

Bitte beachten, wenn die versichertenbezogenen Daten in der Praxis pseudonymisiert werden!

Merkblatt zur Pseudonymisierung der Versichertendaten in der Zahnarztpraxis

Gemäß § 7 der QP-RL-Z sollte die Praxis die Pseudonymisierung der Versichertendaten selbst durchführen. Dazu geben wir Ihnen mit diesem Merkblatt folgende Hinweise zur Erzeugung des Dokumentencodes und zur Pseudonymisierung der verschiedenen Dokumentationstypen.

1. Erzeugung des Dokumentencodes je Dokument des einzelnen Behandlungsfalls

Der Dokumentencode besteht aus 7 Ziffern. Auf der beigefügten Liste „Patientenfälle“ sind Ihnen bereits die ersten 4 Ziffern des Codes durch die KZV vorgegeben. Nachfolgend wird die Erzeugung des Dokumentencodes dargestellt.

Bsp. Übersicht **Dokumentencode**:

	Kürzel QBÜ- RL-Z	Jahr der Stich- proben- ziehung	Praxis- pseudo- nym	Patien- tens- pseu- donym	Doku. typ	fortl. Nr. der Do- kumente je Typ der Behandlungs- dokumentation	Datum der Röntgen- auf- nahme
Stelle	1	2	3	4	5	6	7
Code	CP	2019	19bcg7by	D	b	3	11122019
	Vergabe durch KZV				Vergabe durch Praxis		

Anleitung zur Erzeugung der Stellen 5-7 des Dokumentencodes:

Dokumentencode	Erläuterung
5. Stelle: Dokumentationstyp	Die schriftlichen Dokumentationen zum Behandlungsfall sind mit „s“, die Röntgenaufnahmen mit „b“ zu kennzeichnen. Für die Kennzeichnung von Dokumententypen sind Kleinbuchstaben zu verwenden.
	<u>Beispiel:</u> vierter Patient „Max Mustermann“ unter Beifügung von Röntgenaufnahmen CP_2019_19bcg7by_D_b_3_11122018
6. Stelle: Fortlaufende Nummer der Dokumente je Dokumentationstyp der Behandlungsdokumentation	Schriftliche und bildliche Dokumentationen zum Behandlungsfall sind beginnend mit „1“ fortlaufend zu nummerieren (1, 2, 3, ...).
	<u>Beispiel:</u> vierter Patient „Max Mustermann“ unter Beifügung der 3. Röntgenaufnahme CP_2019_19bcg7by_D_b_3_11122018
7. Stelle: Erstellungsdatum des Röntgenbildes	Die Erstellungsdaten von Röntgenbildern werden als weitere Stelle dem Code achttellig beigefügt.
	<u>Beispiel:</u> vierter Patient „Max Mustermann“ unter Beifügung der 3. Röntgenaufnahme vom 11.12.2018 CP_2019_19bcg7by_D_b_3_11122018

Im Anschluss an die Vervollständigung des Dokumentencodes im Rahmen der Pseudonymisierung wird empfohlen in der beigefügten Liste „**Patientenfälle**“ die Dokumentencodes pro Fall zu ergänzen. Die Liste „Patientenfälle“ muss bis zum bestandskräftigen Abschluss des Prüfverfahrens in Ihrer Praxis aufbewahrt werden.

2. Pseudonymisierung der Dokumentationstypen

Alle in der Behandlungsdokumentation enthaltenen personenidentifizierenden Daten der Versicherten sind unkenntlich zu machen. Soweit in der Behandlungsdokumentation erfasst, betrifft dies insbesondere folgende Daten:

- Name
- Vorname
- Geburtsname
- Geburtsdatum
- Versichertennummer
- Kontaktdaten

Die Einzeldokumente einer zahnärztlichen Behandlungsdokumentation müssen verschiedenen Dokumentationstypen zugeordnet werden. Das Verfahren der Pseudonymisierung ist abhängig von der Art der Behandlungsdokumentation:

- analoge oder digitale Schriftdokumentation;
- analoge oder digitale intraorale und extraorale Röntgenaufnahmen.

Je nach Art der Behandlungsdokumentationen in Ihrer Praxis gehen Sie bei der Pseudonymisierung wie folgt vor:

Dokumententyp	Pseudonymisierung
a. Schrift-dokumentation: analog	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kopie erstellen (Kopie 1) 2. Personenidentifizierende Daten unkenntlich machen bzw. schwärzen 3. Auf der Kopie 1 Dokumentencode anbringen (Code Stellen 1-3 der beige-fügten Zuordnungsliste entnehmen) 4. Kopie 1 erneut kopieren (Kopie 2)
b. intra- und extraorale Röntgenaufnahme: analog	<ol style="list-style-type: none"> 1. Röntgenaufnahme aus der Röntgentasche herausnehmen 2. Röntgenaufnahme in eine neue Röntgentasche legen 3. Auf der neuen Röntgentasche Dokumentencode anbringen
c. Schrift-dokumentation: digital	<p>Variante 1 = analoge Pseudonymisierung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Datei ausdrucken 2. Personenidentifizierende Daten unkenntlich machen bzw. schwärzen 3. Auf dem Ausdruck Dokumentencode anbringen 4. Ausdruck kopieren
	<p>Variante 2 = digitale Pseudonymisierung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Erstellen einer digitalen Kopie 2. Personenidentifizierende Daten aus der digitalen Kopie entfernen 3. Dokumentencode hinzufügen (Code Stellen 1-3 der beige-fügten Zuordnungsliste entnehmen)
d. intra- und extraorale Röntgenaufnahme: digital	<p>Variante 1a = analoge Pseudonymisierung - Bilddatei und Textdatei mit den personenidentifizierenden Daten liegen als getrennte Dateien vor:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bilddatei ausdrucken 2. Auf dem Ausdruck Dokumentencode anbringen

	<p>Variante 1b = analoge Pseudonymisierung - Bilddatei und Textdatei liegen nicht als getrennte Dateien vor:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bilddatei ausdrucken 2. Separaten Abschnitt mit den personenidentifizierenden Daten abtrennen 3. Auf dem Ausdruck Dokumentencode anbringen
	<p>Variante 2 = digitale Pseudonymisierung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Erstellen einer digitalen Kopie 2. Personenidentifizierende Daten aus der digitalen Kopie entfernen (soweit vorhanden) 3. Dokumentencode hinzufügen (Code Stellen 1-3 der beigefügten Zuordnungsliste entnehmen)

Nachdem die personenbezogenen Daten in der Behandlungsdokumentation unkenntlich gemacht wurden, ist der Dokumentencode auf **jedem Dokument** anzubringen. Werden aus den pseudonymisierten Dokumenten digitale Dateien erzeugt, ist diesen Dateien der entsprechende Dokumentencode als Dateiname zuzuordnen. Ist auf dem Röntgenbild das Erstellungsdatum nicht vorhanden, ist der Dokumentencode um dieses zu ergänzen.

Die Pseudonymisierung ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die personenbezogenen Daten in der zahnärztlichen Behandlungsdokumentation dem entsprechenden Patienten ausschließlich mit Hilfe der Zuordnungsliste zugeordnet werden können.