

# EDV in der Arzt- bzw. Psychotherapeutenpraxis

**Der Einsatz von EDV in der ärztlichen Praxis wird in Zukunft immer mehr an Bedeutung gewinnen. Einer der Hauptgründe hierfür ist, dass in Arztpraxen immer mehr Verwaltungs- und Dokumentationsprozesse automatisiert bzw. elektronisch durchgeführt werden. Doch was sollten Sie bei der Anschaffung und Anwendung der EDV alles beachten?**

## Beratung bei der Anschaffung von EDV

Insbesondere wenn Sie nicht über ein fundiertes Fachwissen in Sachen IT verfügen, ist eine technische Beratung bei EDV-Neuananschaffungen dringend zu empfehlen. Sehr hilfreich ist außerdem der Austausch mit Kollegen derselben Fachrichtung. Oftmals erhalten Sie so nützliche und wichtige Erfahrungsberichte zu eingesetzter Hard- und Software.

## Sicherheit der Praxis-EDV

Die EDV-Anlage muss durch geeignete Maßnahmen gegen unbefugten Zugang gesichert werden. Um zu verhindern, dass Unbefugte innerhalb der Praxis auf das System zugreifen, ist ein Passwortschutz unerlässlich. Um einen Zugriff durch wartende Patienten zu vermeiden, sollten Sie die Bildschirme so aufstellen, dass sie nur vom Arzt bzw. Psychotherapeuten und dem Praxispersonal eingesehen werden können. Verlassen diese – auch kurzzeitig – den Raum und würde dadurch der Patient mit Bildschirm und Tastatur allein bleiben, so muss der EDV-Arbeitsplatz gesperrt werden.

Zum Schutz der Patientendaten vor Verlust sind tägliche Sicherungskopien auf geeigneten externen Medien erforderlich. Darüber hinaus sind wöchentliche, monatliche und quartalsweise Sicherungsmaßnahmen zu empfehlen. Die Datensicherungskopien müssen regelmäßig auf ihre Lesbarkeit überprüft werden. Sie sollten räumlich getrennt von Ihren Praxisrechnern aufbewahrt werden, damit sie auch im Schadensfall (zum Beispiel Brandfall) noch verfügbar bzw. lesbar sind.

Unverzichtbar auf allen Praxisrechnern – auch ohne Internetanschluss oder Netzanbindung – sind aktuelle Virenschutzprogramme. Neben der regelmäßigen Überprüfung ausführbarer oder heruntergeladener Dateien sollte vor einer

Tages- oder Monatssicherung der gesamte Datenbestand auf Viren durchsucht werden.

Weitergehende Informationen zum Datenschutz und Sicherheit der Praxis-EDV finden Sie auf der Webseite [www.kvb.de](http://www.kvb.de) unter Praxisinformationen/Sonstige Bestimmungen.

## Risiken und datenschutzrechtliche Anforderungen beim Einsatz mobiler Geräte

Für die Zugriffssicherheit mobiler Endgeräte wie zum Beispiel Notebooks oder PDAs gilt das gleiche wie bei herkömmlichen Computern, denn ohne zusätzliche Schutzmaßnahmen (Passwort, Verschlüsselung) hat jeder, der Zugriff auf das Gerät hat, einen ungehinderten Zugang zu den gespeicherten Daten. Es ist daher in besonderem Maße Sorge zu tragen, dass ein mobiler Rechner mit Patientendaten während des Einsatzes unter der ständigen Aufsicht des Arztes bzw. Psychotherapeuten verbleibt und ansonsten sicher verwahrt wird.

## Sicherheit im Internet

Bei jedem Computer, der mit dem Internet verbunden ist, besteht grundsätzlich die Möglichkeit, dass Hacker versuchen, unbemerkt schädliche Programme zu installieren oder den Datenbestand auszuspähen, zu verändern oder zu löschen. Einen wirkungsvollen Schutz bietet nur eine hochwertige, regelmäßig gewartete und aktualisierte Firewall. Eine Firewall ist eine Art digitaler Schutzwall, der ein internes Netzwerk vor dem Eindringen ungewollter, gefährlicher Dateien schützt.

## Sicherheit bei der Online-Übertragung von Daten

Bei der Online-Übertragung von Befund- oder Abrechnungsdaten ist auf zwei wesentliche Schwachstellen zu achten: Erstens muss der Zugriff Dritter auf die Praxisrechner verhindert und zweitens der unbefugte Dateneingriff auf dem Übertragungsweg abgewendet werden. Ein sicheres Medium bietet in dieser Hinsicht beispielsweise das KV-SafeNet. Hierbei handelt es sich um ein von allen Kassenärztlichen Vereinigungen unterstütztes virtuelles privates Netzwerk, das eine hochwertige Verschlüsselung, Sicherheit der Praxen gegen Fremd-



Foto: BilderBox.com

zugriffe, Übertragungssicherheit sowie eine sichere Konfiguration der eingesetzten Hard- und Software bietet.

## Berufsrechtliche Dokumentationspflicht

Der Dokumentationspflicht wird auch dann genüge getan, wenn die Patientenakte elektronisch geführt wird. Diese Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern oder Speichermedien sind aber besonders zu schützen, um deren Veränderung, Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung zu verhindern (§ 10 Absatz 5 Berufsordnung für die Ärzte Bayerns)\*.

## Beweisfunktion der ärztlichen Dokumentation

Mit einer elektronischen Akte kann die ärztliche Dokumentation auch vor Gericht belegt werden. Um eine beweissichere elektronische Dokumentation zu erreichen, muss die Dokumentation aber mit einer qualifizierten elektronischen Signatur versehen werden. Der Heilberufsausweis (HBA), der derzeit in diversen Telematik-Testregionen eingesetzt und voraussichtlich ab dem 4. Quartal 2008 für die allgemeine Verteilung verfügbar sein wird, soll in einer späteren Ausbaustufe eine integrierte qualifizierte elektronische Signatur enthalten. Bisher ist allerdings noch nicht bekannt, wann diese Ausbaustufe fertig gestellt sein wird.

Monika Günther und  
Dorothee Haas (beide KVB)

\* Vgl. hierzu: „Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis“. Deutsches Ärzteblatt, Jg. 105, Heft 19, 9. Mai 2008, Seite A 1026.

# „Nicht in Pauschalen verstecken“



Dr. Gerhard  
Bawidamann

**Die Versprechungen klingen für alle von Bürokratie und Verwaltungskram geplagten Ärzte und Praxisteams verheißungsvoll: Mit einer weitgehenden Pauschalierung wird die Abrechnung der (haus-) ärztlichen Leistungen künftig so**

**einfach, dass sie auf ein kleines Blatt Papier passt. Keine ellenlangen Honorarunterlagen mehr, kein aufwändiges Lesen von Abrechnungshinweisen und -ausschlüssen, dafür viel Zeit, die man sinnvoll mit und für den Patienten verbringen kann. Stimmt so nicht ganz, meint zumindest der Nittendorfer Allgemeinmediziner Dr. Gerhard Bawidamann, Mitglied der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), im Gespräch mit dem „Bayerischen Ärzteblatt“.**

*Herr Dr. Bawidamann, mit Pauschalen wird in den Praxen alles besser. Sehen Sie das auch so?*

Bawidamann: Niemand wird ernsthaft etwas dagegen haben, die Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen zu vereinfachen. Das ist absolut sinnvoll und unterstützenswert. Wenn man extra Seminare benötigt, um den Honorarbescheid der Kassenärztlichen Vereinigung zu verstehen, dann ist das schon bedenklich. Und wenn man wertvolle Zeit braucht, um alle Abrechnungsausschlüsse zu überprüfen, begründet dies sicherlich Forderungen nach einer

noch weitergehenden Pauschalierung hausärztlicher Abrechnung, gerade auch als wirksamer Beitrag zur Entbürokratisierung. Auf der anderen Seite ist das gesamte Gesundheitssystem aber extrem komplex, es gibt unheimlich viele Schnittstellen und Beteiligte. Man kann das nicht mit dem Einkaufen von Semmeln in der Bäckerei vergleichen. Ich sehe mich als Hausarzt auch nicht als Handwerker, der eine bestimmte Dienstleistung erbringt und dafür einen vorher vereinbarten Geldbetrag erhält. Mir geht es darum, meine Patienten bestmöglich zu betreuen. Und dafür erwarte ich eine angemessene Honorierung der von mir erbrachten Leistungen. Ich sehe die große Gefahr, dass durch eine zu starke Pauschalierung die eigentliche ärztliche Tätigkeit entwertet wird.

*Wie meinen Sie das?*

Bawidamann: Nun, den viel zitierten Hausarzt-Facharzt-Konflikt gibt es in der Realität am Ort unseres Wirkens doch überhaupt nicht. Das Gros aller Hausärzte sind eben auch Fachärzte – Fachärzte für Allgemeinmedizin. Und wir haben vor unserer Facharztprüfung ein enormes Pensum zu absolvieren – mit Abstechern in die verschiedensten ärztlichen Bereiche. Nur mal ein kleiner Ausschnitt aus dem Spektrum: Psychosomatik, Schmerztherapie, Sonographie, Chirotherapie, Akupunktur, aber auch die Behandlung geriatrischer oder chronisch kranker Patienten. Das alles haben wir gelernt und führen das Lernen während unseres Berufslebens weiter, über Qualitätszirkel oder Fortbildungsveranstaltungen. Wenn dieses breite Spektrum in Pauschalen „versteckt“ wird, dann droht natürlich die Gefahr, dass der Wert un-

serer originären ärztlichen Leistung verfällt. Das ist gerade vor dem Hintergrund der momentanen Diskussionen über die Delegation von Leistungen an nichtärztliches Hilfspersonal brandgefährlich. Irgendwann stehen wir dann wirklich alle als die viel beschworenen Barfuß-Mediziner ohne besondere Schwerpunkte da.

*Also lautet Ihr Plädoyer, auf Pauschalen lieber zu verzichten?*

Bawidamann: Nein, so absolut kann man das natürlich nicht sagen. Es macht durchaus Sinn, für die immer wiederkehrenden täglichen Arbeiten und die Vorhaltung einer definierten Infrastruktur in der Praxis Pauschalen zu vereinbaren. Aber daneben muss es auch noch eine Honorierung von Leistungen geben, die durch den Arzt selbst zu erbringen sind. Dies müssen Leistungen sein, die einer besonderen Qualifikation und/oder Ausrüstung bedürfen wie beispielsweise Chirotherapie und Langzeit-EKG. Diese dürfen nicht einfach in einer Pauschale untergehen, welche jeden Anreiz zu mehr Leistung und Qualität zunichte machen würde. In Bayern haben wir im Gegensatz zu vielen anderen Bundesländern eine hohe Quote an Strukturverträgen, die außerhalb des Budgets laufen. Dass für anspruchsvolle Leistungen ein festes Honorar gezahlt wird, ist mehr als angemessen. Diesen Weg – Vereinfachung der Abrechnung durch eine weitgehende Pauschale mit zusätzlicher Honorierung qualifizierter Leistungen in Eurobeträgen – sollte man konsequent weitergehen.

*Das Gespräch führte Martin Eulitz (KVB)*

Anzeige

## Akupunkturausbildung der Forschungsgruppe

Klinische Wirksamkeit und prägnante Wissenschaft sind die Säulen unserer Akupunktur und haben in unseren Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen oberste Priorität. Unser Seminarangebot reicht von der Zusatzbezeichnung Akupunktur über die Kassenakupunktur bis hin zur Vollausbildung.

### Ihr Ziel: die Zusatzbezeichnung

Die Ausbildung zur Zusatzbezeichnung umfasst 5 theoretische Blockseminare Modul A bis Modul E und schließt mit 5 Seminaren „KLINISCHE AKUPUNKTUR“ ab (gemäß der Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer).

### Unser Seminarangebot in Grafing

Blockseminare für die Zusatzbezeichnung Akupunktur:  
**Modul A+B:** 31.10.–05.11.08  
**Modul C+D:** 07.10.–12.10.08  
**Modul E:** 06.11.–08.11.08

Weitere Info und Termine: [www.akupunktur.info](http://www.akupunktur.info)  
und durch unsere Seminarorganisation **Gisela Kraus**  
Postfach 1332 · 85562 Grafing  
Telefon: 0 80 92 / 8 47 34 · Fax: 0 80 92 / 8 47 39  
[gisela.kraus@facm.de](mailto:gisela.kraus@facm.de)



**Forschungsgruppe Akupunktur**