
Information zur Einwilligung in die Datenverarbeitung im Rahmen der Teilnahme an den Train-the-Trainer- Angeboten der Kompetenzzentren Weiterbildung gemäß § 75a SGB V

Die Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V wird durch die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) einerseits und die Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) sowie privaten Krankenversicherungsunternehmen (PKV) andererseits finanziert. Die Förderung zielt darauf ab, insbesondere den Anteil der Allgemeinmediziner und Allgemeinmedizinerinnen in der vertragsärztlichen Versorgung zu erhöhen.

Die sozialgesetzliche Regelung in § 75a SGB V bestimmt, dass folgende Partner weitere Regelungen treffen sollen: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Diese haben einvernehmlich mit dem PKV-Verband sowie unter Beteiligung der Bundesärztekammer (BÄK) die Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß §75a SGB V (Fördervereinbarung) mit weiteren Anlagen geschlossen. Die Fördervereinbarung selbst beschreibt die Grundsätze der gesamten Weiterbildungsförderung. Ihre Anlagen I und II beschreiben das Förderverfahren im vertragsärztlichen und im stationären Bereich. Die Anlage III der Fördervereinbarung beschreibt die Gesamtevaluation der Weiterbildungsförderung. Die Anlage IV beschreibt die Förderung von Kompetenzzentren Weiterbildung (KW). Die nachfolgende Einwilligungserklärung in die Datenverarbeitung ist Teil dieser Anlage IV.

Die Fördervereinbarung mit allen Anlagen und weiteren Informationen ist auf der Website: www.kbv.de/ge verfügbar. Die im Rahmen der Förderung erhobenen personenbezogenen Daten (gemäß Einwilligungserklärung) werden bei den KW verarbeitet und regelmäßig a) zum Zweck des Mittelverwendungsnachweises sowie b) zu Evaluationszwecken an die Gemeinsame Einrichtung (GE) übermittelt.

Die GE ist eine nach § 12 der Anlage IV zum §75 a SGB V von den Vertragspartnern der Fördervereinbarung KBV, DKG und GKV-Spitzenverband bzw. PKV-Verband auf Bundesebene gegründete Institution, deren Koordinierungs- und Verwaltungsaufgaben gegenwärtig durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) wahrgenommen werden. Nach einem öffentlichen Antragsverfahren wurde dies 2019 vom Projektträger beim DLR in Bonn für alle KW in Deutschland übernommen. Die **GEKW** beim **DLR** ist zuständig für die administrative Planung, Durchführung und Kontrolle sowie für die Evaluation der Förderung. Sie leitet die Daten an den GKV-SV, den PKV-Verband sowie die KBV weiter. Für Zwecke des Mittelverwendungsnachweises stehen die Daten jeweils auch den KVen zur Verfügung.

a) Datenspeicherung für den Mittelverwendungsnachweis

Ein Teil der finanziellen Förderung der KW wird für die Teilnahmen am Veranstaltungsangebot der KW bereitgestellt. Daher sind die KW verpflichtet, die vertragsgemäße Verwendung der bereitgestellten Mittel nachzuweisen und erfüllen dies durch die Teilnehmerlisten der Seminare. Die Mittelverwendung ist den Geldgebern, den gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungsunternehmen sowie den KVen, bzw. ihren Vertretern, dem GKV-SV, der KBV und dem PKV-Verband gegenüber nachzuweisen. Der Datenumfang dieser Teilnehmerlisten (gemäß Einwilligungserklärung) ist den KW von den Vertragspartnern der Fördervereinbarung als Bestandteil des Fördervertrages vorgegeben. Der Datenumfang bezieht sich auf die Prüfanforderungen zum Verwendungsnachweis sowie auf die Zielsetzungen der Gesamtevaluation der Weiterbildungsförderung.

b) Datenspeicherung für die Evaluation

Um die Wirksamkeit der Förderung zu bewerten, werden Teilnahmeumfang und messbare Ergebnisse der Förderung analysiert. Die Wirksamkeitsanalysen beziehen sich auf die angebotenen Veranstaltungen selbst: z. B. Umfang der Kursteilnahmen und Bewertung durch die Weiterbilder und Weiterbilderinnen. Diese Analysen werden auf Grundlage der erhobenen Daten (gemäß Einwilligungserklärung) erstellt, sie sind mittelfristig angelegt und erstrecken sich daher über mehrere Jahre.

c) Einwilligung in die Datenverarbeitung

Zur Einwilligung in die Datenverarbeitung können Sie dieses Papier unterschreiben und ans KANN senden. Sie können sie auch digital erteilen. An die Stelle der eigenhändigen Unterschrift tritt dann die aktive Auswahl der **Einwilligungsoption** in die Datenschutzeinwilligung auf der KANN-Webseite.



Einwilligung in die Datenverarbeitung für Train-the-Trainer-Fortbildungen bei einem Kompetenzzentren Weiterbildung gemäß § 75a SGB V

Gemäß § 75 SGB V kooperieren im **Kompetenzzentrum zur Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin Niedersachsen (KANN)** die Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN), die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN), die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft (NKG) und die Abteilungen/Institute für Allgemeinmedizin der niedersächsischen Universitäten.

Ich willige gegenüber dem

KANN- Kompetenzzentrum zur Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin Niedersachsen

c/o Institut für Allgemeinmedizin

z. Hd. Frau Susanne Heim

Humboldtallee 38

37073 Göttingen

(Tel. 0551/39-68195 bzw. info@kann-niedersachsen.de)

ein, dass zum Zwecke der Durchführung der Förderung und damit des Mittelverwendungsnachweises sowie der Evaluation der Maßnahmen meine personenbezogenen Daten erhoben und unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen insbesondere nach § 67b SGB X zwischen den im Folgenden genannten Institutionen ausgetauscht und verarbeitet werden.

Im Rahmen des Mittelverwendungsnachweises sowie der Evaluation werden die nachfolgend genannten Daten vom KW erhoben und an die Gemeinsame Einrichtung (GE) (derzeit beim DLR) nach § 12 der Anlage IV der Fördervereinbarung übermittelt, die diese Daten zusammenführt und der KBV und den Kassenärztlichen Vereinigungen, dem GKV-Spitzenverband sowie dem PKV-Verband im Rahmen der Jahresabrechnung als Verwendungsnachweis weiterleitet.

Die GEKW erhält die nachfolgenden Daten in der Funktion des Gesamtevaluators (§ 6 Abs. 6 der Anlage III der Fördervereinbarung gemäß § 75a SGB V). Dabei handelt es sich um nachfolgende Daten:

- **LANR, (Stellen 1-7), Fachgruppen-Code (Stellen 8-9),**
- **Titel, Vorname, Name, Geburtsdatum,**
- **Anzahl und Umfang Unterrichtseinheiten besuchter T-t-T-Fortbildungen,**
- **besuchte Durchführungsstandorte.**

Die Lenkungsgruppe gemäß § 10 der Vereinbarung erhält und analysiert zusammengefasste Auswertungen der personenbezogenen Daten. Ihr gehören an: die KBV, die Deutsche Krankenhausgesellschaft sowie der GKV-Spitzenverband. Der PKV-Verband und die Bundesärztekammer sind an der Lenkungsgruppe beteiligt.

Die „Information zur Einwilligung in die Datenerhebung und -verarbeitung im Rahmen der Teilnahme an den Train-the-Trainer-Angeboten der KW gemäß § 75a SGB V“ habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich bin damit einverstanden, dass das KW die oben genannten Daten an die GE und die genannten Institutionen übermittelt und diese durch die genannten Institutionen verarbeitet werden. Die Speicherung meiner Daten unterliegt der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist.

Ich bin ferner damit einverstanden, dass ÄKN und KVN die o.g. genannten Daten (LANR, Titel, Name, Vorname, Geburtsdatum, Anzahl und Ort besuchter Seminare) von Weiterbilder/innen mit dem KANN austauschen, um so die administrativen Abläufe zu erleichtern (Abrechnungen der Train-the-Trainer-Seminare gegenüber der GE etc.)



Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung gegenüber dem niedersächsischen KW jederzeit widerrufen kann. Der Widerruf erfolgt gegenüber dem KANN [Adresse s.o.]

Des Weiteren kann ich ebenfalls meine Einwilligung gegenüber der KVN zum Austausch meiner o. g. Daten mit dem KANN jederzeit widerrufen. Der Widerruf erfolgt gegenüber der KVN, Berliner Allee 22, 30171 Hannover.

Auch kann ich meine Einwilligung gegenüber der ÄKN zum Austausch meiner o. g. Daten mit dem KANN jederzeit widerrufen. Der Widerruf erfolgt gegenüber der ÄKN, Karl-Wiechert-Allee 18-22, 30621 Hannover.

Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Die bis zum Widerruf erhobenen Daten stehen für die Evaluationszwecke, die den Zeitraum vor dem Widerruf betreffen, weiterhin zur Verfügung.

LANR (=Lebenslange Arztnummer)

Ort, Datum

Unterschrift weiterbildende/r Ärztin/Arzt

(Praxisstempel)