das so nicht ist, müssen Ärzte einen waserdichten Vertrag mit ihrem Anbieter schließen. Darin sollte, wie Münch erklärte, eindeutig stehen, dass der Auftraggeber rechtlich Herr der Daten bleibt, der Auftragnehmer die Daten nur zum – ebenfalls im Vertrag – festgelegten Zweck verwahren darf, und dass der Auftragnehmer keine Entscheidungsbefugnis hat.

Schwierig wird es, wenn der Cloud-Anbieter weitere Subunternehmer mit ins Boot holt. Deshalb sollten Ärzte im Vertrag festschreiben, dass der Anbieter seine vertraglichen Pflichten – insbesondere die Datenschutzpflichten – an die Kette, die hinten dran hängt, weitergibt.

Patienteneinwilligung erforderlich

Um nach dem BDSG Cloud-Dienste für das Speichern und Verarbeiten von Patientendaten nutzen zu können, brauchen Ärzte laut Münch aber noch etwas: die Einwilligung des Patienten. Dass Patientendaten gemäß der Sozialgesetzgebung für die Abrechnung der Leistungen mit den Krankenkassen erhoben und weiter-

geleitet werden dürfen, spielt dabei keine Rolle. Denn dafür ist weder eine Auslagerung in eine Daten-Cloud, noch auf eine Austauschplattform notwendig (für die Kommunikation mit anderen Leistungserbringern). Der Patient müsste also, am besten schriftlich, einwilligen, dass seine Daten erfasst und weiterverarbeitet werden oder das über eine Plattform ein Austausch mit anderen Fachärzten stattfindet. In vielen Verträgen zur integrierten oder hausarztzentrierten Versorgung wird das Problem gleich über das Einschreibeformular gelöst. Für Münch stellt sich aber insbesondere im Klinikbereich die Frage: „Inwieweit kann der Patient unter dem Druck, dass er behandelt werden will, überhaupt eine freie Entscheidung treffen?“ Er hält es auch für fraglich, ob Patienten überschauen können, was es heißt, wenn „ihre Daten weitergeleitet werden“. In der Arztpraxis gibt es da eher die Möglichkeit, bei der MFA oder direkt beim Arzt nachzufragen.

Rebekka Höhl

Neue Software für Ärztenetze besteht Praxistest

Eine neue Vernetzungslösung lässt den Patienten ein individuelles Versorgungsnetzwerk spannen, ohne auf eine bestimmte Praxissoftware angewiesen zu sein.

Im Iprogema-Ärztendorf im Landkreis Dingolfing hat eine neue Netzsoftware den Praxistest bestanden. Der Hersteller MicroNova will jetzt weitere Ärztenetze als Kunden gewinnen.

Die ViViAN-Vernetzungslösung wurde bei der conhIT 2013 in Berlin vorgestellt. Es handelt sich um eine dezentrale Vernetzungslösung nach dem Peer-to-Peer-Prinzip: Der Patient spannt durch seine Arztbesuche gewissermaßen ein individuelles Netzwerk auf. Sobald bei einem Arzt die Versichertenkarte eingelesen wird, informiert das System darüber, ob neue Netzdaten zu diesem Patienten vorhanden sind, die dann in die eigene Dokumentation integriert werden können. Nach Auskunft des Herstellers funktioniert diese Datenübernahme mit einem Großteil der etablierten Praxis-IT-Systeme. Die Lösung ist so auch für Netze geeignet, deren IT-Struktur inhomogen ist. Das System erinnert konzeptionell an das PDE (mittlerweile unter anderem Namen bei medatixx angesiedelt).

Die „reine“ Peer-to-Peer-Technologie hat MicroNova insofern erweitert, als neue Funktionen hinzugekommen sind, die einige häufige Anforderungen von Ärztenetzen adressieren. So gibt es unter dem Namen VisioContract eine Vertragssoftware für den geregelten Austausch von Strukturdaten. Damit können etwa gemeinsame Dokumentationsbögen in einem Diabetesnetz relativ unbürokratisch befüllt werden. Interessant ist auch eine VisioPush genannte Technik, die einen direkten, vom Gerätehersteller unabhängigen Datentransport aus diagnostischen Geräten ins Kernsystem der Praxis erlaubt. Auch das dient dazu, möglichst unkompliziert dokumentationsrelevante Daten in die Netzakte zu integrieren. *Philipp Grätzel von Grätz*

Die „reine“ Peer-to-Peer-Technologie hat MicroNova insofern erweitert, als neue Funktionen hinzugekommen sind, die einige häufige Anforderungen von Ärztenetzen adressieren. So gibt es unter dem Namen VisioContract eine Vertragssoftware für den geregelten Austausch von Strukturdaten. Damit können etwa gemeinsame Dokumentationsbögen in einem Diabetesnetz relativ unbürokratisch befüllt werden. Interessant ist auch eine VisioPush genannte Technik, die einen direkten, vom Gerätehersteller unabhängigen Datentransport aus diagnostischen Geräten ins Kernsystem der Praxis erlaubt. Auch das dient dazu, möglichst unkompliziert dokumentationsrelevante Daten in die Netzakte zu integrieren. *Philipp Grätzel von Grätz*

Hilfe für den Umstieg auf Microsoft Office 2010

Der Münchener E-Learning-Spezialist soluzione knowledge company GmbH hat eine Lernsoftware für den Umstieg von früheren Windows- und Office-Versionen auf Windows 7 und Microsoft Office 2010 aufgelegt. Die soluzione Lernwelt ist nach Angaben des Anbieters direkt in die Oberfläche von Office 2010 integriert und bietet rund 1.700 Lerneinheiten zu entsprechenden Funktionen. Über den zusätzlichen soluzione AutoPilot können Nutzer zudem in einer simulierten alten Office-Version die gewünschte Funktion aufrufen, die Arbeitsschritte werden dann auf der neuen Office-Oberfläche angezeigt *red*

Weitere Infos unter: www.soluzione.de

DGN für Netzkopplung an das KV-SafeNet zertifiziert

Die KBV hat den KV-SafeNet-Anbieter Deutsches Gesundheitsnetz (DGN) dafür zugelassen, KV-SafeNet-Zugänge mit Netzkopplung anzubieten. Die Netzkopplung ist notwendig, um Kliniken und größere medizinische Einheiten, in denen mehrere Nutzer standortübergreifend auf das KV-SafeNet zugreifen wollen, zu authentisieren. Die DGN setzt hier als Netzkopplungsrouter die speziell für den Kliniksektor entwickelte GUSbox 19“ ein.

Neue Software müssen Kliniken, MVZ oder Großpraxen nicht installieren: Der neue Authentisierungsdienst lässt sich per Webbrowser bedienen. *Rebekka Höhl*

Eckpunkte für das Scannen von Patientenakten

Interessante Hinweise auch für Arztpraxen bietet ein neuer Leitfaden zum ersetzenden Scannen der papierbasierten Patientenakten von Studienteilnehmern. Das Eckpunktepapier wurde gemeinsam vom KKS-Netzwerk, GMDS und TMF unter Mitwirkung von Vertretern des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und der Landesüberwachungsbehörde Nordrhein-Westfalen erarbeitet. Es beschreibt für jeden einzelnen Arbeitsschritt die notwendigen Anforderungen. *red*

Weitere Infos: <http://www.egms.de/static/de/journals/mibe/2013-9/mibe000138.shtml>