

Vergabe eines Telenotarztsystems im Rettungsdienstbereich der Stadt Leipzig

Vergabenummer: L-37-2025-00003

Leistungsbeschreibung

Los 1:

Personalgestellung für das Telenotarztsystem im Rettungsdienstbereich der Stadt Leipzig



Inhaltsverzeichnis

1.	Ausgangssituation.....	2
1.1.	Status Quo	2
1.2.	Grundlagen für die Vergabe der Leistung.....	2
1.3.	System der Telemedizinischen Einsatzunterstützung.....	2
1.4.	IT-Infrastruktur der IRLS Leipzig.....	3
2.	Auftragsgegenstand	3
2.1	Beschreibung des TNA-Arbeitsplatzes	3
2.2	Pflichten des Auftragnehmers.....	4
2.2.1	Generelle Bedingungen und Umfang der Personalgestellung.....	4
2.2.2	Ansprechpartner für die AG.....	5
2.1.1.	Dienstorganisation.....	6
3.	Qualifikation der eingesetzten TNÄ	6
3.1.	Curriculum der Bundesärztekammer	6
3.2.	Anforderungen seitens der AG	7
3.3.	Fort- und Weiterbildung.....	8
4.	Aufgaben der Telenotärzte	9
4.1.	Allgemeine Aufgaben	9
4.2.	Einsatzdokumentation, Datenübertragung	9
4.3.	Qualitätsmanagement.....	10
4.4.	Fehler- und Beschwerdemanagement.....	10
4.5.	Dienstkleidung.....	10
5.	Datenschutz und IT-Sicherheit	10

1. Ausgangssituation

1.1. Status Quo

Der steigenden Nachfrage nach rettungsdienstlichen Leistungen in der ambulanten Versorgung und den weiterhin steigenden Zahlen niedrigprioritärer Einsätze kann durch die Erhöhung von Einsatzmitteln im Stadtgebiet Leipzig nicht mehr ausreichend begegnet werden. Um dem Abwärtstrend der sinkenden Hilfsfristen entgegen zu wirken, müssen alternative und nachhaltige Strukturen parallel zu den Vorhandenen geschaffen werden, um die präklinische Versorgung zu entlasten. Eine Ergänzung wird mit der Implementierung eines Telenotarztsystems in der Integrierten Regionalleitstelle Leipzig (IRLS Leipzig) realisiert.

1.2. Grundlagen für die Vergabe der Leistung

Die Stadt Leipzig implementiert ab dem 01.07.2025 im Rahmen einer zweijährigen, befristeten Erprobungsphase das System der „Telemedizinischen Einsatzunterstützung“ (Siehe Ziffer 1.3). Die Implementierung erfolgt auf Basis des § 26 Abs. 3 SächsBRKG in der aktuell gültigen Fassung vom 04. März 2024. Mit dieser gesetzlichen Regelung kann von den Festlegungen des Rettungsdienstbereichsplanes abgewichen werden, **„um im Rahmen von zeitlich befristeten Projekten innovative Konzepte zur Verbesserung der rettungsdienstlichen Versorgung zu erproben“**.

Das Projekt wird durch die Stadt Leipzig auf Grundlage des Beschlusses der Ratsversammlung, Beschluss-Nr. VII-DS-09011 vom 23.10.2024 finanziert. Die Refinanzierung erfolgt durch die Kostenträger. Die Genehmigung durch die Landesdirektion Sachsen nach §26 Abs. 3 Satz 2 SächsBRKG vom 24.05.2024 liegt vor. Die Sicherstellung der bodengebundenen notärztlichen Versorgung entsprechend §28 SächsBRKG bleibt unberührt.

1.3. System der Telemedizinischen Einsatzunterstützung

Das System der telemedizinischen Einsatzunterstützung besteht aus drei Systemkomponenten, welche ab dem 01.07.2025 im Rettungsdienstbereich der Stadt Leipzig eingeführt werden:

- Telenotarzt
- Einsatzsichter
- Vorbeugender Rettungsdienst

Die hier vorliegende Ausschreibung der Personalgestellung bezieht sich konkret und ausschließlich auf die **Systemkomponente „Telenotarzt (TNA)“**.

1.4. IT-Infrastruktur der IRLS Leipzig

Die IT-Infrastruktur der Integrierten Regionalleitstelle Leipzig (IRLS) ist im Leitstellennetzwerk des Freistaates Sachsen errichtet und wird im Wesentlichen durch die technischen Bediensteten der IRLS Leipzig, im Zusammenwirken mit der I&K-Hotline des Polizeiverwaltungsamtes Sachsen (PVA), betrieben.

Sämtliche Infrastrukturen zur Alarmierung von Einsatzkräften und -mitteln werden durch den IT-Bereich der Branddirektion Leipzig eigenständig redundant betrieben und verfügen über einen 24x7x365 Servicevertrag, so dass die Verfügbarkeit der Alarmierungssysteme mit 99,9 % sichergestellt wird.

Die IRLS Leipzig ist als eine von fünf sächsischen Großleitstellen für die Rettungsdienstbereiche der kreisfreien Stadt Leipzig, des Landkreises Leipzig und des Landkreises Nordsachsen zuständig. Ihre Aufgaben sind die Notrufannahme und -bearbeitung sowie die Disposition der Einsatzmittel der Notfallrettung und des qualifizierten Krankentransportes. Keine Zuständigkeit besteht für die Disposition von Intensivtransporten.

2. Auftragsgegenstand

Die Stadt Leipzig als Auftraggeberin (im Folgenden als „AG“ bezeichnet) schreibt die ärztliche Personalgestellung zur Besetzung eines Telenotarzt-Arbeitsplatzes in der IRLS Leipzig für die Nutzung ausschließlich im Rettungsdienstbereich der Stadt Leipzig (ca. 625.000 Einwohner) befristet auf zwei Jahre, für den Zeitraum vom 01.07.2025 bis 30.06.2027, aus.

2.1 Beschreibung des TNA-Arbeitsplatzes

Der TNA verrichtet seine Tätigkeiten am Standort der Integrierten Regionalleitstelle Leipzig bei der Branddirektion Leipzig.

Integrierte Regionalleitstelle Leipzig

Gerhard-Ellrodt-Str. 29c

04249 Leipzig

Zur Leistung der telenotärztlichen Versorgung bei Notfalleinsätzen wird ein TNA-Standort mit zunächst einem TNA-Arbeitsplatz durch die AG in der IRLS Leipzig, konkret im Leitstellenraum, eingerichtet. Hierdurch wird die direkte Kommunikation mit den Disponenten im Bedarfsfall sowie die notwendige Anbindung an das BOS-Netz Sachsen gewährleistet.

Der TNA-Arbeitsplatz wird analog der vorhandenen Disponenten-Arbeitsplätze u. a. mit

- 4 Monitoren
- Kamera
- Headset

und der Telefon- und Funkanlage der IRLS Leipzig ausgestattet.

Weiterhin ist vorgesehen, den Arbeitsplatz umgeben von einer halboffenen Kabine (ca. 21qm Grundfläche) einzurichten, um so einen Lärmschutz zu gewährleisten.

Der primäre Arbeits- und Aufenthaltsort des TNA ist der Leitstellenraum am TNA-Arbeitsplatz. Für einsatzfreie Zeiten steht ein Gemeinschaftsaufenthaltsraum zur Verfügung. Gesonderte Ruhe- oder Bereitschaftsräume werden nicht vorgehalten.

Die erforderliche TNA-Software inklusive der Schnittstellen zum Einsatzleitsystem sowie den EKG-Monitoren der Rettungswagen (RTW) und Sichteinsatzfahrzeuge (SEF) werden parallel durch die AG (Los 2) ausgeschrieben. Der finale Systemlieferant ist daher zum Zeitpunkt dieser Ausschreibung noch nicht bekannt.

2.2 Pflichten des Auftragnehmers

2.2.1 Generelle Bedingungen und Umfang der Personalgestellung

Der Auftragnehmer (im Folgenden als „AN“ bezeichnet) stellt die für den Betrieb erforderlichen Telenotärzte (TNÄ) ab dem 01.07.2025 und ist verpflichtet, die Dienstleistung gestaffelt zu folgenden Vorhaltezeiten zu erbringen:

- 01.07.2025 bis 30.09.2025: werktags Montag bis Freitag 08:00 – 16:00 Uhr
- 01.10.2025 bis 31.12.2025: werktags und Samstag / Sonntag 08:00 – 20:00 Uhr
- ab 01.01.2026: 24 h pro Tag / 7 Tage pro Woche / 365 Tage im Jahr

Die Dienstleistung ist uneingeschränkt, in vollem Umfang und ausnahmslos zu den genannten Vorhaltezeiten zu erbringen. Dabei ist ein TNA pro Schicht einzusetzen. Sollten gegen Ende der Vorhaltezeit einer TNA-Schicht noch offene Einsätze bestehen, sind diese nach üblichem Prozedere abzuschließen.

Die Dienstübernahmen von Schicht zu Schicht sind zeitlich überlappend so zu gestalten, dass eine Übergabe bisheriger oder laufender Einsätze sicher und unterbrechungsfrei gewährleistet wird.

Sollten besondere Einsatzlagen, -entwicklungen oder Änderungen in der Einsatzverteilung eine Anpassung der Vorhaltezeiten erfordern, ist die AG berechtigt, die Schichtzeiten im Rahmen der genannten Gesamtvorhaltung in Abstimmung mit dem AN anzupassen. Der AN ist diesbezüglich zur Mitwirkung verpflichtet.

Der AN ist für die Auswahl der als TNÄ eingesetzten Ärzte gemäß der in Punkt 3 festgelegten Qualifikationen verantwortlich. Der AN legt der AG auf Anfrage die Kriterien für die Auswahl der als TNÄ einzusetzenden Ärzte vor. Ein Vertragsverhältnis besteht ausschließlich zwischen dem AG und dem AN. Ein Vertragsverhältnis zwischen den einzelnen Ärzten und der AG besteht nicht.

Der AN versichert dem AG, dass keine der in § 9 AÜG genannten Unwirksamkeitsgründe gegeben sind, namentlich die Überlassung der TNÄ in den mit diesen geschlossenen Arbeitsverträgen gemäß § 9 Abs. 1 Ziff. 1a. nicht ausdrücklich als Arbeitnehmerüberlassung bezeichnet ist und die Überlassungshöchstdauer gemäß §§ 1 Abs. 1b, 9 Abs. 1 Ziff. 1b AÜG nicht überschritten wird.

Der AN stellt den AG von sämtlichen Ansprüchen Dritter aus etwaigen Verstößen gegen das AÜG sowie insbesondere von Ansprüchen der TNÄ aus einem etwaigen gemäß § 10 Abs. 1 AÜG auf den AG übergegangenen Arbeitsverhältnis frei.

Der AN stellt die AG von sämtlichen Ansprüchen Dritter frei, die diese gegenüber der AG wegen der ihr obliegenden Verpflichtung zur Sicherstellung der telenotärztlichen Versorgung geltend machen können. Der AN hat für diesen Fall für eine ausreichende Versicherung Sorge zu tragen.

2.2.2 Ansprechpartner für die AG

Der AN benennt der AG mit der Abgabe des Gebotes einen zentralen, alleinigen und entscheidungskompetenten Ansprechpartner für fachliche und dienstorganisatorische Belange. Die Anforderung eines zentralen Ansprechpartners ist insbesondere auch bei Bietergemeinschaften umzusetzen.

Unabhängig von der Anzahl und Dienst- bzw. Organisationsstruktur der einzelnen Bieter steht der AG auch hier ein einziger Ansprechpartner für fachliche und dienstorganisatorische Belange im operativen Betrieb zur Verfügung.

Der Ansprechpartner steht zudem für qualitätssichernde Maßnahmen wie z.B. QM-Zirkel, Schulungen, Besprechungen, Mitwirkung in einer projektbegleitenden Arbeitsgruppe und bei Bedarf weiterer Abstimmungen mit einem Umfang von bis zu 4 Stunden pro Monat zur Verfügung. Ob diese Termine in Präsenz oder in Telefonkonferenzen stattfinden, wird durch die AG festgelegt.

2.1.1. Dienstorganisation

Der AN ist vollumfänglich für die Organisation eines geeigneten Dienstmodells zur lückenlosen Sicherstellung der TNA-Vorhaltung (s. 2.1.1) verantwortlich. Dies beinhaltet die eigenverantwortliche Erstellung eines Dienstplanes unter Berücksichtigung der aktuell gültigen Regelungen des Arbeitszeitgesetzes, der Spezifikationen des Arbeitsplatzes (s. Punkt 2.1) und der genannten Dienstverpflichtungen. Die Dienstplanung stellt sicher, dass der TNA-Arbeitsplatz zu den Vorhaltezeiten besetzt ist. Dem AG ist der Dienstplan des Folge-monats jeweils bis zum 15. des Vor-Vormonats vorzulegen, also ca. 6 Wochen vor dem betreffenden Dienstmonat.

Der AN hält ein Kontingent von bis zu 4 TNA-Diensten (Tagdienste an Wochentagen) im Monat für den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) der Stadt Leipzig und seinen benannten Stellvertreter in Absprache mit der AG frei, welche diese bedarfsweise, aber nicht zwingend in Anspruch nimmt. Die Abstimmung zur Inanspruchnahme erfolgt mit der Dienstplanung des AN bis zum 10. des jeweiligen Vor-Vormonats. Ebenso können, auch unan-gekündigte, Supervisionen der TNÄ während der Dienstzeit durch die genannten beauf-tragten Personen erfolgen.

Der AN ist vollumfänglich für die Ausfallkompensation verantwortlich. Etwaige nicht abseh-bare Ausfälle sind umgehend zu kompensieren, um eine lückenlose Besetzung des TNA-Arbeitsplatzes gemäß den geforderten Vorhaltezeiten sicherzustellen.

3. Qualifikation der eingesetzten TNÄ

Im Folgenden wird der seitens der AG geforderte Mindeststandard an Qualifikationen fest-gelegt, die jeder eingesetzte TNA bei Dienstantritt erfüllen muss. Dieser Mindeststandard setzt sich aus den Voraussetzungen des „Curriculums Telenotarzt/Telenotärztin“ der Bun-desärztekammer in der jeweils aktuellen Fassung (1. Auflage vom 19.10.2023) sowie spe-zifischen Anforderungen seitens der AG zusammen.

3.1. Curriculum der Bundesärztekammer

Die als TNÄ eingesetzten Notärzte verfügen spätestens mit Dienstaufnahme über die Qua-lifikation als TNA gemäß BÄK-Curriculum Qualifikation Telenotarzt/Telenotärztin und wei-sen dem AN eine entsprechende Kursteilnahme nach. Der AN stellt die Überprüfung dieses Nachweises sicher.

Voraussetzungen zur Teilnahme am Curriculum der BÄK sind:

- Nachweis der Anerkennung als Fachärztin bzw. Facharzt in einem Gebiet mit unmittelbarem Bezug zur klinischen und rettungsdienstlichen Notfall- und Intensivmedizin sowie der Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin
- Nachweis von mindestens 2 Jahren regelmäßiger und andauernder Tätigkeit als Notärztin bzw. Notarzt, mindestens jedoch 500 eigenständig absolvierte Notarzteinsätze (primäre und sekundäre) nach Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin
- Erfahrung in der eigenverantwortlichen Führung von Personen und in Strukturen

Die Kosten für den Qualifikationskurs trägt der AN.

3.2. Anforderungen seitens der AG

Ergänzend zu Punkt 3.1, Absatz 2, dritter Anstrich wird als „Erfahrung in der eigenverantwortlichen Führung von Personen und in Strukturen“ seitens der AG auch die Führungsrolle eines Notarztes im notfallmedizinischen Einsatzgeschehen anerkannt.

Die vom AN eingesetzten TNÄ müssen über eine in Deutschland anerkannte Berufserlaubnis zur Ausführung ärztlicher Tätigkeiten verfügen und sind Mitglied der für sie zuständigen Heilberufskammer. Sie verfügen über die abgeschlossene Weiterbildung zum Facharzt in den Gebieten Anästhesiologie, Chirurgie, Innere Medizin oder Allgemeinmedizin sowie den Fachkundenachweis Rettungsdienst oder die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin. Die als TNÄ tätigen Ärzte verfügen spätestens mit Tätigkeitsaufnahme über den Nachweis der Teilnahme an einem zertifizierten Reanimationskurs (z.B. AHA, ACLS, etc.) sowie einen gemäß dem „DIVI-Curriculum zum Intensivtransport-Kurs nach DIVI“ durchgeführten und anerkannten Intensivtransport-Kurs.

Ebenfalls müssen die als TNÄ eingesetzten Ärzte über ausreichende deutsche Sprachkenntnisse verfügen. Bei Muttersprachlern werden diese angenommen. Nichtmuttersprachler müssen über Kenntnisse analog eines Goethe-Zertifikats der Stufe C1 verfügen. Auf Verlangen sind diese der AG durch Vorlage eines entsprechenden Zertifikats nachzuweisen.

Die TNÄ müssen auch während des Zeitraums der Tätigkeit als TNA regelmäßig parallel am boden- oder luftgebundenen Notarztendienst (144 h pro Jahr) teilnehmen. Die AG ist nicht für die Sicherstellung oder Organisation dieser erforderlichen Notarztendienste zuständig.

Die entsprechenden Nachweise der genannten Qualifikationen der einzelnen Ärzte sind der AG auf Verlangen vorzulegen.

3.2.1. Fachliche und organisatorische Eingliederung der TNÄ

In allen medizinisch-fachlichen und operativ-taktischen Belangen unterstehen die vom AN eingesetzten TNÄ während ihrer operativen Tätigkeit ausschließlich dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst und Integrierte Regionalleitstelle (ÄLRD/ÄLL) der Stadt Leipzig bzw. einem von diesem für diese Aufgabe konkret namentlich benannten Stellvertreter oder einer Stellvertreterin (Weisungsbefugnis des ÄLRD/ÄLL bzw. des benannten Stellvertreters).

Während der Zeit der operativen Tätigkeit als TNA in der IRLS besteht entsprechend keine medizinisch-fachliche oder operativ-taktische Weisungsbefugnis des AN gegenüber den TNÄ. Ebenso besteht keine Weisungs- oder Anordnungsbefugnis des AN in Belangen der vorgegebenen standardisierten Arbeits- oder Handlungsanweisungen im TNA-System, zu präklinischen Versorgungsstrategien oder Zuweisungsprozedere an Kliniken und sonstige Behandlungseinrichtungen. Der AN stellt sicher, dass die eingesetzten TNÄ konform der Vorgaben der AG tätig sind.

Ebenso besteht ein Weisungsrecht des Leiters der Leitstelle und des diensthabenden Lagedienstführers, welches leitstellenbezogene logistische und organisatorische Aspekte des Einsatzes des TNA umfasst. Die medizinisch-fachliche und operativ-taktische Entscheidungskompetenz des TNA ist hiervon nicht berührt.

Die entsprechenden Unterlagen für die Einarbeitung und Durchführung der TNA-Dienste werden von der AG zur Verfügung gestellt und in deren Verantwortung geschult. Dazu gehören auch standardisierte Arbeits- oder Handlungsanweisungen (SOP) und Vorgaben zur Dokumentation der Einsätze und begleitender QM-Maßnahmen.

3.3. Fort- und Weiterbildung

Für die Laufzeit des Vertrages ist die gleichbleibende Qualität und Qualifikation des eingesetzten ärztlichen Personals durch den AN entsprechend der Vorgaben dieses Leistungsverzeichnisses sicherzustellen.

Der AN oder die TNÄ selber sind für die Sicherstellung ärztlicher Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zur Wahrung genereller ärztlicher Fort- und Weiterbildungspflichten außerhalb der TNA-Tätigkeit verantwortlich. Eine Sicherstellung oder Kostenerstattung durch die AG erfolgt für entsprechende Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen nicht.

Der AN stellt sicher, dass im Monat vor Beginn der Tätigkeit als TNA die hierfür eingesetzten Ärzte im Umfang von einem Tag für Einarbeitungs- und Einführungsmaßnahmen seitens der AG verfügbar sind. Diese Einarbeitung kann an bis zu vier Terminen von je bis zu 8 Stunden in Präsenz am Arbeitsort durch die AG erforderlich werden. Je eingesetztem TNA ist ab Tätigkeitsaufnahme zudem ein Kontingent an bis zu 8 Stunden pro Monat für

seitens der AG organisierte, interne Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zu kalkulieren, welche außerhalb der operativen Tätigkeit als TNA stattfinden.

Eine strukturierte Einführung in die operative Tätigkeit unter Supervision (begleitete TNA-Einsätze) erfolgt durch den ÄLRD der Stadt Leipzig oder durch von diesem benannten Stellvertreter, im Projektverlauf ggf. auch durch benannte Ärzte des AN.

4. Aufgaben der Telenotärzte

4.1. Allgemeine Aufgaben

Die Kernaufgaben der TNÄ sind:

- Telemedizinische Unterstützung der RTW- und SEF-Besatzungen des Rettungsdienstes der Stadt Leipzig
- Beratung der Disponenten der IRLS in Fragen der Disposition und Einsatzmittellentscheidung
- Bedarfsweise Telefongespräche mit Anrufern/Patienten/Ärzten
- Unterstützung der Disponenten und Lagedienstführer (LDF) der IRLS in besonderen Einsatzsituationen und –lagen (z.B. Telefonreanimation, MANV)
- Arzt-zu-Arzt-Gespräche und virtuelle Transportbegleitungen bei Interhospitaltransporten

Je nach Entwicklung des Projektes können weitere, fachbezogene Aufgaben hinzukommen, die zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht spezifiziert werden können.

4.2. Einsatzdokumentation, Datenübertragung

Die Einsatzdurchführung erfolgt über die Software eines parallel ausgeschriebenen TNA-Systems, über welches die audiovisuelle Kommunikation mit den Fahrzeugbesatzungen von RTW und SEF sowie die Dokumentation erfolgt.

Als Hardware werden den Fahrzeugbesatzungen für die Kommunikation mit dem Telenotarzt Mobiltelefone mit Brustharnischen und Headsets zur Verfügung gestellt. Die Einrichtung des TNA-Arbeitsplatzes ist in Punkt 2.1 beschrieben. Die Vitaldaten der EKG-Geräte (Corpuls 3) können über die TNA-Software an den Telenotarzt übertragen werden.

Die Einsatzdokumentation erfolgt in der durch die AG bereits etablierten medizinischen Dokumentationssoftware „Medical Pad“ der Firma medDV GmbH.

Software und Hardware werden dem AN zur Nutzung durch den TNA an dessen Dienstplatz durch den AG bereitgestellt. Der AN trägt dafür Sorge, dass die erforderliche Einsatzdokumentation ausschließlich mit durch den AG beigestellte EDV-Technik erfolgt. Die Nutzung anderer (eigener) audiovisueller Kommunikationsmittel zur Bearbeitung oder Dokumentation von Einsätzen durch den TNA ist nicht zulässig.

4.3. Qualitätsmanagement

Der TNA wirkt an der Umsetzung qualitätssichernder Maßnahmen in Form der lückenlosen Dokumentation der TNA-Einsätze und der Erfassung von Kennzahlen für die AG bei jedem Einsatz während der Tätigkeit als TNA in der IRLS mit. Diese Kennzahlen werden von der AG definiert.

4.4. Fehler- und Beschwerdemanagement

Die als TNÄ eingesetzten Ärzte nehmen bedarfsweise an der durch die AG etablierten Berichterstattung zur anonymen Meldung von kritischen Ereignissen im CIRS (Critical Incident Reporting System der IRLS Leipzig) teil.

Der AN hat die AG über bei ihm eingehende Beschwerden von Patienten, Angehörigen, Ärzten etc. innerhalb von 24 Stunden ab Kenntnis per E-Mail zu informieren.

4.5. Dienstkleidung

Insgesamt 6 Telenotärzte werden durch die AG mit entsprechender Dienstkleidung (Tagdienstkleidung der Berufsfeuerwehr Leipzig) ausgestattet. Für alle weiteren Telenotärzte hat der AN gemäß der **Anlage 1-1 „Dienstbekleidung“ die Dienstkleidung zu beschaffen und im Preisblatt** einzukalkulieren. Aktueller Vertragspartner der Branddirektion Leipzig für die Lieferung von Tagdienstbekleidung, Uniformen sowie Diensthemden und Blusen ist die „Büttner GmbH“. Die Dienstbekleidung ist während der Tätigkeit in der IRLS zu tragen.

Ersatzbeschaffungen der Dienstkleidung erfolgen durch den AN. Die Reinigung der Dienstkleidung ist nicht Aufgabe der AG, sondern erfolgt in Verantwortung der TNÄ oder des AN.

5. Datenschutz und IT-Sicherheit

Der AN ist verpflichtet, die für ihn einschlägigen gesetzlichen und vertraglichen Datenschutzbestimmungen, insbesondere der EU-DSGVO, des Freistaates Sachsen und des Bundesdatenschutzgesetzes, in der jeweils geltenden Fassung jederzeit einzuhalten.

Der AN hat die Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit unter Berücksichtigung des Stands der Technik gem. Art. 32 EU-DSGVO, insbesondere in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1, Abs. 2 EU-DSGVO, herzustellen und einzuhalten.

Der AN verpflichtet sich, die im Rahmen dieses Vertrages bekanntwerdenden Daten, wie beispielsweise Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, personenbezogene Daten von Versicherten (wie z. B. Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Diagnosen und Krankheiten usw.) sowie alle zur Kenntnis gelangenden Informationen und Unterlagen vertraulich zu behandeln und nicht an Dritte weiterzugeben (Schweigepflicht). Der Schutz der personenbezogenen Daten ist sicherzustellen. Bei der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten (Patientendaten, Versichertendaten) sind insbesondere die Regelungen über die Einhaltung der Schweigepflicht nach den Berufsordnungen und den strafrechtlichen Bestimmungen zu beachten. Die gesetzlichen oder sonst zulässigen Übermittlungsbefugnisse bleiben unberührt. Der AN stellt sicher, dass seine Mitarbeiter zur Vertraulichkeit im Umgang mit personenbezogenen Daten schriftlich verpflichtet wurden. Die Vertraulichkeitsverpflichtung besteht auch nach Vertragsende dauerhaft fort.

Der AN ist verpflichtet, die am Vertrag Beteiligten unverzüglich über an die Aufsichtsbehörde nach Art. 33 EU-DSGVO gemeldete Datenschutzverstöße im Zusammenhang mit diesem Vertrag zu informieren.