



Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Abteilung Qualitätssicherung
Masurenallee 6A
14057 Berlin

Telefon (030) 31003 - 595, - 420, -284
Telefax (030) 31003 - 730

Praxisstempel

**Verpflichtungserklärung über die Erfüllung der Vorgaben
zu den technischen und organisatorischen Voraussetzungen
für die telemedizinische Erbringung der konsiliarischen Befundbeurteilung von
Röntgenaufnahmen in der vertragsärztlichen Versorgung
gemäß der Anlage 31a BMV-Ä**

**und der Vereinbarung über telemedizinische Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung
im Zusammenhang mit § 87 Abs. 2a Satz 7 SGB V (Anlage 31 BMV-Ä)
i.V.m. § 291 g Abs. 1 Satz 1 SGB V**

Name des Vertragsarztes: _____

Betriebsstättennummer (BSNR):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Die Verpflichtungserklärung erfolgt:

für mich
 für den angestellten Arzt / Job-Sharer _____
(Name des Arztes)

Niedergelassener Arzt in Einzelpraxis Berufsausübungsgemeinschaft
 MVZ ÜBAG Sonstige

Angestellter Arzt in Einzelpraxis Berufsausübungsgemeinschaft
 MVZ ÜBAG Sonstige

Ich bin am Krankenhaus _____ ermächtigter Arzt
(Name des Krankenhauses)

Lebenslange Arztnummer (LANR):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(wenn vorhanden)

Telefon: _____ E-Mail: _____



- Hiermit verpflichte ich mich zur Einhaltung sämtlicher Voraussetzungen gemäß der Anlagen 31 und 31a BMV-Ä. Meine Erklärung umfasst insbesondere die Verpflichtung, dass
- der Patient in die Übermittlung der zu beurteilenden Röntgen- und/oder CT-Aufnahmen und in die Durchführung einer telekonsiliarischen Befundbeurteilung schriftlich zuvor eingewilligt hat,
- sowohl die Röntgen- und/oder CT-Aufnahmen sowie der Erst- und Zweitbefund zusammenhängend elektronisch dokumentiert und archiviert werden,
- die Ergebnisse der Befundbeurteilung in schriftlicher Form elektronisch maximal 3 Werktage nach Eingang des Auftrages an den einholenden Vertragsarzt übermittelt werden,
- die Befundbeurteilung folgende Angaben nach DIN 6827-5 enthält:
 - Angabe des Bildmaterials auf dessen Basis der Zweitbefund erstellt wird,
 - Angaben zum Patienten,
 - Name des einholenden Arztes,
 - medizinische Fragestellung des einholenden Arztes,
 - Ergebnisse der Zweitbefundung,
 - Bewertung und Empfehlung sowie
 - Name des Konsiliararztes und Datum der qualifizierten elektronischen Signatur,
- die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Verarbeitung personenbezogener Patientendaten beachtet werden, insbesondere die, die sich aus den Vorschriften des BDSG, des SGB V und des SGB X ergeben. Bei der konkreten Umsetzung kann sich an den „Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis“ orientiert werden und
- im Hinblick auf die Datensicherheit die Datenverarbeitung bei dem beauftragenden Arzt und dem Konsiliararzt die technischen und organisatorischen Maßnahmen entsprechend § 9 BDSG eingehalten werden.

Darüber hinaus erkläre ich hiermit, dass folgende technische Anforderungen in unserer **Vertragsarztpraxis/ Einrichtung/ dem Standort der Apparategemeinschaft (Mitnutzung)** erfüllt bzw. umgesetzt werden:

1. Die digitale Bildaufzeichnung entspricht den Anforderungen des § 3 Abs. 3 Nr. 2a der RöV.
2. Die Aufnahmen werden konform zum DICOM-Standard weitergegeben.
3. Durch die apparative Ausstattung und die elektronische Datenübertragung wird gewährleistet, dass die diagnostische Aussagekraft der erstellten und übermittelten Aufnahmen nicht beeinträchtigt wird.
4. Zur Übermittlung der Dateien werden ausschließlich Kommunikationsdienste nach § 6 Anlage 31a BMV-Ä verwendet.
5. Zur Sicherstellung datenschutzkonformer Transportwege wird von den Kommunikationsdiensten ein virtuelles privates Netzwerk (VPN) verwendet.
6. Es wird eine qualifizierte elektronische Signatur mittels elektronischem Heilberufsausweis (HBA) vorgehalten.

Ich stelle sicher, dass der **Kommunikationsdienst** folgende besondere Anforderungen erfüllt:

1. Die bei der digitalen Bildaufzeichnung nach § 5 Anlage 31a BMV-Ä einzuhaltenden Standards werden auch nach der Übermittlung erfüllt und die diagnostische Aussagekraft wird nicht beeinträchtigt.
2. Es ist eine adressierte Kommunikation sowie eine eindeutige Identifizierung des Absenders und des Empfängers möglich.



3. Der Inhalt der Nachricht ist während des gesamten Übertragungsprozesses nach dem Stand der Technik gemäß aktuell gültiger Technischer Richtlinie 3116-1 des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik Ende-zu-Ende verschlüsselt.
4. Neben der digitalen Bildübermittlung können auch weitere patientenbezogene Dateien übermittelt werden.

Desweiteren dürfen grundsätzlich nur Kommunikationsdienste genutzt werden, die als sogenanntes „Sicheres Übermittlungsverfahren“ von der *gematik* zugelassen wurden.

Solange ein Dienst, der die digitale Bildübertragung für Vertragsärzte ermöglicht, noch nicht verfügbar ist oder die Telematikinfrastruktur die Bildübertragung noch nicht ermöglicht, muss der Anbieter den Nachweis führen, dass er die Anforderungen an die Gewährleistung der Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten und die vgl. Anforderungen erfüllt.

Dieser Nachweis kann erbracht werden durch:

- ein Zertifikat des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik,
- ein Zertifikat über die technische Sicherheit sowie zusätzlich ein Datenschutzzertifikat von jeweils von der DAkkS akkreditierten Stelle,
- ein Gütesiegel, dass von einer unabhängigen Datenschutzaufsichtsbehörde vergeben bzw. anerkannt wurde oder
- eine Bestätigung der *gematik* gemäß § 291a Abs. 7 Satz 3 SGB V.

(Hinweis: Diese Übergangsfrist endet zum 31.12.2017)

Mit nachfolgender Unterschrift versichere ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Erklärung sowie die Erfüllung und Einhaltung der für die telemedizinische Erbringung der konsiliarischen Befundbeurteilung von Röntgenaufnahmen einschlägigen Rechtsnormen.

Berlin, den

.....
Unterschrift des Antragstellers

.....
ggf. Unterschrift des Leiters
(Einrichtung/MVZ/Praxisinhaber)

Anlage:

Kopie der Bestätigung des Kommunikationsdienstes