktur übertragen und mit Ende der Teilnahme wieder aus der zentralen Infrastruktur entfernt. Eine Übermittlung von Daten an die zentrale Infrastruktur erfolgt immer nur auf Veranlassung der teilnehmenden Ärztin/des teilnehmenden Arztes. Die Server für die zentrale Infrastruktur werden verantwortlich durch ein Unternehmen der MEDIVERBUND AG und der HÄVG in Baden-Württemberg betrieben. Die 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 in der zentralen Infrastruktur gespeichert, bis zu dem Zeitpunkt, an dem der Empfänger (HAUS- oder FACHARZT) diese vom Server abholt. Bei HAUSKOMET werden die Daten dauerhaft in der zentralen Infrastruktur gespeichert, so dass der HAUSARZT und FACHÄRZTE, die an der Behandlung beteiligt sind, jederzeit auf den Datenbestand zugreifen können/Einsicht nehmen können.

22. Wie werden Daten von A nach B übermittelt?

In der Elektronischen Arztvernetzung (EAV) wird das seit Jahren bewährte Hausärztliche Prüfmodul (HPM) verwendet. Dieses baut immer nur Anlassbezogen (z. B. Senden einer eAU) eine Verbindung mit der Zentralen Infrastruktur auf und kontaktiert dort den jeweiligen Dienst. Dieser Dienst kann dann nur die für diesen Zweck vorgesehenen Daten empfangen, bzw. den Empfang dieser quittieren. Zusätzlich wird über das HPM sichergestellt, dass die Daten vor Verlassen der Arztpraxis verschlüsselt (Daten- und Transportverschlüsselung) werden.

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

Der Arzt entscheidet allein und in jedem Einzelfall darüber, ob und welche Daten versendet werden oder nicht. Es erfolgt keinerlei Zugriff von außen auf die lokal gespeicherten Daten. Die Daten in der zentralen Infrastruktur werden durch den Arzt abgeholt und nicht „gepushed“.

24. 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.

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

Nein. Die Kommunikation erfolgt über den HZV Online-Key.

26. 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. Die Entscheidung ob und inwiefern Sie einen TI-Konnektor anschaffen und verwenden möchten, ist damit unabhängig von der Teilnahme an der elektronischen Arztvernetzung.

eArztbrief

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

Es kann für jede ICD-10 Diagnose entschieden werden, ob diese übernommen werden soll oder nicht. Diese Diagnosen können sowohl als Fremd- als auch als Eigendiagnose übernommen werden.

28. Gibt es Fehlermeldungen bei fehlerhaftem Versand?

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

29. Ich habe versehentlich einen Brief nach Empfang (ungelesen) gelöscht - ist der Brief 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 auf dem Praxisserver verwaltet. Welche Möglichkeiten Sie hierbei haben, kann Ihnen Ihr AIS-Anbieter beantworten.

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

Ihr AIS prüft regelmäßig in von Ihnen wählbaren Intervallen, ob neue Briefe vorliegen. Wenn ein neuer Brief vorliegt, erhalten Sie eine Benachrichtigung. Wann Sie diesen Brief lesen und wie Sie ihn weiterverarbeiten, können Sie selbst entscheiden.

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

Wählt der absendende Arzt versehentlich den falschen Empfänger, kann es passieren, dass ein Brief adressiert an eine Praxis versendet wird, die nicht in die Behandlung des Patienten involviert ist. Eine Kontaktaufnahme mit einer Rückmeldung wäre für den Absender an dieser Stelle daher hilfreich.

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

Derzeit nicht. Wir prüfen diese Möglichkeit und informieren dazu zu gegebener Zeit.

33. 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)
- Anamnese
- Medikation (Dauermedikation und aktuelle Medikation aus dem aktuellen Quartal)
- Bekannte Allergien
- Erhobene Befunde
- Laborwerte (der jeweils jüngste Wert, nicht älter als 1 Jahr)
- Therapie

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. Die Pflichtfelder Anamnese und Therapie werden nicht automatisch vorbefüllt und stehen als Freitextfelder zur Verfügung.

34. 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.

35. Muss der Versand eines eArztbriefes oder einer eAU durch den Arzt erfolgen oder ist das delegierbar? 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.
Der eArztbrief und die eAU werden beimVersand 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. Die Eingabe dieses Kennworts bei der Anmeldung in der Vertragssoftware ist Voraussetzung für die elektronische Signatur beim Versand des eArztbriefs und der eAU. Das sollte bei der Verwendung des Kennwortes in der Praxis beachtet werden.

HAUSKOMET (Hausärztlich kontrollierte medikamentöse Therapie)

36. 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).
Mit den importierten Daten aus HAUSKOMET kann z.B. auch der bundeseinheitliche Medikationsplan erstellt oder aktualisiert werden.

37. Kann der Versicherte widersprechen, wenn er wünscht, dass keine Medikationsinformationen zwischen den Behandlern ausgetauscht werden?

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 seinem Arzt mitteilen, dass er keine Datenübertragung wünscht, so dass der Arzt diesem Wunsch nachkommen muss.

38. 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

39. 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.

40. Was passiert, wenn eine eAU fälschlicherweise ausgestellt oder fehlerhaft ausgefüllt und versendet wurde (beispielsweise eine Woche Arbeitsunfähigkeit anstatt zwei)? Kann diese storniert oder „zurückgeholt“ werden?

Auch hier haben wir uns an den bestehenden Praxisabläufen orientiert. Zwar entfällt die Option, die betreffende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AUB) aus dem „Umschlag“ zu holen und zu korrigieren – das ist aber bei der geringen Anzahl fehlerhaft ausgestellter AUB kein Beinbruch. Dem Grunde nach ist es, als wäre der „Umschlag“ mit den AUB bereits zur AOK unterwegs. Sofern Sie eine AUB korrigieren, senden Sie einfach die nun korrekt ausgefüllte AUB erneut an die AOK – wir erkennen diese aktuelle AUB automatisch und kommen bei evtl. auftretenden Fragen direkt auf Sie oder Ihr Praxisteam zu. Wollen Sie eine AUB gänzlich stornieren, melden Sie sich direkt bei Ihrer AOK vor Ort – dort kann die fälschlich übermittelte AUB storniert werden. Dem Grunde nach, wie es in der bisherigen Papierwelt auch ist.

Datenschutz

41. 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.

42. 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 (ein Unternehmen der HÄVG und der MEDIVERBUND AG) 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.

43. 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.

44. 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.

45. 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.

46. Wo steht der Server?

Die Server stehen in ISO 27001-zertifizierten Rechenzentren an verschiedenen Standorten in Baden-Württemberg.

47. 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.

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

Die Versicherten erklären ihre Teilnahme zur hausarztzentrierten und zur Facharztversorgung. Mit dieser Teilnahmeerklärung willigen die Versicherten auch in eine Übertragung von Daten zwischen Ärzten und Ärztinnen im Rahmen eines konkreten Behandlungszusammenhangs ein. Daher bedarf es zusätzlich zur Teilnahmeerklärung zur HZV/FAP keiner gesonderten Einwilligung der Versicherten in die elektronische Arztvernetzung. Die Möglichkeit des Patienten einer einzelnen Datenübermittlung bzw. einem Befundaustausch zu widersprechen wird durch die elektronische Arztvernetzung nicht eingeschränkt.
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 und mit der Regelung zu Behandlungsdaten gemäß § 73 1b SGB V. Die Datenverarbeitung ist daher zur Erfüllung von Verträgen mit dem Betroffenen legitimiert. Der einschlägige Vertrag ist hier die Teilnahmeerklärung an der HZV.

49. 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 DSGVO informieren. Ansonsten ist von Gesetzes wegen keine Aufklärung erforderlich. Die Versicherten, die an der HZV/am FAP teilnehmen, erhalten jedoch ein allgemeines Merkblatt, das sie über die Inhalte und z.B. auch Befundaustausch in der HZV/im FAP aufklärt. Über ihre Teilnahmeerklärung zur HZV/zum FAP erklären sich die Patienten mit der beschriebenen Datenverarbeitung einverstanden.

50. 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. Dort liegt die Löschung von Daten weiterhin in Ihrem Verantwortungsbereich und wird von der elektronischen Arztvernetzung nicht tangiert.