



Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Abteilung Qualitätssicherung
Masurenallee 6A
14057 Berlin

Telefax (030) 31003 – 305/ - 730

Praxisstempel

**Verpflichtungserklärung über die Erfüllung der Vorgaben
zu den Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde
gemäß der Anlage 31b BMV-Ä**

**und der Vereinbarung über telemedizinische Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung
im Zusammenhang mit § 87 Abs. 2a Satz 7 SGB V (Anlage 31 BMV-Ä)
i.V.m. § 291 g Abs. 4 SGB V**

Name des Vertragsarztes: _____

Betriebsstättennummer (BSNR):

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

Die Verpflichtungserklärung erfolgt:

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

Niedergelassener Arzt in Einzelpraxis Berufsausübungsgemeinschaft
 MVZ ÜBAG Sonstige

Angestellter Arzt in Einzelpraxis Berufsausübungsgemeinschaft
 MVZ ÜBAG Sonstige

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

Zulassungsfachgebiet des zukünftigen Leistungserbringers: _____

Lebenslange Arztnummer (LANR): _____
(wenn vorhanden)

Telefon: _____

E-Mail: _____



Hiermit verpflichte ich mich zur Einhaltung sämtlicher Voraussetzungen gemäß der Anlagen 31 und 31b BMV-Ä. Meine Erklärung umfasst insbesondere die Verpflichtung, dass

- die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Verarbeitung personenbezogener Patientendaten beachtet werden, insbesondere die, die sich aus den Vorschriften des BDSG, des SGB V und des SGB X ergeben. Bei der konkreten Umsetzung kann sich an den „Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis“ orientiert werden und
- im Hinblick auf die Datensicherheit in den Räumen des Vertragsarztes / der Einrichtung gewährleistet wird, dass bei der Verarbeitung personenbezogener Daten die technischen und organisatorischen Maßnahmen nach § 9 BDSG eingehalten werden.

Darüber hinaus erkläre ich hiermit, dass folgende technische Anforderungen am Standort:

Adresse: _____

erfüllt werden:

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Kamera | <input type="checkbox"/> |
| 2. Bildschirm (Monitor, Display) | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Bildschirmdiagonale (mindestens 3 Zoll) | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Auflösung (mindestens 640 x 480 pixel) | <input type="checkbox"/> |
| 3. Bandbreite (mindestens 2000kbit/s im Download) | <input type="checkbox"/> |
| 4. Mikrofon und Tonwiedergabeeinheit | <input type="checkbox"/> |

Ich versichere zudem, dass

- die sich aus § 3 der Anlage 31b BMV-Ä ergebenden Anforderungen an die Freiwilligkeit der Teilnahme an der Videosprechstunde, Gewährleistung der Datensicherheit und des störungsfreien Ablaufes in geschlossenen Räumen eingehalten und
- dass Aufzeichnungen jeglicher Art während der Videosprechstunde nicht erstellt werden.

Mit nachfolgender Unterschrift versichere ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Erklärung sowie die Erfüllung und Einhaltung der für die Videosprechstunden einschlägigen Rechtsnormen.

Berlin, den

.....
Unterschrift des Antragstellers

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

Anlage:

Kopie der Bestätigung Videodiensteanbieter

Die Praxis

Bezeichnung, BSNR

verwendet unser Produkt **RED connect - die KOSTENLOSE Videosprechstunde**.

Unsere Videosprechstunde erfüllt alle Anforderungen der Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag - Ärzte, insbesondere die Gewährleistung der Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten (nach a und b) sowie die inhaltlichen Anforderungen (nach c) gemäß Nr. 1.

Die Erfüllung aller Anforderungen der Bereiche Informationssicherheit, Datenschutz und Inhalte wird jeweils durch entsprechende Zertifikate der datenschutz cert GmbH sowie des Unabhängigen Landeszentrum für Datenschutz (ULD) nachgewiesen.



Download des Kurzgutachtens unter
<https://www.datenschutzzentrum.de/artikel/501-.html>



Informationen zum Zertifikat
<https://ips.datenschutz-cert.de/redmedical/>

RED Medical Systems ist somit zertifizierter Videodienstanbieter und als solcher bei der KBV geführt
<http://www.kbv.de/html/videosprechstunde.php>


Alexander Wilms 
Geschäftsführer  **Funktioniert
Einfach.
Immer.**
RED Medical Systems GmbH
Lutzstraße 2, 80687 München
www.redmedical.de