

FAQs – TI-Anbindung und Betrieb

Version 3.02, Stand: 20.06.2024

Inhalt

FAQs – TI-Anbindung und Betrieb	1
I. Fragen zur TI-Anbindungs- und VSDM-Pflicht	5
1. Wie / wo / wann erhalte ich Informationen zur TI?	5
2. Wer muss an der TI teilnehmen?	5
3. Bin ich zur Anbindung an die TI verpflichtet?	5
4. Was passiert, wenn ich meine Praxis nicht an die TI anbinde?	6
5. Ich beginne in Kürze meine vertragsärztliche Tätigkeit. Welche Übergangsfristen gibt es für Neuzulassungen?	6
6. Wie funktioniert das VSDM?	7
7. Wer muss das VSDM verpflichtend durchführen?	7
8. Obwohl wir einer Arztgruppe angehören, deren Versorgungskontext einen Arzt-Patienten-Kontakt in den eigenen Praxisräumen vorsieht, haben wir keinen persönlichen Patientenkontakt. Sind wir von der VSDM-Pflicht ausgenommen?	8
9. Müssen wir als ermächtigte Ärzte, ermächtigte Psychotherapeuten oder ermächtigte Einrichtung das VSDM durchführen?	8
10. Meine Ermächtigung ist befristet. Gilt für mich eine Ausnahmeregelung?	9
11. Ich bin Ermächtigter ohne Arzt-Patienten-Kontakt. Muss ich mich dennoch an die TI anbinden? Muss ich auch das VSDM durchführen?	9
12. Ich bin in einer Hauptbetriebsstätte und einer Nebenbetriebsstätte oder Filiale tätig. Muss ich auch in einer Nebenbetriebsstätte oder Filiale den VSD-Abgleich durchführen?	9
13. Ich bin Poolarzt. Muss ich die TI-Anwendungen nutzen?	9
14. Sind die KVB Bereitschaftspraxen an die TI angebunden?	10
II. Fragen zu Technik und Betrieb	11
15. Was muss ich machen, wenn ich mich für die Anbindung an die TI ausstatten will? ..	11
16. Welche technische Ausstattung benötige ich?	11
17. Welche Anforderungen müssen die technischen Komponenten erfüllen?	11
18. Woher bekomme ich die erforderlichen technischen Komponenten?	11
19. Was sollte vor der Beschaffung der Komponenten besonders beachtet werden?	12
20. Muss ich die Komponenten aus dem Komplettpaket meines PVS-Anbieters anbinden oder kann ich auch die Ausstattung anderer Anbieter kaufen?	12
21. Welche Konnektoren-Betriebsarten gibt es und wie unterscheiden sich diese?	12

22. Gibt es bauliche Anforderungen an die Einsatzumgebung des Konnektors?.....	13
23. Ist nach der Zwischenschaltung des Konnektors noch eine Fernwartung des PVS möglich?	13
24. Kann ich einen Konnektor für mehrere Betriebsstätten verwenden?.....	13
25. Kann die TI-Anbindung auch über einen Konnektor im Rechenzentrum („TI-as-a-Service“/“Konnektor-Hosting“) erfolgen?	14
26. Wie viele stationäre Kartenlesegeräte können an einen Konnektor angeschlossen werden?	14
27. Ich habe neben meiner Hauptbetriebsstätte eine Nebenbetriebsstätte/ Filiale. Wie viele stationäre Kartenlesegeräte und SMC-B Karten sind erforderlich?	14
28. Benötige ich ein TI-fähiges mobiles Kartenterminal, um VSDM durchführen zu können?	14
29. Ist ein Zugriff auf das sichere Netz der KVen (SNK) auch über die TI möglich?	14
30. Benötige ich weiterhin KV-SafeNet?	15
31. Was ist ein „virtuelles privates Netzwerk“ (VPN)?	15
32. Benötige ich zusätzlich zu meinem Internet-/SafeNet-Anschluss einen VPN-Zugangsdienst?	15
33. Gibt es eine Abhängigkeit der TI-Komponenten zum Betriebssystem (z.B. Windows oder Linux) der Praxis-PCs?.....	16
34. Kann ich mir mit meinem Kollegen aus der Praxisgemeinschaft einen Router teilen, wenn wir 2 unterschiedliche Softwaresysteme und 2 Konnektoren einsetzen?	16
35. Ist eine Übernahme/Übergabe der TI-Komponenten möglich?	16
36. Wie verfare ich bei Praxisbeendigung mit meinen TI-Komponenten?	16
37. Welche Prüfungsnachweise gibt es für die Abrechnung?	17
38. Welche Fehlermeldungen können auftreten?	18
39. An wen wende ich mich bei technischen Störungen?.....	18
40. Was muss ich tun, wenn eine für das Einlesen der eGK erforderliche Komponente (z. B. stationäres Kartenlesegerät) defekt ist?	18
41. Wann kann das Ersatzverfahren angewendet werden?.....	18
42. Kann ich mich bei Fragen zu meinem TI-Vertrag/ zu den TI-Verträgen an die KVB wenden?	18
III. Fragen zum Praxis-/Institutionsausweis (SMC-B Karte)	20
43. Was ist der Praxis-/Institutionsausweis (SMC-B Karte) und wofür benötige ich ihn?.	20
44. Wie kann ich einen Praxisausweis beantragen?	20
45. Was ist der Unterschied zwischen der SMC-B Kartenbeantragung über den KVB Online-Service „Praxisausweis beantragen“ im Mitgliederportal und der direkten Antragstellung über das Onlineportal des Praxisausweisanbieters?.....	20
46. Wie läuft die SMC-B Kartenbestellung über den KVB-Online-Service „Praxisausweis beantragen“ im Mitgliederportal ab?.....	21
47. Die vorbefüllten Daten im Antrag sind nicht korrekt. Muss ich aktiv werden?.....	21

48.	Ich habe den vorbefüllten Antrag zur Bestellung meines Praxisausweises im Mitgliederportal „Meine KVB“ ergänzt und meine Daten an den ausgewählten Praxisausweisanbieter übermittelt. Den Bestellprozess im Onlineportal des Anbieters habe ich jedoch nicht abgeschlossen. Kann ich die Praxisausweisbeantragung trotz Datenübermittlung wieder zurückziehen?	21
49.	Was muss ich bei der Beantragung des Praxisausweises beachten? Wie geht es nach der Bestellung weiter?	21
50.	Wie viele Praxisausweise benötige ich?	22
51.	An wen kann ich mich bei Fragen zum Praxisausweis wenden?.....	22
52.	Können Änderungen am abgeschlossenen Antrag vorgenommen werden?.....	22
53.	In welchem Status befindet sich meine Praxisausweisbestellung?	22
54.	Ich habe meinen Praxisausweis bestellt; wann erhalte ich diesen?	23
55.	Ist mein Antrag angekommen?	23
56.	Welchen Praxisausweis sollen Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen (MKG) mit Doppelzulassung nutzen?	23
57.	In unserer Gemeinschaftspraxis sind sowohl ein Arzt als auch ein Psychotherapeut tätig. Welchen SMC-B Kartentyp muss ich bei der Beantragung wählen?.....	23
58.	Benötigen ermächtigte Krankenhausärzte einen eigenen Praxisausweis?	23
59.	Wann muss ein Praxisausweis gesperrt werden und an wen kann ich mich für die Sperrung wenden?	24
60.	Was muss getan werden, wenn der Antragsteller des Praxisausweises z.B. die Gemeinschaftspraxis verlässt?	24
IV.	Fragen zum elektronischen Heilberufsausweis (eHBA)	25
61.	Wer ist mein Ansprechpartner bei Fragen zum eHBA?	25
62.	Benötige ich einen eHBA?	25
63.	Benötigt jeder Arzt/Psychotherapeut in einer Praxis einen eigenen eHBA?	25
64.	Wofür benötigen Laborärzte und Anästhesisten ohne Arzt-Patienten-Kontakt einen eHBA?	25
65.	Benötigen Aus- und Weiterbildungsassistenten einen eigenen eHBA?	26
66.	Benötigen Vertreter (bspw. Sicherstellungsassistenten) einen eigenen eHBA?	26
67.	Benötigen Poolärzte in den Bereitschaftspraxen einen eigenen eHBA?	26
68.	Benötigen Ärzte mit einer Doppelmitgliedschaft bei der Zahn- Ärztekammer (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen) zwei eHBAs?	26
69.	Wo kann ich einen eHBA beantragen?.....	26
V.	Fragen zum Datenschutz	27
70.	Ist das VSDM mit der Datenschutz-Grundverordnung vereinbar?.....	27
71.	Was schützt die vorhandenen informationstechnischen Systeme von Ärzten, Zahnärzten und Apothekern vor Hacker-Angriffen?.....	27
72.	Stimmt es, dass z.B. „Bundestrojaner“ u.U. auf unseren Praxisservern platziert werden können?	28

73. Wer haftet im Falle einer Sicherheitslücke im System (z. B. Datenverlust, Ausspähung von Daten etc.)? 28

I. Fragen zur TI-Anbindungs- und VSDM-Pflicht

1. Wie / wo / wann erhalte ich Informationen zur TI?

Auf unserer Internetseite unter www.kvb.de/ti finden Sie alle relevanten und aktuellen Informationen zur Telematikinfrastruktur (TI) und zu sämtlichen Anwendungen. Verlinkt sind zudem ergänzende Informationsmaterialien wie die „Checkliste TI-Anschluss“ sowie Übersichtsdokumente zur „TI-Finanzierung“ und den „TI-Komponenten“.

Die gematik bietet auf ihrer Internetseite <https://fachportal.gematik.de/zulassungen/> eine Übersicht der zugelassenen Komponenten und Dienste an.

Auch die KBV informiert auf ihrer Homepage über die TI, die technischen Voraussetzungen, die Finanzierung und die neuen Anwendungen:
<https://www.kbv.de/html/telematikinfrastruktur.php>.

Zudem stellen wir regelmäßig Serviceschreiben mit wichtigen/ aktuellen Informationen zur TI über das Nachrichtencenter bereit.

2. Wer muss an der TI teilnehmen?

Ärzte, Psychotherapeuten, Zahnärzte, Krankenhäuser und Apotheken sind zur Anbindung an die TI verpflichtet. Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet sich bis Juli 2025 an die TI anzubinden. Weitere Teilnehmer am Gesundheitswesen wie z.B. Hebammen und Physiotherapeuten folgen.

3. Bin ich zur Anbindung an die TI verpflichtet?

Nach § 291b Abs. 2 SGB V sind Sie gesetzlich dazu verpflichtet Ihre Praxis an die TI anzuschließen und das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) durchzuführen (Ausnahmen VSDM-Pflicht siehe FAQ 7 „Wer muss das VSDM verpflichtend durchführen?“). Alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten müssen zudem die notwendige Ausstattung vorhalten, um Daten in die elektronische Patientenakte (ePA) übertragen bzw. von der ePA auslesen zu können (§ 341 Abs. 6 SGB V).

Sofern Sie Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausstellen, sind Sie zudem dazu verpflichtet, die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) über KIM, den Kommunikationsdienst der TI, an die Krankenkassen zu versenden. KIM ist zudem die einzige Möglichkeit in der vertragsärztlichen Versorgung elektronische Arztbriefe (eArztbriefe) zu versenden und zu empfangen. Auch die für Patienten freiwilligen TI-Anwendungen Notfalldatenmanagement (NFDm) und elektronischer Medikationsplan (eMP) sind für Vertragsärzte Pflicht. Seit dem 1. Januar 2024 ist das elektronische Rezept (eRezept) verpflichtend eingeführt worden. Um Ihren vertragsärztlichen Pflichten nachzukommen, ist

daher eine Anbindung an die TI - als Grundvoraussetzung der genannten Anwendungen - unerlässlich.

4. Was passiert, wenn ich meine Praxis nicht an die TI anbinde?

Schließen Sie Ihre Praxis nicht an die TI an und halten nicht die gesetzlich vorgeschriebenen TI-Anwendungen vor, riskieren Sie eine Honorarkürzung und die Reduzierung der TI-Pauschale. Nach § 291b Abs. 2 SGB V sind Sie gesetzlich dazu verpflichtet Ihre Praxis an die TI anzuschließen und das VSDM durchzuführen. Andernfalls wird Ihr Honorar so lange um aktuell 2,5 Prozent gekürzt (§ 291b Abs. 2 SGB V), bis Sie Ihre Praxis an die TI angeschlossen haben und über die Komponenten verfügen, die für die Durchführung des VSDM erforderlich sind.

Auch nicht-VSDM-pflichtige Ärzte müssen sich an die TI anschließen, werden aber nicht sanktioniert, wenn sie kein VSDM durchführen (Ausnahmen VSDM-Pflicht siehe FAQ 7 „Wer muss das VSDM verpflichtend durchführen?“).

Alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten müssen zudem die notwendige Ausstattung vorhalten, um Daten in die ePA übertragen bzw. von der ePA auslesen zu können (§ 341 Abs. 6 SGB V). Andernfalls droht eine Kürzung der Vergütung um 1 Prozent, sofern nicht bereits die Kürzung der Vergütung gemäß § 291b Abs. 5 SGB V (VSDM) greift. Zudem müssen auch die technischen Voraussetzungen für das eRezept vorgehalten werden (§ 360 Abs. 17 SGB V), sonst droht zusätzlich eine Kürzung der Vergütung um 1 Prozent. Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Honorarkürzung finden Sie in unserem FAQ-Dokument TI-Honorarkürzungen unter www.kvb.de/ti.

Wenn die TI-Anwendungen, die gesetzlich festgeschrieben sind, nicht bedient werden können, stellt dies eine Verletzung der vertragsärztlichen Pflichten mit allen bekannten Risiken und Konsequenzen dar.

5. Ich beginne in Kürze meine vertragsärztliche Tätigkeit. Welche Übergangsfristen gibt es für Neuzulassungen?

Für Ärzte oder Psychotherapeuten, die sich neu niederlassen, sieht der Gesetzgeber keine Übergangsfristen in Bezug auf die TI-Anbindung und VSDM-Pflicht (§ 291b Absatz 2 SGB V), die Bereitstellung weiterer TI-Anwendungen sowie die entsprechenden Honorarkürzungen vor.

Somit müssen sich die neu zugelassenen Praxen im selben Quartal ihrer Niederlassung an die TI anschließen, alle gesetzlich vorgeschriebenen Anwendungen vorhalten sowie das VSDM durchführen, um keine Honorarkürzungen sowie Reduzierung der TI-Pauschale zu riskieren. Sobald Ärzte und Psychotherapeuten eine bestandskräftige Zulassung vorliegen haben, sollten sie also die TI-Komponenten bestellen. Wir empfehlen Ärzten und Psychotherapeuten, die sich neu zulassen, sich schon vor Erhalt der Zulassung Gedanken darüber zu machen, welches PVS sie im Falle einer Niederlassung einsetzen werden. Der PVS-Anbieter kann die Neuzugelassenen hinsichtlich einer TI-Installation beraten und ein TI-Angebot machen. Weitere Informationen zur TI-Anbindung finden Sie unter www.kvb.de/ti.

6. Wie funktioniert das VSDM?

Durch eine geschützte direkte Online-Verbindung der Praxis mit dem jeweiligen Versichertenstammdatendienst der Krankenkasse wird in Echtzeit („online“) geprüft, ob die auf der eGK eines Patienten gespeicherten Versichertenstammdaten aktuell sind bzw. ob überhaupt ein gültiges Versicherungsverhältnis besteht. Mit dieser Anwendung kann eine eGK ggf. auch aktualisiert oder gesperrt werden. Ein Austausch der Karte – zum Beispiel bei Adress- oder Statusänderungen – ist dann nicht mehr notwendig.

Beispiel:

Der Patient legt seine eGK am Empfangstresen vor. Die Karte wird in das E-Health-Kartenterminal gesteckt. Sobald die Karte eingesteckt ist, beginnt automatisiert der Datenabgleich: Der Konnektor fragt über die TI beim Versichertenstammdatendienst der Krankenkasse an, ob die eGK gültig ist und ob die auf der eGK gespeicherten Daten aktuell sind. Ist die eGK gültig und sind neue Daten beim VSDM-Dienst vorhanden, werden die Daten auf der eGK aktualisiert. Der Prüfnachweis wird auf der Karte gespeichert, auch dann, wenn die VSDM-Daten noch aktuell waren. Nach dem Datenabgleich übernimmt das PVS den Prüfnachweis der eGK und zeigt eine der folgenden Meldungen an: „Die Karte und die Daten sind aktuell.“ oder „Aktualisierte Daten liegen vor.“.

Per Knopfdruck können die auf der eGK aktualisierten Daten auch in die Patientendatei der Praxis übernommen werden.

Ist die eGK ungültig, zeigt das PVS eine entsprechende Meldung an. Es werden dann weder Daten noch Prüfungsnachweis auf die eGK geschrieben oder an das PVS übermittelt. Die eGK wird wie gewohnt aus dem Kartenterminal entnommen.

7. Wer muss das VSDM verpflichtend durchführen?

Die VSDM-Pflicht gilt für alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Psychotherapeuten und Einrichtungen mit direktem Arzt-Patienten-Kontakt.

D.h. wer bei der erstmaligen Inanspruchnahme von Leistungen durch den Patienten im jeweiligen Quartal die Prüfung der Versichertenstammdaten nicht durchführt, dem muss die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen um aktuell 2,5 Prozent gekürzt werden, solange bis er sich an die TI angeschlossen hat und über die für das VSDM erforderlichen Komponenten verfügt. Der Nachweis gegenüber der KVB erfolgt automatisch über entsprechende VSDM-Nachweise in den Abrechnungsunterlagen. Die KVB ist aufgrund der gesetzlichen Vorgaben gem. § 291b Absatz 5 SGB V verpflichtet, diese Kürzung vorzunehmen.

Erfolgt der Arzt-Patienten-Kontakt nicht in den eigenen Praxisräumen (z.B. Anästhesisten oder Versorgung in Pflegeeinrichtungen), ist das VSDM nicht möglich. In diesen Fällen kommt weiterhin ein mobiles Kartenlesegerät zum Einsatz, mit dem kein VSD-Abgleich vorgenommen werden kann. Mobile Kartenlesegeräte arbeiten im Offline-Betrieb und sind nicht VSDM-fähig, da mit diesen Geräten kein Datenabgleich erfolgen kann.

Ist im Versorgungskontext kein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt vorgesehen, ist das VSDM nicht möglich. Damit besteht für Ärzte in diesen Fällen keine VSDM-Pflicht. Sie

übernehmen für die Abrechnung weiterhin die Versichertendaten, die im Personalienfeld des Auftrags stehen. Dies betrifft insbesondere folgende Fachgruppen:

- Laborärzte
- Pathologen
- Transfusionsmediziner

Bei Ärzten dieser Fachgruppen **kann** die VSDM-Pflicht allerdings auch greifen, wenn z. B. Leistungen gemäß der Gebührenordnungsposition 19210 „Konsiliarpauschale“ des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) erbracht werden, bei der ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt im obligaten Leistungsinhalt gefordert wird oder wenn Patienten in seltenen Fällen Praxen dieser Ärzte direkt aufsuchen. Für diese seltenen Fälle mit Arzt-Patienten-Kontakt müssen auch diese Praxen das VSDM durchführen.

Auch nicht-VSDM-pflichtige Ärzte müssen sich nach § 291b Absatz 4 SGB V an die TI anschließen. Von der VSDM-Pflicht sind sie befreit und werden demnach auch nicht sanktioniert, wenn sie kein VSDM durchführen. Um jedoch keine Honorarkürzung von 1 Prozent im Zusammenhang mit der ePA zu riskieren, müssen auch nicht-VSDM-pflichtige Ärzte die technischen Voraussetzungen für den Zugriff auf die ePA in ihrer Praxis schaffen.

8. Obwohl wir einer Arztgruppe angehören, deren Versorgungskontext einen Arzt-Patienten-Kontakt in den eigenen Praxisräumen vorsieht, haben wir keinen persönlichen Patientenkontakt. Sind wir von der VSDM-Pflicht ausgenommen?

Nein. Ärzte, die einer Arztgruppe angehören, deren Versorgungskontext einen Arzt-Patienten-Kontakt vorsieht, sind VSDM-pflichtig. Auch sie müssen sich an die TI anschließen und das VSDM durchführen. Auch zur Bereitstellung der für den Zugriff auf die ePA erforderlichen Komponenten und Diensten sind sie verpflichtet.

Eine Zulassung berechtigt nicht nur, sondern verpflichtet auch zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Zu dieser Pflicht gehört u. a., dass Vertragsärzte bzw. -psychotherapeuten im Rahmen ihrer Zulassung Sprechzeiten entsprechend dem Bedürfnis nach einer ausreichenden und zweckmäßigen vertragsärztlichen Versorgung anbieten müssen (§ 17 BMV-Ä).

D.h., dass sich Vertragsärzte, wie z. B. Gynäkologen, die keine Sprechzeiten anbieten, weil sie beispielsweise ausschließlich Einsendezytologien untersuchen, trotzdem an die TI anschließen, das VSDM durchführen und sich mit den für den Zugriff auf die ePA erforderlichen Komponenten und Diensten auszustatten müssen. Tun sie das nicht, muss das Honorar gekürzt werden.

9. Müssen wir als ermächtigte Ärzte, ermächtigte Psychotherapeuten oder ermächtigte Einrichtung das VSDM durchführen?

Auch ermächtigte Ärzte/Psychotherapeuten, ermächtigte Krankenhäuser, ermächtigte Ärzte am Krankenhaus und nach § 75 Absatz 1b Satz 3 auf Grund einer Kooperationsvereinbarung

mit der Kassenärztlichen Vereinbarung in den Notdienst einbezogene zugelassene Krankenhäuser sind verpflichtet sich an die TI anzubinden und VSDM durchzuführen.

Ermächtigten, die sich nicht an die TI angebunden haben und das VSDM nicht durchführen, wird die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen pauschal um 2,5 Prozent so lange gekürzt, bis sie sich an die TI angebunden haben und über die für das VSDM erforderlichen Komponenten verfügen. Der Nachweise gegenüber der KVB erfolgt automatisch über den entsprechenden VSDM-Nachweis in der Abrechnungsdatei.

10. Meine Ermächtigung ist befristet. Gilt für mich eine Ausnahmeregelung?

Ausnahmen aufgrund von befristeten Ermächtigungen sind nicht möglich. Auch Ärzte, Psychotherapeuten und Einrichtungen mit befristeten Ermächtigungen sind zur TI-Anbindung, zum VSDM und zur Bereitstellung der für den Zugriff auf die ePA erforderlichen Komponenten und Diensten verpflichtet. Tun sie das nicht, muss das Honorar nach den gesetzlichen Fristen gekürzt werden.

Die TI-Komponenten können, wenn sie z.B. durch eine Tätigkeitsbeendigung nicht mehr benötigt werden, de-registriert und wieder verkauft werden. Siehe FAQ 35 und 36.

11. Ich bin Ermächtigter ohne Arzt-Patienten-Kontakt. Muss ich mich dennoch an die TI anbinden? Muss ich auch das VSDM durchführen?

Bei ermächtigten Laborärzten, Pathologen und Transfusionsmediziner ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt ist die Durchführung des VSDM nicht möglich. Daher besteht in diesen Fällen keine Pflicht zum VSDM aber dennoch die Pflicht zur Anbindung an die TI und zur Bereitstellung der technischen Voraussetzungen für den Zugriff auf die ePA.

12. Ich bin in einer Hauptbetriebsstätte und einer Nebenbetriebsstätte oder Filiale tätig. Muss ich auch in einer Nebenbetriebsstätte oder Filiale den VSD-Abgleich durchführen?

Der VSD-Abgleich ist bei jedem ersten Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal durchzuführen. Bei dieser Vorgabe gibt es keine Unterscheidung, ob dieser Arzt-Patienten-Kontakt in der Hauptbetriebsstätte oder in einer Nebenbetriebsstätte oder Filiale stattfindet. Auch in den Nebenbetriebsstätten oder Filialen sind die technischen Voraussetzungen zu schaffen, um bei jedem ersten Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal den VSD-Abgleich durchführen zu können.

13. Ich bin Poolarzt. Muss ich die TI-Anwendungen nutzen?

Ja, u.a. die digitale Übermittlung der eAU, das Anrecht der Patienten auf die Befüllung einer ePA und die Verwendung des eRezepts sind gesetzlich vorgeschrieben. Für die Signatur von

beispielweise eAU und eRezepten ist ein eigener eHBA erforderlich (siehe FAQ 67 „Benötigen Poolärzte in den Bereitschaftspraxen einen eigenen eHBA?“).

Die Bereitschaftspraxen wurden mit den erforderlichen Komponenten zur Durchführung des VSD-Abgleichs ausgestattet. Darüber hinaus werden die Voraussetzungen für die Nutzung weiterer TI-Anwendungen in den Bereitschaftspraxen geschaffen.

14. Sind die KVB Bereitschaftspraxen an die TI angebunden?

Ja, die Eigeneinrichtungen der KVB sind an die TI angebunden.

II. Fragen zu Technik und Betrieb

15. Was muss ich machen, wenn ich mich für die Anbindung an die TI ausstatten will?

Ihr Softwarehaus ist Ihr erster Ansprechpartner für die Bestellung der Komponenten, bei Fragen zur Installation und ggf. der Klärung, welche Konnektor- und PVS-Updates für die neuen Anwendungen aktuell zur Verfügung stehen.

Wir empfehlen allen Praxen, vor dem Kauf von Komponenten und Diensten das Preis-Leistungs-Verhältnis und die vertraglichen Bedingungen der Anbieter genau zu prüfen, denn es wird nicht der tatsächliche Rechnungsbetrag erstattet, sondern ausschließlich die durch das BMG festgesetzte monatliche TI-Pauschale .

Weitere Informationen zur technischen Ausstattung und zur monatlichen TI-Pauschale finden Sie unter www.kvb.de/ti.

16. Welche technische Ausstattung benötige ich?

Detaillierte Informationen zu den erforderlichen Geräten und Diensten finden Sie im Infoblatt „TI-Komponenten“ unter www.kvb.de/ti.

17. Welche Anforderungen müssen die technischen Komponenten erfüllen?

Die Komponenten müssen den Spezifikationen der gematik GmbH sowie den Sicherheitsvorgaben des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) entsprechen. Die KBV hat im Einvernehmen mit dem BSI eine Richtlinie zur Gewährleistung der IT-Sicherheit in den Praxen erstellt, in der unter anderem das Thema TI eine Rolle spielt. Detaillierte Informationen finden Sie unter folgendem Link: <https://hub.kbv.de/site/its>.

18. Woher bekomme ich die erforderlichen technischen Komponenten?

- Ihr Softwarehaus ist Ihr erster Ansprechpartner für die Bestellung der Komponenten, bei Fragen zur Installation und der Klärung, wann Komponenten für neue TI-Anwendungen für Ihr Praxisverwaltungssystem (PVS) verfügbar sind.
- Eine Übersicht der bereits zugelassenen Komponenten und Dienste bietet die gematik auf ihrer Homepage <https://fachportal.gematik.de/zulassungen/> an.
- Bezüglich der Anbieter und des Bestellprozesses von SMC-B Karten (Praxisausweise) informieren Sie sich bitte unter www.kvb.de/ti auf der Themenseite Praxisausweis.
- Die Bestellung des eHBA erfolgt über die zuständigen Landeskammern (Bayerische Landesärztekammer oder Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten).

19. Was sollte vor der Beschaffung der Komponenten besonders beachtet werden?

Hinweise für einen reibungslosen TI-Anschluss Ihrer Praxis können Sie unserem **Infoblatt „Checkliste TI-Anschluss“** unter www.kvb.de/ti entnehmen.

20. Muss ich die Komponenten aus dem Komplettpaket meines PVS-Anbieters anbinden oder kann ich auch die Ausstattung anderer Anbieter kaufen?

Neben der Anbindung der von Ihrem PVS empfohlenen Komponenten aus dem Komplettpaket haben Sie auch die Möglichkeit, sich für die Komponenten eines anderen Anbieters zu entscheiden. Falls Sie das Angebot eines Fremd-PVS-Herstellers annehmen möchten, klären Sie vor Unterzeichnung unbedingt ab, ob zusätzliche Kosten für die Inbetriebnahme und den laufenden Betrieb anfallen und wer in Störungsfällen die Haftung übernimmt. Wenden Sie sich auf jeden Fall vor einer Vertragsunterzeichnung auch an Ihren PVS-Hersteller, um zu klären, ob sich Wartungs- bzw. Betriebskosten Ihrer Praxissoftware evtl. erhöhen, falls Sie die TI-Komponenten eines anderen Herstellers einsetzen.

21. Welche Konnektoren-Betriebsarten gibt es und wie unterscheiden sich diese?

Es gibt verschiedene Möglichkeiten zur Integration des Konnektors in das Netzwerk: a) im Reihbetrieb, b) im Rahmen der Netzwerktrennung oder c) im Parallelbetrieb. Je nach Betriebsart ergeben sich Unterschiede bei den verfügbaren Funktionen, Diensten und der Sicherheit.

Daher sollten Sie - **bevor Sie sich für eine Betriebsart entscheiden und diese installieren** - mit dem TI-Anbieter abklären, ob es besondere praxis-spezifische IT-Anforderungen gibt, beispielsweise eine Zugriffsmöglichkeit auf den Praxisrechner von zu Hause oder die Nutzung von Internet-Telefonie. Denn danach richtet sich, wie der Konnektor in das Netzwerk der Praxis eingebunden wird und welche Sicherheitsmaßnahmen nötig sind. Die Sicherheit des Praxisystems muss auf jeden Fall gewahrt bleiben.

Im **Reihbetrieb** sind alle Komponenten (PVS und Kartenlesegerät) mit dem Konnektor verbunden und erhalten hierüber Zugang zur TI. Die integrierte Firewall des Konnektors schützt das Praxisnetzwerk zwar vor Angriffen von außen. Trotzdem muss auch dieser Rechner zusätzlich abgesichert werden (Virenschutzprogramm), beispielsweise für den Fall, dass auf diesen Rechner per CD-ROM oder USB-Stick externe Daten eingespielt werden sollen. Das Internet ist nur eingeschränkt über Secure Internet Service (SIS) nutzbar. Das Datenvolumen des SIS ist abhängig vom TI-Anbieter und vom eingesetzten VPN-Zugangsdienst begrenzt, so dass Remote-Zugriff, Fernwartungen oder Updates nur eingeschränkt bzw. gar nicht möglich sind. Zusätzliches Datenvolumen kann allerdings hinzugekauft werden. IP-Telefonie ist im Reihbetrieb nicht möglich.

Beim Reihbetrieb mit **Netzwerktrennung** wird zusätzlich zum Praxisnetzwerk im Reihbetrieb (LAN 1) ein „Internet-PC“ an den Praxis-Router angeschlossen (LAN 2), der somit getrennt vom Konnektor / SIS / TI läuft und damit auch nicht abgesichert ist. Über diesen vom Praxisnetzwerk getrennten PC ist die Nutzung des Internets uneingeschränkt

möglich. Bei dieser Betriebsart ist der Rechner mit dem PVS analog zum Reihenbetrieb durch die Konnektor-Firewall geschützt. Zum Schutz des Internet-PCs sind zusätzliche Maßnahmen wie Firewall und Virens Scanner erforderlich.

Im **Parallelbetrieb** sind alle Komponenten des Praxisnetzwerkes wie Computer und Kartenlesegeräte mittels eines Routers/Switch miteinander verbunden und hängen direkt am Internet. Parallel dazu wird der Konnektor ebenfalls an den Router angeschlossen. D.h. das Praxisnetzwerk hängt nicht am Konnektor, sondern am Router. Internetnutzung ist somit vom Praxisnetzwerk aus uneingeschränkt möglich. Damit sind sämtliche Updates (PVS, Betriebssystem, Virenschutz, etc.) auch über diesen Weg einspielbar.

Da der Konnektor in diesem Fall nicht das Praxisnetzwerk schützt, sind gesonderte Sicherheitsmaßnahmen wie Firewall und Virens Scanner zwingende Voraussetzung für diese Betriebsart. Alle Netzwerkkomponenten müssen unterschiedlich / eigenständig konfiguriert werden; das Netzwerk ist aber flexibel konfigurierbar (z.B. nur SIS, nur Internet, Internet und SIS).

22. Gibt es bauliche Anforderungen an die Einsatzumgebung des Konnektors?

Die Anforderungen an die Einsatzumgebung des Konnektors ergeben sich aus dessen Sicherheitszertifizierung. Das Handbuch des jeweiligen Konnektors enthält dazu entsprechende Sicherheitshinweise. Auf diese Sicherheitshinweise können Sie jederzeit verweisen. Wichtig ist, dass der Konnektor vor dem physischen Zugriff unberechtigter Dritter geschützt ist und nur autorisierte Personen (wie Arzt oder Fachpersonal) auf den Konnektor zugreifen können. Diese Anforderung findet sich auch in der Richtlinie nach § 75b SGB V über die Anforderungen zur Gewährleistung der IT-Sicherheit wieder.

23. Ist nach der Zwischenschaltung des Konnektors noch eine Fernwartung des PVS möglich?

Ob eine Fernwartung des PVS möglich ist, richtet sich nach der Betriebsart des Konnektors (siehe FAQ 21). Daher sollten Sie, bevor Sie sich für eine Betriebsart entscheiden und diese installieren, mit Ihrem PVS-Hersteller klären, welche Anbindungsvariante für Sie die geeignete ist.

24. Kann ich einen Konnektor für mehrere Betriebsstätten verwenden?

Laut Vorgabe der gematik muss ein Konnektor mandantenfähig sein. Es muss also möglich sein, dass ein Konnektor zur Verwendung in mehreren Betriebsstätten eingesetzt wird. Ihr IT-Systembetreuer kann Ihnen sagen, ob für Ihre Praxiskonstellation ein Konnektor ausreicht (beispielsweise eine Haupt- und mehrere Nebenbetriebsstätten, oder auch eine Praxisgemeinschaft) eingesetzt werden kann, oder ob pro Betriebsstätte jeweils ein Konnektor erforderlich ist.

25. Kann die TI-Anbindung auch über einen Konnektor im Rechenzentrum („TI-as-a-Service“/“Konnektor-Hosting“) erfolgen?

Neben der TI-Anbindung mittels eines vor-Ort-Konnektors in der Praxis ist im Rahmen einer Auftragsdatenverarbeitung auch die TI-Anbindung über einen Konnektor möglich, der im Rechenzentrum eines Anbieters betrieben wird. Verschiedene Anbieter stellen diese Dienstleistung zur Verfügung und bieten entsprechende Verträge.

26. Wie viele stationäre Kartenlesegeräte können an einen Konnektor angeschlossen werden?

Nach uns vorliegenden Informationen können an einen Konnektor bis zu ca. 20 stationäre Kartenlesegeräte angeschlossen werden. Besprechen Sie diese Frage bitte mit Ihrem IT-Systembetreuer.

27. Ich habe neben meiner Hauptbetriebsstätte eine Nebenbetriebsstätte/ Filiale. Wie viele stationäre Kartenlesegeräte und SMC-B Karten sind erforderlich?

Sie benötigen für jede Betriebsstätte (auch Filiale) ein eigenes stationäres Kartenlesegerät sowie für jede Betriebsstättennummer eine eigene SMC-B Karte. D.h. sowohl für die Hauptbetriebsstätte als auch die Nebenbetriebsstätte/Filiale ist jeweils ein stationäres Kartenlesegerät mit jeweils einer eigenen SMC-B Karte je Betriebsstättennummer erforderlich.

Für die Nutzung der TI-Anwendungen NFD, eMP und ePA sowie der QES im Zusammenhang mit der eAU und dem eRezept sind gegebenenfalls weitere stationäre Kartenterminals notwendig. Weitere Informationen zu den technischen Voraussetzungen der genannten Anwendungen und zu den verschiedenen Signaturtypen finden Sie unter www.kvb.de/ti.

28. Benötige ich ein TI-fähiges mobiles Kartenterminal, um VSDM durchführen zu können?

Mit den TI-fähigen mobilen Kartenterminals ist **kein VSD-Abgleich** möglich, da mobile Kartenterminals „offline“, nicht „online“ arbeiten. Für die bestehende VSDM-Pflicht ist also kein TI-fähiges mobiles Lesegerät erforderlich.

29. Ist ein Zugriff auf das sichere Netz der KVen (SNK) auch über die TI möglich?

Alle Anwendungen im SNK sind direkt über die TI erreichbar. Weitere SNK-Zugangswege sind KV-Ident Plus und KV-SafeNet.

Sofern Sie KV-Ident Plus bereits eingesetzt haben, empfehlen wir den KV-Ident Plus-Token zu behalten, da mit dieser mobilen Lösung ortsunabhängig bzw. von anderen Rechnern auf das SNK zugegriffen werden kann.

30. Benötige ich weiterhin KV-SafeNet¹?

Seit Verfügbarkeit der TI sind alle Anwendungen im sicheren Netz der KVen (SNK) direkt über die TI erreichbar - somit auch sämtliche Anwendungen der KVB. Dadurch kann bzw. soll der KV-SafeNet-Anschluss mit Installation der TI in jeder Arzt- und Psychotherapeutenpraxis entfallen. Sind Ihnen darüber hinaus weitere SNK-Anwendungen wichtig, fragen Sie bei deren Anbietern nach, ob diese auch über den TI-Anschluss erreichbar sein werden.

Unser Tipp an alle Praxen, die sich die TI einrichten lassen: testen Sie bei der TI-Installation mit dem Techniker vor Ort, ob dieser SNK-Zugang wie gefordert funktioniert. Erst wenn sichergestellt wurde, dass die KV-Anwendungen auch wirklich direkt über die TI erreichbar sind, kann der KV-SafeNet Vertrag gekündigt werden.

Der Techniker darf für die Einrichtung des SNK-Zugangs keine zusätzliche Gebühr verlangen, diese Leistung muss er im Rahmen der Installation mit erbringen.

31. Was ist ein „virtuelles privates Netzwerk“ (VPN)?

Der Konnektor stellt mit Hilfe einer speziellen Software ein sogenanntes virtuelles privates Netzwerk (VPN) zur TI her, das eine Kommunikation unter Einsatz moderner Verschlüsselungstechnologien völlig abgeschirmt vom Internet ermöglicht. Über das öffentliche Internet wird somit eine Ende-zu-Ende-Verbindung aufgebaut, d. h. die Daten werden in einem nach außen geschützten Tunnel verschlüsselt übermittelt.

Nur die Kommunikationspartner, die zu diesem privaten Netzwerk gehören, können miteinander kommunizieren und Informationen und Daten austauschen. Durch das VPN werden Sicherheit der Authentizität, Vertraulichkeit und Integrität sichergestellt. Authentizität bedeutet die Identifizierung von autorisierten Nutzern und die Überprüfung der Daten, dass sie nur aus der autorisierten Quelle stammen. Integrität bedeutet, dass gewährleistet ist, dass die Daten nicht durch Dritte verändert wurden. Unabhängig von der Infrastruktur sorgen VPNs für die Sicherheit der Daten, die darüber übertragen werden.

32. Benötige ich zusätzlich zu meinem Internet-/SafeNet-Anschluss einen VPN-Zugangsdienst?

Ja, für den Zugang zur TI wird ein spezieller VPN-Zugangsdienst benötigt - ähnlich einem Internetprovider, der den Zugang zum Internet bereitstellt. Erster Ansprechpartner ist auch hier der PVS-Hersteller bzw. Systembetreuer der Praxis.

Eine Übersicht der bereits zugelassenen VPN-Zugangsdienste bietet die gematik auf ihrer Homepage an.

<https://fachportal.gematik.de/zulassungen/online-produktivbetrieb/>

¹ Bitte beachten Sie, dass KV-SafeNet nicht mit der Firma SafeNet, Inc., USA, in firmenmäßiger oder vertraglicher Verbindung steht.

33. Gibt es eine Abhängigkeit der TI-Komponenten zum Betriebssystem (z.B. Windows oder Linux) der Praxis-PCs?

Nein, weder der Konnektor noch der VPN-Zugangsdienst benötigen ein definiertes Betriebssystem in der Praxis. Sofern das PVS (auch schon heute) ein bestimmtes Betriebssystem voraussetzt, kann dieses weiter verwendet werden.

34. Kann ich mir mit meinem Kollegen aus der Praxisgemeinschaft einen Router teilen, wenn wir 2 unterschiedliche Softwaresysteme und 2 Konnektoren einsetzen?

Grundsätzlich kann sich eine Praxis den Anschluss mit einem Kollegen teilen und auch einen gemeinsamen Router verwenden. Die Konnektoren und die meisten Router sind dahingehend so konfigurierbar, dass jedem ein bestimmter IP-Adressbereich, auch im selben Netzwerk, zugewiesen werden kann. Dies ist jedoch vorab mit Ihrem Systemhaus/Servicetechniker zu besprechen.

35. Ist eine Übernahme/Übergabe der TI-Komponenten möglich?

Die Übernahme/Übergabe der TI-Komponenten (Konnektor, Kartenterminal) bei einem Inhaberwechsel der Praxis ist grundsätzlich möglich. Für den Konnektor ist aber durch den Verkäufer (oder seinen IT-Dienstleister) eine De-Registrierung beim Zugangsdienstprovider durchzuführen. Die dazu notwendigen Schritte sind im Handbuch des Konnektors beschrieben, wie durch die gematik gefordert (TIP1-A_5655 Deregistrierung bei Außerbetriebnahme). Der Käufer muss vor einer erneuten Inbetriebnahme die Unversehrtheit des Konnektors prüfen (Gehäuse-Siegel). Siehe auch FAQ 36.

Wichtig: Die SMC-B Karte (Praxisausweis) darf bei einem Inhaberwechsel (wenn eine neue BSNR vergeben wird) nicht übergeben werden. Der Antragsteller der SMC-B Karte sollte aus Sicherheitsgründen die SMC-B Karte sperren. Die Sperrung ist über das Antragsportal Ihres Anbieters jederzeit möglich. Die Zugangsdaten finden Sie in Ihrem Antragsdokument. Bitte beachten Sie, dass die Sperrung unwiderruflich ist und kein Zugriff mehr auf die Dienste der TI und des Sicheren Netzes der KVen (SNK), z. B. für Abrechnungseinreichung etc., erfolgen kann. Sofern Ihnen die Sperrung über das Antragsportal nicht möglich ist, wenden Sie sich bitte an uns.

36. Wie verfare ich bei Praxisbeendigung mit meinen TI-Komponenten?

Klären Sie mit dem Hersteller/Verkäufer des Gerätes was Sie bei einer Praxisbeendigung beachten müssen. Die Übernahme/Übergabe der TI-Komponenten (Konnektor, Kartenterminal) bei einem Inhaberwechsel der Praxis ist grundsätzlich möglich. Für den Konnektor ist aber durch den Verkäufer (oder seinen IT-Dienstleister) eine De-Registrierung beim Zugangsdienstprovider durchzuführen. Die dazu notwendigen Schritte sind im Handbuch des Konnektors beschrieben, wie durch die gematik gefordert (TIP1-A_5655 Deregistrierung bei Außerbetriebnahme). Der Käufer muss vor einer erneuten Inbetriebnahme die Unversehrtheit des Konnektors prüfen (Gehäuse-Siegel).

In Bezug auf die SMC-B Karte sollten Sie den Vertrag mit dem Kartenhersteller und die Laufzeit des Vertrages beachten. Die Sperrung der Karte kann durch die KVB erfolgen oder Sie können die Sperrung selbst im Antragsportal Ihres Praxisausweisanbieters vornehmen. Die Karte selbst muss dann noch entsorgt (physikalisch vernichtet, zerschnitten) werden.

37. Welche Prüfungsnachweise gibt es für die Abrechnung?

Wenn die Praxis das VSDM durchführt, generiert das System bei jedem VSD-Abgleich einen Prüfungsnachweis, der im PVS gespeichert und mit der Abrechnung an die KV übermittelt wird. Jeder Prüfungsnachweis ist mit einem Zahlencode versehen, der für unterschiedliche Ergebnisse steht.

In allen Fällen, in denen ein Prüfungsnachweis generiert und im PVS abgelegt wird, gilt das VSDM als durchgeführt. Das trifft auch zu, wenn der Prüfungsnachweis technische Fehler ausweist, zum Beispiel wenn keine Online-Verbindung hergestellt werden konnte. Die eGK gilt auch dann weiterhin als gültiger Versicherungsnachweis. Ist das VSDM häufiger aus technischen Gründen nicht möglich, sollte die Praxis den technischen Dienstleister kontaktieren und die Anbindung prüfen lassen.

Die folgende Übersicht zeigt die möglichen Prüfungsnachweise:

Zahlencode	VSDM-Ergebnis
1 = Aktualisierung durchgeführt	Bei der Krankenkasse des Versicherten lagen neue Daten vor. Diese wurden erfolgreich auf der eGK aktualisiert.
2 = Keine Aktualisierung erforderlich	Bei der Krankenkasse des Versicherten lagen keine neuen Daten vor. Eine Aktualisierung der eGK war nicht erforderlich.
3 = Aktualisierung technisch nicht möglich	<ul style="list-style-type: none"> • Es ist keine Online-Verbindung möglich. • Es konnte nicht ermittelt werden, ob neue Daten vorlagen, z.B. weil der Fachdienst der Kasse nicht erreichbar war. • Die Daten konnten nicht aktualisiert werden.
5 = Onlineprüfung des Authentifizierungszertifikats technisch nicht möglich	Das Authentifizierungszertifikat kann aus technischen Gründen nicht online überprüft werden.
6 = Aktualisierung technisch nicht möglich und maximaler Offline-Zeitraum überschritten	Der maximale Offline-Zeitraum des Konnektors wurde überschritten. Es werden sicherheitsbedingt bis zur Aktualisierung des Konnektors keine VSDM-Anfragen mehr durchgeführt.

38. Welche Fehlermeldungen können auftreten?

Beim Einlesen der Karte können verschiedene Fehler auftreten, die entsprechende Meldungen im PVS auslösen.

Karte gesperrt/ungültig	Der Patient hat keinen gültigen Versichertennachweis. Nach zehn Tagen kann die Praxis eine Privatrechnung ausstellen. Diese wird ungültig, wenn der Patient bis Ende des Quartals eine gültige eGK vorlegt.
Karte defekt	Die Praxis wendet das Ersatzverfahren an, d.h. die Daten müssen händisch erfasst werden.
Konnektor oder Kartenterminal defekt	Die Praxis wendet das Ersatzverfahren an.

39. An wen wende ich mich bei technischen Störungen?

Bei technischen Störungen wenden Sie sich als erstes an Ihren Systembetreuer.

40. Was muss ich tun, wenn eine für das Einlesen der eGK erforderliche Komponente (z. B. stationäres Kartenlesegerät) defekt ist?

Wie in der Anlage 4a BMV-Ä beschrieben, kommt vorübergehend das Ersatzverfahren zum Einsatz. Da Sie zur Durchführung des VSDM gesetzlich verpflichtet sind, ist es wichtig, dass Sie sich schnellstmöglich um die Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit der Komponente kümmern. Wenden Sie sich hierzu an Ihren Systembetreuer.

41. Wann kann das Ersatzverfahren angewendet werden?

Das Ersatzverfahren kann angewendet werden, wenn

- eine für das Einlesen der Karte erforderliche Komponente defekt ist
- die eGK defekt ist
- die Karte nicht benutzt werden kann, da für Haus- und Heimbefuche kein entsprechendes Gerät zur Verfügung steht und keine bereits in der Arztpraxis mit den Daten der eGK vorgefertigten Formulare verwendet werden können
- der Arzt noch nicht am VSDM teilnimmt und der Versicherte darauf hinweist, dass sich die zuständige Krankenkasse, die Versichertenart oder die Besondere Personengruppe geändert hat, die Karte dies aber noch nicht berücksichtigt

42. Kann ich mich bei Fragen zu meinem TI-Vertrag/ zu den TI-Verträgen an die KVB wenden?

Bitte wenden Sie sich bei Fragen zu Ihrem TI-Vertrag/ Ihren TI-Verträgen direkt an Ihren jeweiligen Vertragspartner (TI-Anbieter, Systemhaus etc.). Die Klärung kann nur zwischen Ihnen und dem jeweiligen Vertragspartner auf Basis des geschlossenen Vertrages/ der

geschlossenen Verträge mit allen dazugehörigen Unterlagen erfolgen. Im Bedarfsfall können Sie Ihre Fragen auch mit einem Anwalt Ihres Vertrauens besprechen.

III. Fragen zum Praxis-/Institutionsausweis (SMC-B Karte)

43. Was ist der Praxis-/Institutionsausweis (SMC-B Karte) und wofür benötige ich ihn?

Damit sichergestellt ist, dass nur berechtigte Nutzer Zugang zur TI erhalten, benötigen alle Praxen und sonstigen medizinischen Einrichtungen einen elektronischen Praxis- beziehungsweise Institutionsausweis – in der IT-Sprache auch „Security Module Card Typ-B Karte“ genannt (kurz: SMC-B Karte). Neben dem Konnektor und dem stationären Kartenlesegerät ist der elektronische Praxis-/Institutionsausweis somit eine zwingend erforderliche Komponente für den TI-Zugang.

44. Wie kann ich einen Praxisausweis beantragen?

Am einfachsten ist die Beantragung über den KVB Online-Service „Praxisausweis beantragen“, der Ihnen in "Meine KVB" unter der Kategorie „Formulare & Anträge“ zur Verfügung steht. Als zugelassener Arzt/Psychotherapeut oder ärztlicher Leiter eines MVZ mit KVB-Benutzerkennung haben Sie hier die Möglichkeit einen vorbefüllten Antrag zu stellen. Für die abschließende Bestellung werden Sie automatisch zum Praxisausweisanbieter (auch Trust Service Provider genannt, kurz TSP) Ihrer Wahl weitergeleitet. Auch Praxis-Vertretungsberechtigte können über den Praxiszugang diesen Service nutzen und für den Antragsteller – also den Vertragsarzt bzw. -psychotherapeuten oder ärztlichen Leiter eines MVZ – die Beantragung in die Wege leiten.

Alternativ kann die SMC-B Karte über das Onlineportal des jeweiligen Praxisausweisanbieters (sogenannte Trust Service Provider "TSP") beantragt werden. Eine aktuelle Liste der zugelassenen Anbieter von Praxisausweisen finden Sie auf unserer Internetseite <https://www.kvb.de/praxis/it-in-der-praxis/telematikinfrastruktur/praxisausweis/>.

Für Krankenhäuser ist der Herausgeber für die SMC-B Karte die deutsche Krankenhaus TrustCenter und Informationsverarbeitung GmbH (DKTIG).

45. Was ist der Unterschied zwischen der SMC-B Kartenbeantragung über den KVB Online-Service „Praxisausweis beantragen“ im Mitgliederportal und der direkten Antragstellung über das Onlineportal des Praxisausweisanbieters?

Sofern Sie das vorbefüllte Formular im Mitgliederportal nutzen, haben Sie den Vorteil, dass persönliche Daten sowie Daten der Betriebsstätte bereits vorbelegt sind und Sie diese nicht selbst eingeben müssen. Hierdurch werden der zeitliche Aufwand und die Fehleranfälligkeit beim Ausfüllen reduziert. Die vorbefüllten Daten stammen aus dem KVB-Arztregister.

46. Wie läuft die SMC-B Kartenbestellung über den KVB-Online-Service „Praxisausweis beantragen“ im Mitgliederportal ab?

Wenn Sie für die SMC-B Kartenbestellung das Formular im Mitgliederportal nutzen, sind Ihre persönlichen Daten sowie die Daten der Betriebsstätte bereits vorbelegt. Bitte überprüfen Sie diese Daten und ergänzen Sie das Formular an den erforderlichen Stellen. Im nächsten Prozessschritt werden Sie automatisch zum ausgewählten Praxisausweisanbieter weitergeleitet und können Ihre Bestellung aufgrund der aus dem Mitgliederportal übertragenen Daten zügig im Onlineportal des Anbieters abschließen.

Auch Praxis-Vertretungsberechtigte können diesen Service über den Praxiszugang nutzen und für den Antragsteller – also den Vertragsarzt bzw. -psychotherapeuten oder ärztlichen Leiter eines MVZ – die Beantragung in die Wege leiten. Zu beachten ist, dass die Daten des amtlichen Ausweisdokumentes des Antragstellers im Rahmen des Beantragungsprozesses zum Zwecke der sicheren Identifikation erfasst werden und eine Identifizierung bspw. mittels POSTIDENT in einer Postfiliale oder eine Online-Identifikation mittels der Online-Ausweisfunktion eID ausschließlich durch den Antragsteller erfolgen kann.

47. Die vorbefüllten Daten im Antrag sind nicht korrekt. Muss ich aktiv werden?

Die vorbefüllten Daten stammen aus dem KVB-Arztregister. Wenn diese im Antrag fehlerhaft sind, bitten wir Sie Kontakt mit dem Postfach Arztregister unter Arztregister@kvb.de aufzunehmen, um die Daten anpassen zu lassen.

48. Ich habe den vorbefüllten Antrag zur Bestellung meines Praxisausweises im Mitgliederportal „Meine KVB“ ergänzt und meine Daten an den ausgewählten Praxisausweisanbieter übermittelt. Den Bestellprozess im Onlineportal des Anbieters habe ich jedoch nicht abgeschlossen. Kann ich die Praxisausweisbeantragung trotz Datenübermittlung wieder zurückziehen?

Da Sie den Bestellprozess im Onlineportal des Praxisausweisanbieters nicht abgeschlossen haben und entsprechend keine Bestellung bei dem Anbieter eingegangen ist, können Sie den Bestellvorgang jederzeit abbrechen. Die übermittelten Daten werden für 7 Tage gespeichert, sodass Sie die Bestellung im Portal des Anbieters bei Bedarf auch nachträglich vervollständigen und abschließen können. Sofern Sie innerhalb dieser Frist Ihren Antrag nicht final einreichen, verfällt dieser und alle Antragsdaten werden gelöscht.

49. Was muss ich bei der Beantragung des Praxisausweises beachten? Wie geht es nach der Bestellung weiter?

Umfangreiche Informationen zur Bestellung des Praxisausweises finden Sie im **Infoblatt „Beantragung Praxisausweis (SMC-B Karte)“** auf unserer [Praxisausweis-Themenseite](#).

Bitte beachten Sie, dass sowohl bei der Beantragung des Praxisausweises über das Onlineportal des jeweiligen Anbieters als auch bei Nutzung des neuen KVB Online-Services „Praxisausweis beantragen“ im Mitgliederportal die sichere Identifizierung des Antragstellers erforderlich ist. Im Rahmen des Beantragungsprozesses werden hierfür Daten des amtlichen

Ausweisdokumentes des Antragstellers (Geburtsdatum und -Ort sowie die Meldeadresse) erfasst. Zur Identifizierung kann zwischen verschiedenen Verfahren wie POSTIDENT in einer Postfiliale oder der Online-Identifikation mit der Online-Ausweisfunktion eID gewählt werden.

Bitte folgen Sie den Anweisungen/Hinweisen im Onlineportal des jeweiligen Praxisausweisanbieters und bestellen Sie rechtzeitig, da sich - abhängig vom Verfahren und der zeitnahen Durchführung der Identifizierung - die Bearbeitungszeit verlängern kann. Haben Sie sich für die Identifizierung mittels POSTIDENT entschieden, beachten Sie bitte, dass der POSTIDENT Coupon nur 14 Tage gültig ist und die Identifizierung in diesem Zeitrahmen in der Postfiliale erfolgen muss. Bei Fragen zum Identifizierungsverfahren wenden Sie sich bitte an den Praxisausweisanbieter.

50. Wie viele Praxisausweise benötige ich?

Es ist nur **ein Praxisausweis** pro BSNR erforderlich, auch wenn mehrere stationäre Kartenlesegeräte in der Praxis eingesetzt werden.

Pro Betriebsstättennummer muss ein Antrag gestellt werden. Es ist leider nicht möglich, mehrere Betriebsstättennummern in einem Kartenantrag anzugeben.

Pro mobilem (TI-fähigen) Kartenlesegerät ist ebenso eine SMC-B Karte erforderlich (pro anspruchsberechtigtem mobilen Kartenlesegerät wird eine weitere SMC-B Karte finanziert). Die TI-fähigen Kartenlesegeräte können auch mit einem elektronischen Heilberufsausweis betrieben werden (ab Kartengeneration 2, eHBA G2).

51. An wen kann ich mich bei Fragen zum Praxisausweis wenden?

Bei Fragen zu Ihrer SMC-B Karte oder PIN-Brief wenden Sie sich bitte an den Praxisausweisanbieter, bei Verlust der Vorgangsnummer an die KVB.

52. Können Änderungen am abgeschlossenen Antrag vorgenommen werden?

Je nach Praxisausweisanbieter können Sie inhaltliche Änderungen im Onlineportal des Anbieters selbst vornehmen, solange der Antrag von der KVB noch nicht bearbeitet wurde. Sollte dies nicht möglich sein, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung.

Wurde der Antrag bereits durch die KVB freigegeben, ist eine Stornierung bzw. Bearbeitung nicht mehr möglich. Die Praxisausweisanbieter beginnen nach der Freigabe durch uns mit der Produktion der beantragten SMC-B Karte/ Karten.

53. In welchem Status befindet sich meine Praxisausweisbestellung?

Der Status der Bestellung kann im Antragsportal des jeweiligen Praxisausweisanbieters eingesehen werden.

54. Ich habe meinen Praxisausweis bestellt; wann erhalte ich diesen?

Die Zustellung der SMC-B Karte ab Freigabe der KVB erfolgt - je nach Praxisausweisanbieter - spätestens nach 4 Wochen. Abhängig vom Identifizierungsverfahren und einer zeitnahen Durchführung der Identifizierung kann sich die Bearbeitungszeit verlängern.

55. Ist mein Antrag angekommen?

Sobald Sie den Antrag abgeschickt haben, erhalten Sie eine Bestätigung per E-Mail. Sehen Sie ggf. auch im SPAM-Ordner nach.

56. Welchen Praxisausweis sollen Mund-Kiefer-Gesichtschirurger (MKG) mit Doppelzulassung nutzen?

Aufgrund der Zugriffsrechte für die MKG-Praxis ist es empfehlenswert, dort einen ärztlichen Praxisausweis zu nutzen. Grundsätzlich steht es der Praxis aber frei, welche sektorale SMC-B Karte sie nutzen möchte. Es wird nur ein Praxisausweis benötigt.

Für Anwendungen der TI, wie z. B. Organspendeerklärung oder andere Erklärungen des Versicherten, ist es für MKG-Praxen grundsätzlich sinnvoll, einen ärztlichen Praxisausweis zu nutzen, da dieser über die hierfür notwendigen Zugriffsrechte verfügt (Zahnärzte erhalten aufgrund gesetzlicher Vorgaben keinen Zugriff auf Verweise über das Vorliegen von Erklärungen des Versicherten). Für die Abrechnung ist es inhaltlich nicht relevant, ob ein ärztlicher oder zahnärztlicher Praxisausweis genutzt wird. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und die Kassenärztliche Bundesvereinigung empfehlen die Nutzung des ärztlichen Praxisausweises für MKG-Praxen aufgrund der Zugriffsrechte für aktuell anstehende bzw. geplante Anwendungen der TI.

57. In unserer Gemeinschaftspraxis sind sowohl ein Arzt als auch ein Psychotherapeut tätig. Welchen SMC-B Kartentyp muss ich bei der Beantragung wählen?

In diesem Fall wählen Sie bitte bei der Beantragung im Portal des Praxisausweisanieters den SMC-B Kartentyp für die Arztpraxis.

Bei der Bestellung über den KVB Online Service „Praxisausweis beantragen“ im Mitgliederportal sollte in diesem Fall der Arzt die Bestellung vornehmen, da der Kartentyp im Formular bereits vorbelegt ist.

58. Benötigen ermächtigte Krankenhausärzte einen eigenen Praxisausweis?

Ja, ermächtigte Krankenhausärzte benötigen für ihre Betriebsstättennummer eine eigene SMC-B Karte. Kartenherausgeber ist die KVB, Informationen zur Kartenbestellung können im Infoblatt „Beantragung Praxisausweis (SMC-B)“ auf unserer [Praxisausweis-Themenseite](#) nachgelesen werden.

59. Wann muss ein Praxisausweis gesperrt werden und an wen kann ich mich für die Sperrung wenden?

Eine Sperrung der SMC-B Karte kann aus den folgenden Gründen notwendig werden:

- Der Praxisinhaber stellt seine Tätigkeit ein (BSNR wird beendet)
- Karte verloren
- BSNR ändert sich

Die Sperrung der Karte kann durch die KV erfolgen oder durch Sie über das Antragsportal Ihres Praxisausweisanbieters.

60. Was muss getan werden, wenn der Antragsteller des Praxisausweises z.B. die Gemeinschaftspraxis verlässt?

Da die SMC-B Karte als Praxisausweis einer Betriebsstättennummer zugeordnet ist, verbleibt die Karte in der Praxis. Zur Klärung der vertraglichen Situation sollte sich die Praxis grundsätzlich an den Praxisausweisanbieter wenden, wenn der Antragsteller die Praxis verlässt.

IV. Fragen zum elektronischen Heilberufsausweis (eHBA)

61. Wer ist mein Ansprechpartner bei Fragen zum eHBA?

Bei Fragen zum eHBA (eArztausweis/ePsychotherapeutenausweis) wenden Sie sich bitte an Ihre zuständige Landeskammer ([Bayerische Landesärztekammer](#) oder [Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten](#)).

Umfassende Informationen zu häufig gestellten Fragen (FAQ) und zugehörigen Antworten finden Sie zudem auf den Internetseiten der Bundesärztekammer (<https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/telematiktelemedizin/earztausweis/faq/>) und der Bayerischen Psychotherapeutenkammer (https://www.ptk-bayern.de/ptk/web.nsf/id/pa_faqs_epta.html).

62. Benötige ich einen eHBA?

Mit Hilfe des eHBAs und der darauf basierenden QES werden Notfalldatensätze, eArztbriefe, eAU und eRezepte rechtssicher signiert. Da die eAU nur noch digital über die TI an die Krankenkassen geschickt werden darf, wird ein eHBA der 2. Generation als technische Voraussetzung benötigt.

Zudem ist der eHBA eine gesetzliche Vorgabe für den Zugriff auf die Daten der ePA und damit verpflichtend vorzuhalten. Mit einem eHBA der Generation 2 kann ferner das TI-fähige mobile Kartenlesegerät betrieben werden. Darüber hinaus ist er Voraussetzung für die SMC-B Kartenbestellung (Praxis-/Institutionsausweis).

Erhältlich ist der eHBA bei der zuständigen Landesärzte- beziehungsweise Psychotherapeutenkammer. Die Kammern sind als Kartenherausgeber erster Ansprechpartner für Ihre Fragen zum eHBA.

63. Benötigt jeder Arzt/Psychotherapeut in einer Praxis einen eigenen eHBA?

Der eHBA ist eine gesetzliche Vorgabe für den Zugriff auf die Daten der ePA (vgl. § 39 Absatz 3 SGB V) und damit für Vertragsärzte und -psychotherapeuten verpflichtend. Zudem kann das Signieren von beispielweise Notfalldaten, eArztbriefen, eAU oder eRezepten nur durch den Besitzer eines eHBA erfolgen. Wenn also mehrere Ärzte oder Psychotherapeuten in einer Praxis Dokumente mittels eHBA signieren, benötigt hierfür jeder Arzt / Psychotherapeut zwingend seinen eigenen eHBA.

64. Wofür benötigen Laborärzte und Anästhesisten ohne Arzt-Patienten-Kontakt einen eHBA?

Laborärzte und Anästhesisten benötigen den eHBA z.B. für die qualifizierte elektronische Signatur elektronischer Arztbriefe (Laborberichte, Befunde etc.). Der eHBA ist zudem eine gesetzliche Vorgabe für den Zugriff auf die Daten der ePA (vgl. § 39 Absatz 3 SGB V) und laut § 340 SGB V Voraussetzung für die Bestellung einer SMC-B Karte (Praxisausweis).

65. Benötigen Aus- und Weiterbildungsassistenten einen eigenen eHBA?

Assistenten, die im Rahmen ihrer Tätigkeit in der Praxis signieren müssen, benötigen dafür einen eigenen eHBA..

66. Benötigen Vertreter (bspw. Sicherstellungsassistenten) einen eigenen eHBA?

Die eRezepte und eAU etc. sind immer von der ausstellenden Person mit eigenem eHBA qualifiziert elektronisch zu signieren. Entsprechend benötigen auch Vertreter wie Sicherstellungsassistenten für die Signatur ihren eigenen eHBA.

67. Benötigen Poolärzte in den Bereitschaftspraxen einen eigenen eHBA?

eRezepte und eAU etc. sind immer von der ausstellenden Person mit eigenem eHBA qualifiziert elektronisch zu signieren. Entsprechend benötigen Poolärzte für ihre Tätigkeit in den Bereitschaftspraxen einen eigenen eHBA..

68. Benötigen Ärzte mit einer Doppelmitgliedschaft bei der Zahn- Ärztekammer (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen) zwei eHBAs?

Nein, ein Ausweis ist in der Regel ausreichend. Grundsätzlich steht es Ihnen frei einen eArztausweis und einen eZahnarztausweis zu beantragen. Da der eArztausweis zusätzlich die Möglichkeit bietet auf Informationen zur Organspende und Patientenverfügung zuzugreifen und damit weitere Rechte umfasst, ist die Nutzung des eArztausweises zu empfehlen, sofern Sie nur einen HBA beantragen möchten. Nur wenn Sie die beiden Fachqualifikationen organisatorisch trennen möchten (z.B. getrennte Praxen oder getrennte KIM-Postfächer), sind beide HBAs erforderlich.

69. Wo kann ich einen eHBA beantragen?

Das Antragsverfahren für den eHBA erfolgt ähnlich wie beim "normalen" Arzt- bzw. Psychotherapeutenausweis über die zuständige Landeskammer.

- [Bayerische Landesärztekammer](#)
- [Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten](#)

Weitere Informationen und Antworten auf Ihre Fragen zur Antragstellung erhalten Sie von Ihrer zuständigen Landeskammer und unter <http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/telematiktelemedizin/earztausweis/faq/> sowie unter www.ehba.de und https://www.ptk-bayern.de/ptk/web.nsf/id/pa_elektronischer_psychotherapeutenausweis.html.

V. Fragen zum Datenschutz

70. Ist das VSDM mit der Datenschutz-Grundverordnung vereinbar?

Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) ebenso wie die Datenschutzaufsichtsbehörden auf Landesebene sehen die Einführung der TI in völliger Konformität mit der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Die DSGVO enthält in den Art. 6 Abs. 2 und Art. 9 Abs. 2 Öffnungsklauseln für den nationalen Gesetzgeber, u. a. im Sozialleistungsbereich sowie im Bereich der Gesundheitsversorgung. Der nationale Gesetzgeber darf also insbesondere im Sozialgesetzbuch eigene bzw. spezifische Regelungen schaffen bzw. diese beibehalten.

Das VSDM ist in § 291b SGB V geregelt. Absatz 2 dieser Vorschrift verpflichtet den Heilberufler grundsätzlich, einen VSDM-Abgleich unter Nutzung der Dienste nach Absatz 1 (über die TI) durchzuführen. Diese Verpflichtung stellt gleichzeitig die gesetzliche Übermittlungsbefugnis der hierfür erforderlichen Daten dar. Nachdem die Datenübermittlung gesetzlich vorgegeben ist, bedarf es hierfür keiner Patienteneinwilligung. Die gesetzlich Versicherten sind ihrerseits durch die Gesetzesvorgaben verpflichtet, dem VSDM-Abgleich zuzustimmen - die Möglichkeit, das Verfahren abzulehnen, gibt es für gesetzlich Versicherte nicht.

71. Was schützt die vorhandenen informationstechnischen Systeme von Ärzten, Zahnärzten und Apothekern vor Hacker-Angriffen?

Ein Verbindungsaufbau in die TI erfolgt immer aus den Systemen der Ärzte, Zahnärzte und Apotheker über den sogenannten Konnektor. Dieser schützt die Praxen bzw. Apotheken vor unberechtigten Zugriffen aus dem Internet und aus der TI, indem er die Kommunikation zwischen Praxissoftware, elektronischer Gesundheitskarte, Heilberufsausweis und TI koordiniert und verschlüsselt. Gleichzeitig schützt der Konnektor auch die TI vor beispielsweise Schadsoftware in der Arztpraxis. Er erreicht diese grundlegenden Sicherheitseigenschaften auf der Netzebene durch Firewall-Funktionen, durch die Prüfung der Integrität und Authentizität der Kommunikationspartner und auf der Anwendungsebene durch eine Strukturprüfung der eingehenden Daten.

Durch die Zertifizierungsverfahren und die dafür notwendige Sicherheitsüberprüfung für die Herstellung und den Betrieb von Produkten der TI und Diensten gewährleistet die gematik, dass die sensiblen Informationen von Versicherten vor unbefugtem Zugriff sicher sind. Produkte wie die Gesundheitskarten und Kartenterminals müssen aufwändige Testverfahren bestehen, um eine Zulassung zur TI zu erhalten.

Daten verlassen eine Arztpraxis nur, wenn sie für die Übertragung durch die TI verschlüsselt wurden. Unberechtigte können die verschlüsselten Daten während der Übertragung nicht lesen. Es dürfen nur berechnigte Personen auf die Daten des Versicherten zugreifen. Technisch und gesetzlich ist dies durch entsprechende Heilberufs- und Berufsausweise bzw.

Ausweise der medizinischen Einrichtungen gewährleistet. Die Versicherten haben die Hoheit über ihre Daten und können den Zugriff gezielt freigeben. Er erfolgt durch Aushändigung und Freischaltung der eGK oder auch durch Vergabe einer Berechtigung für den Zugriff. Die Daten der Versicherten werden für die Gesundheitskarte versichertenindividuell verschlüsselt. Für Unberechtigte bleiben diese Daten unlesbar, da sie nur mit der eGK einer Person zugeordnet werden können.

Durchgeführte Gutachten und Analysen der Sicherheitsarchitektur bestätigen das hohe Schutzniveau für die medizinischen Daten. Der Zugang über die Gesundheitskarte und die Verschlüsselungs- und Anonymisierungstechniken sichern das Selbstbestimmungsrecht der Versicherten.

72. Stimmt es, dass z.B. „Bundestrojaner“ u.U. auf unseren Praxisservern platziert werden können?

Grundsätzlich ist es denkbar, dass auf jedes Gerät, das mit dem Internet verbunden ist, ein Trojaner installiert werden kann. Die Ursache liegt in der nicht komplett fehlerfreien Entwicklung von Betriebssystemen und Browsersoftware. Für bekannte Fehler werden kurzfristig aktuelle Fehlerbehebungen, so genannte Patches, von den Herstellerfirmen zur Verfügung gestellt. Der beste Schutz für Internet-Nutzer gegen Trojaner liegt daher im konsequenten und unverzüglichen Einspielen von Patches und Updates für Betriebssysteme und Browser.

Das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (www.bsi.de) sowie der CERT-Bund (www.buerger-cert.de/) veröffentlichen bei Bedarf tagesaktuelle Informationen und Warnmeldungen.

73. Wer haftet im Falle einer Sicherheitslücke im System (z. B. Datenverlust, Ausspähung von Daten etc.)?

Grundsätzlich ist jeder, der Daten verarbeitet, egal um welche Daten es sich handelt (digital oder analog), auch für diese verantwortlich. In Bezug auf die TI ist hierbei entscheidend, wo sich ein möglicher Angriff auf die Daten ereignet. Sollte es auf Grund fehlender Datenschutzmaßnahmen innerhalb des Praxisnetzwerks, z.B. fehlende Absicherung der Hard- oder Software mittels Firewall, Zugriffsbeschränkung o.ä., zu einem Missbrauch kommen, ist hier die Praxis bzw. der verantwortliche Arzt/Psychotherapeut verantwortlich. Diese Verantwortlichkeit für die allgemeine IT-Sicherheit des zuständigen Arztes/Psychotherapeuten in der Praxis bestand auch schon vor der Einführung der TI.

Die gematik stellt in ihrem Informationsblatt "[Datenschutz und Haftung in der Telematikinfrastruktur](#)" klar, dass die Haftung des Arztes/Psychotherapeuten nach der Datenschutzgrundverordnung in jedem Fall ausscheidet, wenn die zugelassenen Komponenten (insbesondere der Konnektor) der TI bestimmungsgemäß verwendet werden und gemäß den im Betriebshandbuch der Komponenten beschriebenen Anforderungen aufgestellt und betrieben werden.

Eine Haftung scheidet nach Auffassung der gematik in diesem Fall aber auch nach jeder anderen vergleichbaren Norm (Vertrags- oder Deliktsrecht) aus, da nach allen haftungsrechtlichen Tatbeständen den Datenverarbeiter ein Verschulden treffen müsse. Ein solches Verschulden liegt bei sachgemäßem Anschluss jedoch nicht vor. Die gematik weist außerdem darauf hin, dass dies auch für jegliche strafrechtliche Haftung des Arztes bei der Nutzung eines Konnektors gelte.

Ab dem Konnektor liegt die Verantwortung für den sicheren Betrieb der TI gemäß § 307 SGB V grundsätzlich bei der gematik und den jeweiligen Dienst-/ Netzanbietern. Die Architektur der TI wurde maßgeblich von der gematik definiert und entwickelt. Die Sicherheitsanforderungen an die TI wurden dabei vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) - also von der höchsten Instanz für IT-Datensicherheit in Deutschland - festgelegt. Die Einführung der TI wird laufend vom BSI und dem BfDI begleitet.

Natürlich ist allen Beteiligten bewusst, dass kein IT-System jemals eine hundertprozentige Sicherheit gewährleisten kann. Klar ist aber, dass bei einer Sicherheitsverletzung innerhalb der TI grundsätzlich die gematik gemeinsam mit dem BSI haftet, und nicht der einzelne Arzt bzw. Psychotherapeut.

Dadurch, dass Vertragsärzte und -psychotherapeuten aufgrund der Gesetzeslage in den §§ 291 ff. SGB V zum TI-Anschluss durch Sanktionsdrohungen regelrecht gezwungen werden, haben sie keine Wahl, sondern müssen die damit einhergehenden, theoretischen (Rest-) Sicherheitsrisiken in Kauf nehmen. Diesem Umstand trägt der Gesetzgeber durch die Auflage Rechnung, dass die TI durchgängig interoperabel, kompatibel und sicher sein soll.