

Infobroschüre

Behnsen/Bell/Best/Gerlach/Schirmer/Schmid (Hrsg.)

Management Handbuch für die psychotherapeutische Praxis – Online (MHP)



Auch als App für iOS-
und Android-Geräte!

www.medhochzwei-verlag.de



Auch über die App „medhochzwei Bibliothek“ mit IOS- und Android-Geräten abrufbar

Behnen/Bell/Best/Gerlach/Schirmer/Schmid (Hrsg.)

Management Handbuch für die psychotherapeutische Praxis – Online

€ 109,99 Halbjahrespreis für eine Lizenz.

Preis für jede weitere Lizenz € 24,99.

ISBN 978-3-86224-005-0

Verbandspreis (für Mitglieder von DPtV, bvvp, DGPT, DGVT, VAKJP, BPM und BDP):

€ 89,99 Halbjahrespreis für eine Lizenz.

Preis für jede weitere Lizenz € 24,99.

ISBN 978-3-86224-006-7

Mindestlaufzeit 1 Jahr, Kündigungsfrist: 6 Wochen zum Bezugszeitraumende

Auch als Loseblattwerk erhältlich.

Die Herausgeber legen mit diesem Handbuch eine unerlässliche Arbeitsgrundlage für die tägliche Praxis vor. In lexikalischer Form werden Themen wie z. B. Antragstellung, Abrechnung, Auskunftspflicht, Behandlungsvertrag, Kooperationsformen, Patientenrechte, Versicherungen, Zulassungsfragen und vieles mehr behandelt.

Die Beiträge sind übersichtlich gestaltet, mit Randnummern versehen, die Stichworte sind optisch hervorgehoben und gewährleisten so eine einfache Handhabung. Im Anhang sind außerdem die aktuellen Rechtsvorschriften und Richtlinien sowie hilfreiche Adressen abgedruckt. Praktische Checklisten und Musterformulare unterstreichen die Praxistauglichkeit des Werkes.

Die Online-Ausgabe mit ihrer intelligenten Benutzerführung und diversen Suchmöglichkeiten bietet einen schnellen Zugriff auf die gewünschten Informationen. Über zahlreiche Verknüpfungen kann per Mausclick zu anderen Textstellen gesprungen werden. Durch den Export von Textpassagen in eigene Dokumente ist sekundenschnelles Zitieren möglich. Checklisten und Musterformulare können direkt befüllt und ausgedruckt werden. Als Plus gegenüber der Loseblattversion finden Sie unter der Rubrik „Praxishilfen“ Musterverträge, Formulare und Checklisten, wie z. B. Anstellungsverträge, Honorar(ausfall)-Vereinbarung, Schweigepflichtentbindung, die per Mausclick in die Textverarbeitung importiert, online ausgefüllt, ausgedruckt oder abgespeichert werden können.

Das Werk „Behnen u.a., Management Handbuch für die psychotherapeutische Praxis (MHP) – Online“ kann auch per Download offline verfügbar gemacht werden. Das Werk wird online regelmäßig aktualisiert und um neue Beiträge ergänzt.

Die Herausgeber

Die Gesamtreaktion



Dipl.-Psych. Dieter Best

Psychologischer Psychotherapeut, Stellv. Bundesvorsitzender der Deutschen PsychotherapeutenVereinigung (Redaktion)

Hartmut Gerlach

Rechtsanwalt, Geschäftsführer und Justiziar der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg a. D. (Redaktion)



Die Herausgeber

Erika Behnsen

Ministerialrätin im Bundesministerium für Gesundheit a. D.

Dr. med. Karin Bell

Fachärztin für Innere Medizin, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalytikerin

Dipl.-Psych. Dieter Best

Psychologischer Psychotherapeut, Stellv. Bundesvorsitzender der Deutschen PsychotherapeutenVereinigung (Redaktion)

Hartmut Gerlach

Rechtsanwalt, Geschäftsführer und Justiziar der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg a. D. (Redaktion)

Horst-Dieter Schirmer

Justitiariat der KBV

Prof. Dr. Rudolf Schmid

wissenschaftlicher Direktor, Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheitswesen mbH (FOGS), Geschäftsführer Bereich Klinische Integrations Centren, Vitanas GmbH & Co. KGaA, Berlin

Beitrag 630: Datenschutz

Abstract: Seit 25.5.2018 sind die Regelungen der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) anzuwenden. Zeitgleich sind auch die datenschutzrechtlichen Regelungen im nationalen Recht, wie das BDSG und die Datenschutzgesetze der Länder, sowie weitere spezialgesetzliche Regelungen geändert und an die neue Rechtslage angepasst worden. Die Grundprinzipien und die Grundsystematik des Datenschutzes wurden hierdurch zwar nicht verändert, jedoch haben die geänderten Sanktionstatbestände, die bei Verstößen drastisch erhöhte Bußgelder vorsehen, dazu beigetragen, dass – zumindest in der Anfangsphase der Umsetzung – erhebliche Verunsicherung in der Praxis herrschte. Mittlerweile gibt es eine Reihe von Handreichungen und klarstellende Auslegungshinweise, auf die für die Beantwortung spezifischer Fragestellungen aus den Bereichen Datenschutz und Schweigepflicht zurückgegriffen werden kann.

Der Schwerpunkt dieses aktualisierten Beitrags zum Datenschutz liegt auf einer möglichst praxisnahen Darstellung der wesentlichen Themenbereiche des neuen Datenschutzrechts, die für den ärztlichen/psychotherapeutischen Praxisalltag relevant sein können. Ergänzt wird der Text um Hinweise auf geeignet erscheinende Dokumentvorlagen oder vertiefende Literaturquellen.

1 Historie, Rechtsgrundlagen

In Hessen wurde 1970 das erste Datenschutzgesetz erlassen.

1977 ist der Bundesgesetzgeber tätig geworden und hat das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) beschlossen. Das BDSG wurde seither mehrfach novelliert und überarbeitet. Auf europäischer Ebene gab es 1981 die Datenschutzkonvention des Europarats als Übereinkommen zum Schutz der Menschen bei der automatischen Datenverarbeitung. Diese wurde 1995 durch die EG Datenschutzrichtlinie 95/46 abgelöst. Die daraus resultierenden Anpassungen im nationalen Recht wurden durch eine Änderung des Bundesdatenschutzgesetzes umgesetzt.

Nunmehr löst die Datenschutzgrundverordnung die Datenschutzrichtlinie ab. Am 4.5.2016 wurde die DSGVO im Amtsblatt der EU bekannt gemacht und ist zum 25.5.2016 in Kraft getreten (Art. 99 Abs. 1 DSGVO). Nach zweijähriger Übergangsfrist ist die DSGVO seit dem 25.5.2018 unmittelbar im nationalen Recht anwendbar. Die DSGVO enthält nahezu 100 Artikel und knapp 200 Erwägungsgründe. Eine Reihe sog. Öffnungsklauseln ermöglichen es dem nationalen Gesetzgeber, konkretisierende Regelungen zu treffen.

Das geänderte BDSG ist ebenfalls zum 25.5.2018 in Kraft getreten.

2 Wesentliche Neuerungen

- Es gilt das Marktortprinzip, d. h. die DSGVO gilt auch für außereuropäische Unternehmen, wenn diese Waren oder Dienstleistungen im europäischen Markt anbieten.
- Stärkung der Zweckbindung. Die Datenverarbeitung für neue Zwecke ist grundsätzlich nur dann zulässig, wenn diese mit dem ursprünglichen Zweck kompatibel sind.
- Stärkung der Betroffenenrechte.
- Es gelten umfassende Informations- und Transparenzpflichten sowie
- Auskunftsrechte.
- Den Betroffenen steht in Ergänzung zum Lösungsanspruch ein Recht auf Vergessenwerden zu, wenn ihre Daten veröffentlicht wurden.
- Recht auf Datenportabilität.

Für den Fall, dass Daten vom Betroffenen bereitgestellt wurden, z. B. bei Nutzung eines sozialen Netzwerkes,

Leseprobe

können diese Daten vom jeweiligen Anbieter in einem Format herausverlangt werden, welches es ihm ermöglicht, diese Daten bei einem anderen Anbieter weiter zu nutzen.

- Die Verantwortlichen und damit die Hersteller von informationstechnischen Systemen werden zu datenschutzfreundlichen Voreinstellungen und Produkten verpflichtet (Privacy-by-Design/Privacy by-Default).
- Für Datenverarbeitungen mit hohem Risiko ist künftig die Durchführung einer von der für die Verarbeitung verantwortlichen Stelle durchzuführenden Risikoanalyse und Risikominimierung verbindlich vorgeschrieben (Datenschutzfolgeabschätzung).
- Betriebliche und behördliche Selbstkontrolle durch Bestellung von Datenschutzbeauftragten bei allen öffentlichen Stellen und bei nicht öffentlichen Stellen, bei denen besonders risikoreiche Datenverarbeitungen erfolgen.
- Die Verhängung von Bußgeldern zur Sanktionierung und Abschreckung ist in weit höherem Maße als bisher möglich.

Das BDSG-neu greift nur dort und soweit, wie die Bestimmungen der DSGVO überhaupt ergänzungsbedürftig sind. Das BDSG ist als Auffanggesetz neben der DSGVO anwendbar. Die geltenden spezialgesetzlichen Regelungen, wie z. B. das Telemediengesetz oder das Telekommunikationsgesetz gehen als bereichsspezifische Regelungen den Auffangregelungen des BDSG vor.

Für Sachverhalte der Länder, insbesondere den Datenschutz der öffentlichen Stellen der Länder betreffend, gelten die allgemeinen Regelungen der jeweiligen Landesdatenschutzgesetze.

Auch nach Inkrafttreten der DSGVO gilt unverändert, was das BVerfG im Volkszählungsurteil 1983 herausgearbeitet hat. Das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung ist ein subjektiv individuelles Recht, das aber nicht schrankenlos gilt. Der Einzelne muss grundsätzlich Einschränkungen seines Selbstbestimmungsrechts im überwiegenden Allgemeininteresse hinnehmen.

3 Räumlicher Anwendungsbereich, Art. 3 DSGVO

Mit der DSGVO wird das Marktortprinzip eingeführt. Im Vergleich zur bislang geltenden Rechtslage wird der räumliche Anwendungsbereich des europäischen Rechts damit erweitert. Die DSGVO gilt entweder wenn personenbezogene Daten im Rahmen der Tätigkeit einer Niederlassung innerhalb der Europäischen Union verarbeitet werden oder auch dann, wenn keine Niederlassung in der Union existiert, der Verantwortliche seine Dienste aber auf die Union ausrichtet und betroffenen Personen anbietet. Auf den tatsächlichen Ort der Datenverarbeitung kommt es nicht an.

In § 1 Abs. 4 S. 2 BDSG regelt der nationale Gesetzgeber zum territorialen Anwendungsbereich, dass das BDSG nur Anwendung findet, wenn der Verantwortliche personenbezogene Daten im Inland verarbeitet oder die Verarbeitung im Rahmen der Tätigkeit einer inländischen Niederlassung erfolgt. Damit ist diese Vorschrift nicht kongruent zu Art. 3 DSGVO und birgt das Risiko der Europarechtswidrigkeit in sich.

...

Leseprobe

Beitrag 1900: Qualitätsmanagement in der psychotherapeutischen Praxis

Einleitung

Seit 2004 ist die Einführung eines praxisinternen Qualitätsmanagement (QM) gesetzlich vorgeschrieben. Sowohl im Interesse der Patienten als auch der Psychotherapeuten und Ärzte ist es, wenn Praxen sich kontinuierlich mit der Sicherung und Verbesserung der Patientenversorgung sowie der Organisationsentwicklung beschäftigen. Primäres Ziel von QM ist die größtmögliche Patientensicherheit und eine bewusste Patientenorientierung.

Ein stringent ausgerichtetes Qualitätsmanagement-System unterstützt die Praxisinhaber bei der Einhaltung der vielen gesetzlichen und normativen Vorgaben. Die Sorge von Psychotherapeuten, QM sei hauptsächlich ein Mehr an Bürokratie, mag für die erste Zeit der Einführungsphase berechtigt sein. Denn bisherige Praxisabläufe können – auch ohne explizite Dokumentation, Ablauf- und Prozessbeschreibungen – gut eingespielt, besondere Situationen wie beispielsweise Notfälle eher selten sein, oder der Datenschutz sowie Hygiene im Alltag als wenig relevant eingeschätzt werden. Mindestens mittelfristig sollten sich patientenorientierte, sichere und qualitativ hochwertige Behandlungsprozesse auf eine gute Arbeitsatmosphäre, zufriedene Patienten und Mitarbeiter sowie Praxisleitung auswirken.

Der Markt bietet einige praktikable QM-Verfahren, die vielfach erprobt sind und auf die man zurückgreifen kann. Die QM-Richtlinie schreibt weder ein bestimmtes QM-Verfahren noch eine Zertifizierung vor.

Der nachfolgende Beitrag soll einen Überblick über die rechtlichen Rahmenbedingungen und die verschiedenen QM-Verfahren geben, wobei speziell auf die für psychotherapeutische Praxen relevanten Fragen eingegangen werden soll. Nicht zuletzt soll der Beitrag dazu motivieren, sich mit den Methoden und Instrumenten des Qualitätsmanagements zu beschäftigen und die Praxisorganisation weiter zu entwickeln.

2 Rechtliche Grundlagen

Was schreibt der Gesetzgeber konkret vor? In § 135a SGB V heißt es:

§ 135a SGB V Verpflichtung zur Qualitätssicherung

- (1) Die Leistungserbringer sind zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der von ihnen erbrachten Leistungen verpflichtet. Die Leistungen müssen dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen und in der fachlich gebotenen Qualität erbracht werden.
- (2) Vertragsärzte, medizinische Versorgungszentren, zugelassene Krankenhäuser, Erbringer von Vorsorgeleistungen oder Rehabilitationsmaßnahmen und Einrichtungen, mit denen ein Versorgungsvertrag nach § 111a besteht, sind nach Maßgabe der §§ 136 bis 136b verpflichtet,
 1. sich an einrichtungsübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beteiligen, die insbesondere zum Ziel haben, die Ergebnisqualität zu verbessern und
 2. einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln.
 3. Meldungen und Daten aus einrichtungsinternen und einrichtungsübergreifenden Risikomanagement- und Fehlermeldesystemen nach Absatz 2 in Verbindung mit § 136a Absatz 3 dürfen im Rechtsverkehr nicht zum Nachteil des Meldenden verwendet werden. Dies gilt nicht, soweit die Verwendung zur Verfolgung einer Straftat, die im Höchstmaß mit mehr als fünf Jahren Freiheitsstrafe bedroht ist und auch im Einzelfall besonders

Leseprobe

schwer wiegt, erforderlich ist und die Erforschung des Sachverhalts oder die Ermittlung des Aufenthaltsorts des Beschuldigten auf andere Weise aussichtslos oder wesentlich erschwert wäre.

Mit der Umsetzung des QM werden die KVen beauftragt:

§ 136 SGB V Förderung der Qualität durch die Kassenärztlichen Vereinigungen

(1) Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben Maßnahmen zur Förderung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung durchzuführen. Die Ziele und Ergebnisse dieser Qualitätssicherungsmaßnahmen sind von den Kassenärztlichen Vereinigungen zu dokumentieren und jährlich zu veröffentlichen.

(2) Die Kassenärztlichen Vereinigungen prüfen die Qualität der in der vertragsärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen einschließlich der belegärztlichen Leistungen im Einzelfall durch Stichproben; in Ausnahmefällen sind auch Vollerhebungen zulässig. Der Gemeinsame Bundesausschuss entwickelt in Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der vertragsärztlichen Versorgung sowie nach Maßgabe des § 299 Abs. 1 und 2 Vorgaben zu Auswahl, Umfang und Verfahren der Qualitätsprüfungen nach Satz 1; dabei sind die Ergebnisse nach § 137a Abs. 3 zu berücksichtigen.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten auch für die im Krankenhaus erbrachten ambulanten ärztlichen Leistungen.

(4) Zur Förderung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung können die Kassenärztlichen Vereinigungen mit einzelnen Krankenkassen oder mit den für ihren Bezirk zuständigen Landesverbänden der Krankenkassen oder den Verbänden der Ersatzkassen unbeschadet der Regelungen des § 87a gesamtvertragliche Vereinbarungen schließen, in denen für bestimmte Leistungen einheitlich strukturierte und elektronisch dokumentierte besondere Leistungs-, Struktur- oder Qualitätsmerkmale festgelegt werden, bei deren Erfüllung die an dem jeweiligen Vertrag teilnehmenden Ärzte Zuschläge zu den Vergütungen erhalten. In den Verträgen nach Satz 1 ist ein Abschlag von dem nach § 87a Absatz 2 Satz 1 vereinbarten Punktwert für die an dem jeweiligen Vertrag beteiligten Krankenkassen und die von dem Vertrag erfassten Leistungen, die von den an dem Vertrag nicht teilnehmenden Ärzten der jeweiligen Facharztgruppe erbracht werden, zu vereinbaren, durch den die Mehrleistungen nach Satz 1 für die beteiligten Krankenkassen ausgeglichen werden.

Dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) wurde 2004 aufgetragen, „die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement durch Richtlinien nach § 92 i. V. m. § 136a S. 1 Nr. 1 2. Alt. SGB V zu bestimmen, sowie „Auswahl, Umfang und Verfahren der Stichprobenprüfungen“ (§ 136) festzulegen. In Folge des Inkrafttretens des Patientenrechtegesetzes 2013 hat der G-BA Mindeststandards für Risiko- und Fehlermeldesysteme festgelegt. Die drei bestehenden QM-Richtlinien für Vertragsärzte, Vertragszahnärzte beziehungsweise eine -Vereinbarung für Krankenhäuser wurden 2016 in eine sektorengleichen Richtlinie zusammengeführt. Diese kann von der Internetseite des G-BA[1] heruntergeladen werden. Wesentliche Inhalte zielen u. a. auf:

- größtmögliche Patientensicherheit und eine bewussten Patientenorientierung,
- Mitarbeiterorientierung einschließlich Arbeitssicherheit,
- Prozessorientierung,
- Kommunikation und Kooperation,
- Verantwortung und Führung.

...

Leseprobe

Praxishilfen

In der Rubrik „Praxishilfen“ finden Sie praktische Muster für den Alltag in der Praxis wie zum Beispiel Verträge, Vereinbarungen, Abrechnungsmuster und Anträge.

Honorarvereinbarung (Muster)

Zwischen (Arzt, Psychotherapeut)
und
..... (Patient)

wird nach § 2 Abs. 1 in Verbindung mit § 5 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) / der Gebührenordnung für Psychotherapeuten (GOP) nach Erörterung der Steigerungssätze durch die Unterzeichnenden folgende Honorarvereinbarung getroffen:

- Die Leistungen für (Kurzbeschreibung) gemäß GOÄ-Nr. / GOP-Nr. werden mit dem -fachen Gebührensatz berechnet.
- Die Leistungen für (Kurzbeschreibung) gemäß GOÄ-Nr. / GOP-Nr. werden mit dem -fachen Gebührensatz berechnet.
- Die Leistungen für (Kurzbeschreibung) gemäß GOÄ-Nr. / GOP-Nr. werden mit dem -fachen Gebührensatz berechnet.

Alle übrigen anfallenden Leistungen werden entsprechend ihrer Schwierigkeit bis zum sog. „Schwellenwert“ des 2,3fachen berechnet.

Eine Erstattung der Vergütung durch Kostenträger ist möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet. Es wird bestätigt dass die Möglichkeit zur Einsichtnahme in die GOÄ / GOP bestand. Ein Durchschlag wurde an den Patienten ausgehändigt.

Datum:

Unterschrift:

Weitere Beispiele für Praxishilfen:

Anstellungsverträge

Kündigungen

Behandlungsvereinbarungen IGeL

Berufsausübungsgemeinschaft

Ehevertrag

Ermächtigung zum Lastschriftzug

Gemeinschaftspraxisvertrag

Honorarvertrag

Mietvertrag für gewerbliche Räume

Checkliste Praxisübernahme

Privatrechnung

Schweigepflichtbindung

u.v.m.

Bestellcoupon

Ja, ich bestelle:

..... Expl. **Behnsen et al., Management Handbuch für die psychotherapeutische Praxis – Online**
Zum Halbjahrespreis von € 109,99. ISBN 978-3-86224-005-0

..... Expl. **Behnsen et al., Management Handbuch für die psychotherapeutische Praxis – Online Verbandsausgabe**
Zum Halbjahrespreis von € 89,99. ISBN 978-3-86224-006-7
Verbandspreise für DPtV, bvvp, DGPT, DGVT, VAKJP, BPM und BDP.

Fax 07953 / 7189 082

BESTELLCOUPON

.....
Firma

.....
Abteilung

.....
Name, Vorname

.....
Straße, Nr.

.....
PLZ, Ort

.....
E-Mail

.....
Tel., Fax*

* freiwillige Angaben

medhochzwei Verlag GmbH
Kundenservice
Am Buchberg 8
74572 Blaufelden

medhochzwei Verlag GmbH, Alte Eppelheimer Str. 42/1, 69115 Heidelberg,
Bestell-Tel. 07953 / 7189 076, Bestell-Fax 07953 / 7189 082, E-Mail: medhochzwei-verlag@sigloch.de
Kundenbetreuung und Auslieferung über Sigloch Distribution GmbH & Co. KG

