

Datenschutzkonzept zum Projekt

„Unterstützungs- und Fortbildungsbedarf bei Angehörigen der Gesundheitsberufe in der medizinischen Rehabilitation (INFORM)“

Projektleitung

PD Dr. rer. medic. habil. Annett Salzwedel
Universität Potsdam (UP)
Professur für Rehabilitationsmedizin
Fakultät für Gesundheitswissenschaften Brandenburg
Am Mühlenberg 9, Haus 62
14476 Potsdam
Tel: 0331 977 -4061
Email: annett.salzwedel@uni-potsdam.de

In Kooperation mit

Prof. Dr. Thorsten Meyer
Medizinische Fakultät der
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (MLU)
Institut für Rehabilitationsmedizin
Magdeburger Straße 8
06112 Halle (Saale)
Tel: 0345 557 -4204
Email: reha@medizin.uni-halle.de

Beteiligtes wissenschaftliches Personal

M. Sc. Ulrike Haß (UP)
M. Sc. Machteld Luizink-Dogan (UP)
M. A. Julia-Marie Zimmer (MLU)

Projektzeitraum: Januar 2023 – Dezember 2024

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
1.1	Hintergrund	4
1.2	Geplantes Vorhaben.....	4
2	Verantwortliche für die Einhaltung des Datenschutzes	6
3	Rechtsgrundlage der Verarbeitung	6
4	Zweck der Datenverarbeitung	6
4.1	Datenminimierung	6
4.2	Speicherbegrenzung.....	6
4.3	Integrität und Vertraulichkeit.....	7
5	Einzuschließende Personen	7
6	Datenkategorien im Forschungsprojekt	7
6.1	Kontaktdaten.....	7
6.2	Soziodemografische Studiendaten.....	7
6.3	Berufsbezogene Studiendaten	7
6.4	Fokusgruppen/Einzelinterviews	8
6.4.1	Arbeitspaket 1: Videoaufzeichnung bei Online-Fokusgruppen	8
6.4.2	Arbeitspaket 2: Tonaufzeichnung bei Fokusgruppen im Reha-Team vor Ort in der Klinik. 8	
6.4.3	Arbeitspaket 3: Einzelinterviews mit der Klinik-/Verwaltungsleitung.....	8
6.4.4	Transkription (Verschriftlichung der aufgezeichneten Fokusgruppen/Interviews).....	8
6.5	Online-Survey	9
7	Beteiligte Einrichtungen und ihre Aufgaben im Projekt.....	9
8	Prozesse der Datenverarbeitung	10
8.1	Rekrutierung der teilnehmenden Personen.....	10
8.2	Widerruf der Einwilligung.....	11
8.3	Datenerhebung bei den teilnehmenden Personen.....	11
8.3.1	Einwilligungserklärungen.....	11
8.3.2	Kontaktdaten	12
8.3.3	Studiendaten.....	12
8.3.4	Aufzeichnungen während der Online-Videokonferenz	12
8.3.5	Aufzeichnungen mit Hilfe von Diktiergeräten	12
8.3.6	Online-Survey.....	12
8.4	Aufbewahrung der Unterlagen.....	12
8.5	Löschung und Speicherdauer der Daten	13

8.6	Regelung bei Datenschutzverstößen.....	14
9	Umsetzung der Rechte teilnehmender Personen	14
9.1	Auskunftsrecht der betroffenen Person	14
9.2	Recht auf Berichtigung	14
9.3	Recht auf Löschung	14
9.4	Recht auf Einschränkung der Verarbeitung	14
9.5	Widerrufrecht.....	14
9.6	Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde	14
10	Technische und organisatorische Maßnahmen.....	14
10.1	Zutrittskontrolle	15
10.2	Zugangskontrolle	15
10.3	Zugriffskontrolle inkl. Berechtigungskonzept.....	15
10.4	Weitergabekontrolle	16
10.5	Sicherstellung der Sicherheit der Systeme und Verfahren	16
10.5.1	Vertraulichkeit gem. Art. 32 Abs. 1 lit. b DSGVO	16
10.5.2	Integrität gem. Art. 32 Abs. 1 lit. b DSGVO	16
10.5.3	Verfügbarkeit und Belastbarkeit gem. Art. 32 Abs. 1 lit. b DSGVO	16
10.6	Datenaustausch.....	16
10.7	Sensibilisierung der am Projekt beteiligten Personen	17
11	Datenschutzfolgenabschätzung (Art. 35 DSGVO):.....	17
11.1	Art. 35 Abs. 7 Nr. 1: systematische Beschreibung der geplanten Verarbeitungsvorgänge und Zweck der Verarbeitung	17
11.2	Art. 35 Abs. 7 Nr. 2: Bewertung der Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit:.....	17
11.3	Art. 35 Abs. 7 Nr. 3: Bewertung der Risiken	18
11.4	Art. 35 Abs. 7 Nr. 4: Geplante Maßnahmen zur Bewältigung des Risikos.....	18
12	Erklärung zum Datenschutz.....	20
	Literaturverzeichnis.....	21
	Anlagen.....	22

1 Einleitung

1.1 Hintergrund

Die interprofessionelle Zusammenarbeit in der medizinischen Rehabilitation stellt die klinisch tätigen Mitarbeitenden vor Herausforderungen. Hierzu zählen in etwa eine mangelhafte Kommunikation zwischen den Professionen und individuelle wie auch organisatorische Barrieren bei der Zusammenarbeit in der Rehabilitationspraxis (Körner und Becker 2017; Müller et al. 2014). Es besteht ein hoher Bedarf an einer stärkeren Vermittlung rehabilitationsbezogener Kompetenzen bei Angehörigen der Gesundheitsberufe in Reha-Kliniken. Vorarbeiten wie das von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Mitteldeutschland im Zeitraum 2019-2020 geförderte ROBIN¹-Projekt kamen zu dem Ergebnis, dass entsprechende Inhalte nur unzureichend in den Ausbildungsvorgaben verankert sind (Retznik und Mau 2022; Mau et al. 2017). Innerhalb der hochschulischen Strukturen in Deutschland werden rehabilitationspezifische Themen ebenfalls nicht hinreichend abgebildet (Menzel-Begemann und Adolphs 2020).

Insgesamt ist ein Mangel an rehabilitationsbezogenen Inhalten in den Ausbildungscurricula der Gesundheitsberufe in Deutschland festzustellen (Retznik und Mau 2022) und darüber hinaus – auch im europäischen Vergleich – ein deutlicher Optimierungsbedarf hinsichtlich der Praxisnähe dieser Inhalte und der Stärkung von Kompetenzen interprofessioneller Zusammenarbeit zu konstatieren (Lehmann et al. 2016). Dieser Befund entspricht dabei durchaus der klinischen Erfahrung. Daraus ist letztlich zu schlussfolgern, dass Mitarbeitende im Reha-Team nur unzulänglich auf ihre Tätigkeit bzw. die hier auftretenden berufspraktischen Herausforderungen vorbereitet sind (Walkenhorst 2016; World Health Organization 2010), wobei besonders Berufseinsteigende als auch Personen, die aus anderen Sektoren in die Rehabilitation wechseln, betroffen sein dürften.

Eine Verbesserung der Ergebnisqualität und ein expliziter Nutzen für Rehabilitand*innen ist durch die Steigerung von Ausmaß und Qualität der interprofessionellen Teamarbeit bereits belegt (Quaschnig et al. 2013; Epstein 2014; Kleineke et al. 2015). Bislang gibt es jedoch kein Angebot für Angehörige der Gesundheitsberufe in der medizinischen Rehabilitation, welches für alle Professionen gleichermaßen eine Plattform bildet, niederschwellig für den Einzelnen zugänglich ist, gezielte praxisnahe Informationen bereithält und zudem einen Austausch sowohl innerhalb der eigenen Berufsgruppe (und außerhalb der eigenen Klinik) als auch mit anderen Professionen ermöglicht. Ein solches nicht nur zu entwickeln, sondern auch nachhaltig in die Praxis zu transferieren, setzt eine genaue Kenntnis der Bedürfnisse und Wünsche der Zielgruppen im Kontext der Berufsausübung in der Rehabilitationspraxis und des hieraus resultierenden konkreten Bedarfs an Angeboten voraus. Entsprechende Untersuchungen existieren bislang nicht.

1.2 Geplantes Vorhaben

Das Projekt "INFORM" wird mit qualitativen sowie quantitativen Erhebungsmethoden durchgeführt, u. a. mit moderierten Fokusgruppen (Gruppendiskussionen) und Einzelinterviews sowie einer standardisierten Fragebogenerhebung. Das **Ziel des Projektes** ist eine dezidierte **Bedarfserhebung an Fortbildungs- und Unterstützungsangeboten** zu rehabilitationsbezogenen Kompetenzen und Austauschmöglichkeiten **bei klinisch tätigem Personal** in den Gesundheitsberufen der medizinischen Rehabilitation. Hierbei werden insbesondere Berufseinsteigende sowie Personen adressiert, die aus an-

¹ „Regionale Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse von rehabilitationsbezogenen Lehrinhalten verschiedener Berufsgruppen der medizinischen Rehabilitation (ROBIN)“

deren Sektoren in die Rehabilitation wechseln. Die Ergebnisse der Bedarfsanalyse sollen einen vertieften Einblick in den Wissenstand und den konkreten Bedarf an rehabilitationsspezifischer Fortbildung und Austauschmöglichkeiten von Mitarbeitenden der Gesundheitsberufe in Reha-Teams geben.

Die Datenerhebung findet in vier verschiedenen Erhebungsphasen statt, die sich an vier Arbeitspaketen orientieren und im Nachfolgenden für eine bessere Übersicht ausführlicher beleuchtet werden sollen.

Arbeitspaket 1: Berufsgruppenspezifische Online-Fokusgruppen (n = 18-20)

In dieser ersten Phase werden die konkreten Bedarfe hinsichtlich benötigter, in der Ausbildung nicht hinreichend erlernter Kompetenzen im Rahmen der Berufsausübung in der Rehabilitation eruiert. Hierbei werden die Fokusgruppen zunächst mit dem klinisch tätigen Personal aus jeweils einem gleichen Tätigkeitsfeld (z. B. innerhalb der Psychologie/Psychotherapie, Diätassistenten/Ernährungsberatung, oder Sport-/Physiotherapie) durchgeführt. Die Fokusgruppen werden jeweils zu zweit betreut und finden online mittels Videokonferenz mit je 6-10 Teilnehmenden statt.

Arbeitspaket 2: Analoge Fokusgruppen mit dem Reha-Team (n = 6)

In der nächsten Phase sollen gemeinsame Bedarfe insbesondere hinsichtlich der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie Implikationen für gemeinsame Fortbildungsangebote herausgearbeitet werden. Hierzu werden Fokusgruppen innerhalb des Reha-Teams geführt. Die Fokusgruppen im Reha-Team finden vor Ort in den teilnehmenden Kliniken in einem geschlossenen Raum statt und werden analog mittels Diktiergeräts aufgezeichnet. Die Fokusgruppen werden jeweils zu zweit betreut und finden mit je 6-10 Teilnehmenden statt.

Arbeitspaket 3: Leitfadengestützte Einzelinterviews mit der Klinikleitung und Verwaltung (n = 4)

Die Fokusgruppen mit dem klinisch tätigen Personal werden durch Einzelinterviews mit der ärztlichen Leitung und Verwaltung ergänzt. Über die Einzelinterviews soll die Sicht der Klinik-/Verwaltungsleitung auf den Fortbildungsbedarf des Reha-Teams bzw. einzelner Berufsgruppen mit einbezogen werden. Darüber hinaus sollen die verwaltungsseitigen Möglichkeiten zur Förderung der Zusammenarbeit im Reha-Team eruiert werden. Die Einzelinterviews finden je nach Wunsch entweder online mittels Videokonferenz oder vor Ort in den Kliniken unter Aufzeichnung mittels Diktiergeräts statt.

Die jeweiligen Aufzeichnungen zu den Fokusgruppen und Interviews werden in einem fortlaufenden Prozess transkribiert (verschriftlicht) und zur inhaltsanalytischen Auswertung unter Zuhilfenahme von entsprechender Software kodiert.

Arbeitspaket 4: Anonymer Online-Survey

Das Ziel dieser abschließenden Phase im Projekt ist es, die Ergebnisse aus den qualitativ erhobenen Daten zu verifizieren und zu quantifizieren. Hierzu findet eine Umfrage als Online-Survey mit dem in der medizinischen Rehabilitation tätigen Personal der benannten Gesundheitsberufe statt. Dazu wird ein quantitativer Fragebogen entwickelt und programmiert. Die Teilnahme am Online-Survey ist ebenfalls freiwillig und erfolgt anonym. Um genügend adressierte Mitarbeitende pro Berufsgruppe (mind. n = 25) und gleichzeitig eine hohe Interdisziplinarität zu erreichen, wird der Online-Survey über die entsprechenden Fachgesellschaften, Verbände und Organisationen sowie zusätzlich in Reha-Kliniken mit unterschiedlichen medizinischen Fachgebieten aktiv beworben und breit gestreut. Die Auswertung der Daten erfolgt anschließend deskriptiv mit Hilfe einer Statistiksoftware.

Dieses Datenschutzkonzept bezieht sich auf die insgesamt vier verschiedenen Erhebungsphasen im Rahmen der oben vorgestellten vier Arbeitspakete des Projekts, welche im Zeitraum Mai 2023 bis

Dezember 2024 geplant sind. Die Datenerhebung in allen Arbeitspaketen erfolgt in Kooperation mit der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Es kommen verschiedene Verfahren der Datenerhebung zum Einsatz (Online-Fokusgruppen mittels Videokonferenz, Aufzeichnungen mit Diktiergerät, analoge Datenerhebung mittels Fragebogen, digitale Umfrage im anonymen Online-Survey). Das vorliegende Datenschutzkonzept beschreibt im Folgenden die unterschiedlichen Verfahren, die im Rahmen der verschiedenen Erhebungsphasen datenschutzrechtlich zu berücksichtigen sind. Zusätzlich ist ein Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten (Anlage 1) sowie eine strukturierte Beschreibung weiterführender technischer und organisatorischer Sicherheitsmaßnahmen (Anlage 2) enthalten.

2 Verantwortliche für die Einhaltung des Datenschutzes

Die Hauptverantwortung liegt bei der Projektleitung PD Dr. Annett Salzwedel (Universität Potsdam, Professur für Rehabilitationsmedizin, Am Mühlenberg 9, 14476 Potsdam) in Kooperation mit Prof. Dr. Thorsten Meyer (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Rehabilitationsmedizin, Magdeburger Straße 8, 06112 Halle (Saale)).

Aufgrund der gemeinsamen Festlegung der Forschungszwecke und -mittel wird zwischen den kooperierenden Instituten für Rehabilitationsmedizin eine Vereinbarung zur gemeinsamen Verarbeitung personenbezogener Daten nach Art. 26 DSGVO geschlossen.

3 Rechtsgrundlage der Verarbeitung

Die potenziellen Teilnehmenden werden in jedem Falle schriftlich und fakultativ zusätzlich mündlich über das Projektvorhaben informiert. Die Teilnahme an der qualitativen Studie und dem anschließenden Online-Survey basiert auf der freiwilligen, informierten Einwilligung. Die Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung bildet die schriftliche Einwilligungserklärung (gemäß Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. a Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) in Verbindung mit Art. 7 DSGVO). Die Teilnahme am Online-Survey kann nur nach aktiver Bestätigung der freiwilligen, informierten Einwilligung erfolgen.

4 Zweck der Datenverarbeitung

Die Verarbeitung der Daten erfolgt im Rahmen einer wissenschaftlichen Studie und die in den einzelnen Arbeitspaketen erhobenen Daten werden ausschließlich verarbeitet, um die Ziele des Projektvorhabens zu erreichen. Für alle an dem Projekt beteiligten Kooperationen und Institutionen ist die DSGVO bindend. Bei der Verarbeitung personenbezogener Daten werden die im Art. 5 DSGVO definierten Grundsätze eingehalten.

4.1 Datenminimierung

Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten ist auf das notwendige Maß beschränkt, um den zuwendungsrechtlichen Anforderungen zu genügen und die Studienziele zu erreichen. Es werden nur die Daten erhoben, die unbedingt erforderlich sind.

4.2 Speicherbegrenzung

Personenbezogene Daten werden nur so lange aufbewahrt, wie es für das Erreichen der Studienziele erforderlich ist. Die personenbezogenen Daten werden ausschließlich für die Terminkoordinierung vor den Online-Fokusgruppen benötigt. Anschließend werden die Kontaktdaten nicht mehr benötigt und unverzüglich nach der Durchführung der Fokusgruppen gelöscht. Gleiches gilt für die Video- bzw. Tonaufzeichnungen zu den Fokusgruppen und Interviews. Diese werden lediglich für die Anfertigung der anonymisierten Transkripte benötigt und anschließend gelöscht.

4.3 Integrität und Vertraulichkeit

Alle Daten werden vertraulich behandelt. Es werden keine Kontaktdaten seitens der Institute an Dritte weitergegeben. Bei der Datenverarbeitung durch Dritte, im Zuge der Nutzung des Videokonferenzsystems „Zoom“, des Transkriptionsdienstes „f4x“ oder bei der Inanspruchnahme einer externen Transkriptionsfirma, wird vorab ein Auftragsdatenverarbeitungsvertrag gemäß Art. 28 DSGVO abgeschlossen. Die Integrität und Vertraulichkeit der personenbezogenen Daten werden durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen gemäß Art. 32 Abs.1 DSGVO gewährleistet. Diese Maßnahmen stellen sicher, dass der Zugriff und gegebenenfalls die Veränderung der personenbezogenen Daten nur durch berechtigte Personen erfolgt. Das wissenschaftliche Personal, welches personenbezogene Daten verarbeitet, wird für die besonderen Schutzmaßnahmen sensibilisiert. Die einzelnen Maßnahmen werden in Abschnitt 10 beschrieben.

5 Einzuschließende Personen

Die Zielgruppe umfasst klinisch tätiges Personal in der medizinischen Rehabilitation wie in etwa

- Ärzt*innen
- Gesundheits- und Krankenpfleger*innen
- Psycholog*innen/Psychotherapeut*innen
- Sozialarbeiter*innen/Sozialpädagoge*innen
- Sport-/Physiotherapeut*innen
- Ernährungsberater*innen/Diätassistent*innen
- Ergotherapeut*innen
- medizinisch-technische Assistent*innen
- Logopäde*innen/Sprachtherapeut*innen

sowie die Klinik-/Verwaltungsleitung der teilnehmenden Rehabilitationskliniken.

6 Datenkategorien im Forschungsprojekt

6.1 Kontaktdaten

Zur Terminkoordinierung der Online-Fokusgruppen werden die folgenden Kontaktdaten erhoben:

- Name
- Telefonnummer
- E-Mailadresse

6.2 Soziodemografische Studiendaten

Zur übergreifenden Beschreibung des teilnehmenden Kollektivs werden die folgenden soziodemografischen Daten erhoben:

- Alter
- Geschlecht

6.3 Berufsbezogene Studiendaten

Zur übergreifenden Beschreibung des teilnehmenden Kollektivs und zum strategischen Sampling der Online-Fokusgruppen werden die folgenden berufsbezogenen Daten erhoben:

- Erlerner Gesundheitsberuf
- Bildungszweig (z. B. schulische Ausbildung, Studium)

- Aktuelle Tätigkeit in der medizinischen Rehabilitation/Leitung
- Anzahl Berufsjahre im Gesundheitsberuf insgesamt
- Anzahl Berufsjahre in der aktuellen Tätigkeit/leitenden Funktion

6.4 Fokusgruppen/Einzelinterviews

Für die Erreichung des Projektziels dieser qualitativen Interviewstudie erfolgen im Rahmen der Bedarfserhebung für die Fokusgruppen und Einzelinterviews entweder Video- oder Tonaufzeichnungen. Alle Aufzeichnungen dienen lediglich zur Anfertigung von anonymisierten Transkripten und werden nur für die Dauer der tatsächlichen Verarbeitung auf sicheren Servern, in zugriffsbeschränkten Dateirechnern und auf passwortgeschützten Rechnern unzugänglich für nicht-weisungsgebundene Personen gespeichert. In keinem Fall werden die Aufzeichnungen veröffentlicht.

6.4.1 *Arbeitspaket 1: Videoaufzeichnung bei Online-Fokusgruppen*

Die berufsspezifische Diversität ist das entscheidende Merkmal in der interprofessionellen Zusammenarbeit. Um auch zahlenmäßig weniger in den Kliniken präsente Berufsgruppen in Fokusgruppen zusammenführen zu können, werden die Diskussionsrunden als Online-Videokonferenz (Zoom, Zoom Video Communications, Inc., San José/CA, USA) durchgeführt. Um die erforderliche Gruppendynamik nicht zu stören und aufgrund der benötigten Unterscheidbarkeit der einzelnen Teilnehmenden bei der anschließenden Transkription, werden hierzu Videoaufzeichnungen angefertigt.

6.4.2 *Arbeitspaket 2: Tonaufzeichnung bei Fokusgruppen im Reha-Team vor Ort in der Klinik*

Die Fokusgruppen innerhalb der Reha-Teams finden vor Ort in den Kliniken in einem geschlossenen Raum statt und werden analog mit Hilfe eines Diktiergeräts aufgezeichnet. Die Tonaufnahmen werden unverzüglich nach Durchführung der Fokusgruppe auf einem kennwortgesicherten Rechner gespeichert und vom Diktiergerät gelöscht.

6.4.3 *Arbeitspaket 3: Einzelinterviews mit der Klinik-/Verwaltungsleitung*

Die Einzelinterviews mit der Klinik-/Verwaltungsleitung finden vor Ort in den teilnehmenden Kliniken in einem geschlossenen Raum statt und werden analog mittels Diktiergeräts aufgezeichnet. Auf Wunsch der Teilnehmenden können die Interviews auch als Online-Videokonferenz durchgeführt werden. Tonaufnahmen werden unverzüglich nach Durchführung des Interviews auf einem kennwortgesicherten Rechner gespeichert und vom Diktiergerät gelöscht.

6.4.4 *Transkription (Verschriftlichung der aufgezeichneten Fokusgruppen/Interviews)*

Die Teilnehmenden werden im Vorfeld und zu Beginn der Fokusgruppen darüber aufgeklärt, dass alle erhaltenen Informationen vertraulich behandelt werden und dass möglichst keine personenidentifizierenden Verweise (z. B. Nennung von Namen) erfolgen. Falls dies doch stattfinden sollte, wird der entsprechende personenidentifizierende Verweis bei der anschließenden Transkription durch ein Synonym oder eine Verallgemeinerung ersetzt.

Für die Transkription der Aufzeichnungen wird ein Transkriptionsdienst „f4x“ (audiotranskription, dr. dresing & pehl GmbH, Marburg, Deutschland) und teilweise eine externe Transkriptionsfirma in Anspruch genommen. Vor den Transkriptionen wird ein Auftragsdatenverarbeitungsvertrag gemäß Art. 28 DSGVO abgeschlossen. Der Datenaustausch erfolgt ausschließlich über einen gesicherten Server mit Sitz in Deutschland.

6.5 Online-Survey

Für die Durchführung des Online-Survey werden lediglich Daten verarbeitet, für die gemäß Art. 11 DSGVO keine Identifizierung der betroffenen Personen erforderlich ist (anonyme Umfrage ohne IP-Adressenspeicherung). Es werden keinerlei personenbezogene Daten erfasst, sodass die Studiendaten anonymisiert erhoben werden. Der Online-Survey wird über die verschiedenen Verteiler der Organisationen, Fachgesellschaften und Verbände der medizinischen Rehabilitation beworben, wodurch eine breite Streuung erfolgt und eine Re-Identifizierung der erhobenen Daten ohne einen unverhältnismäßigen Zeit-, Kosten- und Arbeitsaufwand nicht möglich ist.

7 Beteiligte Einrichtungen und ihre Aufgaben im Projekt

Universität Potsdam, Professur für Rehabilitationsmedizin, Am Mühlenberg 9, 14476 Potsdam

Aufgaben im Projekt

- Überwachung der Einhaltung der Datenschutzbestimmungen
- Bereitstellung der schriftlichen Studieninformation online und vor Ort in den Kliniken
- fakultativ mündliche Aufklärung
- In Empfangnahme und Archivierung der schriftl. Einwilligungserklärungen
- Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Löschung der Kontaktdaten zur Terminkoordination der online durchgeführten Fokusgruppen
- Terminkoordination und strategisches Sampling der online durchgeführten Fokusgruppen
- Durchführung der Online-Fokusgruppen
- Durchführung der analog durchgeführten Fokusgruppen
- Terminkoordination und Durchführung der Einzelinterviews
- Programmierung und Durchführung des Online-Survey
- Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Löschung der Aufzeichnungen
- Transkription der Aufzeichnungen
- Auftragsdatenverarbeitungsvergabe für externe Transkriptionsfirma
- Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Archivierung der erhobenen Studiendaten
- Auswertung der anonymisierten Datensätze zu wissenschaftlichen Zwecken
- Publikation der Studienergebnisse zu wissenschaftlichen Zwecken

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Rehabilitationsmedizin, Magdeburger Straße 8, 06112 Halle (Saale)

Aufgaben im Projekt

- Überwachung der Einhaltung der Datenschutzbestimmungen
- Bereitstellung der schriftlichen Studieninformation vor Ort in den Kliniken
- Fakultativ mündliche Aufklärung
- In Empfangnahme und Archivierung der schriftl. Einwilligungserklärungen der Fokusgruppen/Einzelinterviews
- Durchführung der Online-Fokusgruppen
- Durchführung der analog durchgeführten Fokusgruppen
- Terminkoordination und Durchführung der Einzelinterviews
- Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Löschung der Aufzeichnungen
- Transkription der Aufzeichnungen

- Auftragsdatenverarbeitungsvergabe für externe Transkriptionsfirma/-dienstleistung
- Speicherung, Verarbeitung und Archivierung der erhobenen Studiendaten
- Auswertung der anonymisierten Datensätze zu wissenschaftlichen Zwecken
- Publikation der Studienergebnisse zu wissenschaftlichen Zwecken

Kooperierende Kliniken als Rekrutierungs- und Durchführungsort der Fokusgruppen im Reha-Team

Die im INFORM-Projekt kooperierenden Rehabilitationskliniken dienen lediglich als Rekrutierungs- und in Arbeitspaket 2 und ggf. 3 zusätzlich als Durchführungsort. Dabei wird sich primär auf die Kliniken im Einzugsgebiet der kooperierenden Institute für Rehabilitationsmedizin konzentriert, von denen bspw. folgende Kliniken bereits zugesagt haben:

- Klinik am See, Seebad 84, 15562 Rüdersdorf bei Berlin
- Paracelsus Harzlinik Bad Suderode, Paracelsus-Straße 1, 06485 Quedlinburg
- Rehazentrum Seehof, Lichterfelder Allee 55, 14513 Teltow
- Brandenburgklinik Berlin-Brandenburg, Brandenburgallee 1, 16321 Bernau bei Berlin
- Kirchberg-Klinik, Kirchberg 7-11, 37431 Bad Lauterberg (Harz)
- Reha-Zentrum Lübben, Postbautenstr. 50, 15907 Lübben

8 Prozesse der Datenverarbeitung

8.1 Rekrutierung der teilnehmenden Personen

Kontaktierung und Einladung

Die potenziellen Teilnehmenden in Arbeitspaket 1 und 2 werden über ausgehängte Flyer in den teilnehmenden Rehabilitationskliniken bzw. über die persönliche Ansprache auf die Studie aufmerksam gemacht. Bei Bedarf wird zu den berufsgruppenspezifischen Online-Fokusgruppen auch über die Verteiler geeigneter Fachgesellschaften eingeladen (z. B. Deutsche Gesellschaft für klinische Psychotherapie und Psychosomatische Rehabilitation e.V. (DGPPR)). Zusätzlich kann sich über ein Kontaktformular auf die Internetpräsenz zum Projekt zur Teilnahme beim Studienteam gemeldet werden. Die geplanten Termine für die jeweiligen (Online-) Fokusgruppen werden vorab (online) veröffentlicht, sodass sich die potentiellen Teilnehmenden bei Interesse explizit zu diesen anmelden können.

Die Klinik-/Verwaltungsleitungen (Arbeitspaket 3) werden gezielt aufgrund persönlicher Kenntnis angesprochen und zum Projekt eingeladen. Im Zuge dessen wird auch die ausführliche, schriftliche Studieninformation je nach Wunsch entweder per Post in die Klinik geschickt oder via E-Mail zum Selbstausdruck bereitgestellt. Die Terminabsprache erfolgt im persönlichen Kontakt.

Zum Online-Survey (Arbeitspaket 4) wird über die verschiedenen Verteiler der Organisationen, Fachgesellschaften und Verbände in der medizinischen Rehabilitation eingeladen.

Aufklärung und Einwilligung

Grundsätzlich findet eine Teilnahme an den Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews sowie dem Online-Survey nur unter der Maßgabe der freiwilligen, informierten Einwilligung statt.

Hierzu wird die ausführliche, schriftliche Studieninformation (inkl. Informationen zum Datenschutz) vorab der Teilnahme über verschiedene Wege zur Verfügung gestellt. Interessierte können die schriftliche Studieninformation im Rahmen einer ersten Kontaktaufnahme beim Studienteam anfordern. Außerdem wird die Studieninformation zum Download auf der Internetpräsenz bereitgestellt (zusätzlich verlinkt über den QR-Code auf dem Flyer). Darüber hinaus werden gedruckte Exemplare

vor Ort in den Kliniken verfügbar gemacht. Bedarfsweise kann nach dem Lesen der schriftlichen Aufklärung zusätzlich eine mündliche Aufklärung durch das Studienteam gegeben werden.

Da die geplanten Termine für die jeweiligen (Online-) Fokusgruppen bereits vorab (online) veröffentlicht werden, können sich die potentiellen Teilnehmenden bei Interesse explizit zu diesen anmelden. Bei Teilnahmebereitschaft im Arbeitspaket 1 wird vor der Durchführung der Online-Fokusgruppe die schriftliche Einwilligungserklärung zusammen mit den erforderlichen Kontaktdaten und berufsbezogenen Daten per Post, Fax oder E-Mail an die INFORM-Terminkoordination geschickt.

Zur Teilnahme an den Fokusgruppen im Reha-Team vor Ort in der Klinik (Arbeitspaket 2), werden die schriftlichen Einwilligungserklärungen der Teilnehmenden vor Ort vor Beginn der Diskussion durch das wissenschaftliche Personal eingeholt/eingesammelt.

Für die Durchführung der Einzelinterviews werden die Einwilligungserklärungen entweder vor Ort eingeholt oder, sofern eine Online-Durchführung gewünscht wird, vorab an die INFORM-Terminkoordination per Post, Fax oder E-Mail geschickt.

Für die Teilnahme am anonymen Online-Survey wird auf der Startseite der Umfrage die Studieninformation inkl. Informationen zum Datenschutz dargestellt. Eine Teilnahme an der Online-Umfrage ist nur nach vorheriger Bestätigung der freiwilligen, informierten Einwilligung möglich.

8.2 Widerruf der Einwilligung

Die Teilnahme an der Studie ist grundsätzlich freiwillig. Die Einwilligung in die Datenverarbeitung kann jederzeit widerrufen werden. Kontaktdaten hierzu finden sich in den Studieninformationen. Der Widerruf hat die unverzügliche und unwiderrufliche Löschung der personenbezogenen Daten zur Folge. Eine Löschung der Daten nach Widerruf ist nur bis zum Zeitpunkt der Löschung der Aufzeichnungen und der damit einhergehenden vollständigen Anonymisierung der Daten möglich. Anschließend ist kein Widerruf mehr möglich. Die Einwilligung in die Nutzung erhobener Daten kann formlos mündlich oder schriftlich widerrufen werden.

Da der Online-Survey anonym stattfindet, sind die einzelnen Umfrageergebnisse den Teilnehmenden nicht zuordenbar. Die Teilnahme ist grundsätzlich freiwillig und kann zu jedem Zeitpunkt während der Umfrage beendet werden. Ein Widerruf der Teilnahme im Nachhinein und Löschung der erhobenen Daten ist durch die anonyme Erhebung jedoch nicht möglich.

8.3 Datenerhebung bei den teilnehmenden Personen

Art und Umfang der zu erhebenden Daten sind unter Punkt 6 gelistet.

8.3.1 Einwilligungserklärungen

Die Teilnehmenden erhalten die schriftlichen Einwilligungserklärungen vorab per Post, per E-Mail, als Druckexemplar vor Ort in der Klinik oder zum Download über die Internetpräsenz.

Bei Teilnahmebereitschaft zur Online-Fokusgruppe/zum Interview schicken die Teilnehmenden ihre Erklärungen vor der Durchführung per Post, Fax oder E-Mail an die INFORM-Terminkoordination.

Bei der Durchführung der Fokusgruppen/Interviews vor Ort in den Kliniken, bringen die Teilnehmenden ihre schriftlichen Einwilligungen zum Termin mit, die dann vor Beginn vom wissenschaftlichen Personal eingesammelt wird.

8.3.2 Kontaktdaten

Zur Terminkoordination und Zusendung des Links für die Online-Videokonferenz im Arbeitspaket 1 werden die erforderlichen Kontaktdaten vorab erhoben (s. Punkt 6.1.). Die Teilnehmenden erhalten das Formular für die Kontaktdaten vorab per Post, per E-Mail, als Druckexemplar vor Ort in der Klinik oder zum Download über die Internetpräsenz. Bei Teilnahmebereitschaft übermitteln die Teilnehmenden Ihre Kontaktdaten per Post, Fax oder E-Mail an die INFORM-Terminkoordination.

Für die Teilnahme an den Fokusgruppen vor Ort in den Kliniken im Reha-Team werden keine Kontaktdaten erhoben. Die feststehenden Termine zu den jeweiligen Fokusgruppen werden vorab veröffentlicht, sodass sich die potenziellen Teilnehmenden explizit dafür anmelden können. Eine Vorab-Registrierung der Teilnehmenden findet nicht statt.

8.3.3 Studiendaten

Da die berufsbezogenen Daten zum strategischen Sampling der Online-Fokusgruppen benötigt werden, werden die Studiendaten mit Hilfe eines kurzen Fragebogens erhoben und vorab per Post, Fax oder E-Mail an die INFORM-Terminkoordination geschickt.

Im Arbeitspaket 2 (Fokusgruppen vor Ort im Reha-Team) bzw. Arbeitspaket 3 (Einzelinterview) wird der Fragebogen zu den Studiendaten vor Ort von den Teilnehmenden entgegengenommen bzw. vor dem Interview abgefragt.

8.3.4 Aufzeichnungen während der Online-Videokonferenz

Die Fokusgruppen in den spezifischen Berufsgruppen (Arbeitspaket 1) werden mit Hilfe eines etablierten Videokonferenzsystems (Zoom) online durchgeführt, mit dem bereits ein Auftragsdatenverarbeitungsvertrag gemäß Art. 28 DSGVO seitens der Universität Potsdam besteht. Zum Schutz der teilnehmenden Personen wird dieses System verwendet, da es eine authentifizierte Anmeldung nutzt (SSO), eine verschlüsselte Datenübertragung ermöglicht (E2EE im Meeting, TLS im Chat) und sich insgesamt der Einhaltung der EU-DSGVO verpflichtet. Der Zugang zu den online eingerichteten Meetingräumen ist nur über einen individuellen Link und ein Passwort möglich.

8.3.5 Aufzeichnungen mit Hilfe von Diktiergeräten

Die Fokusgruppen im Reha-Team finden vor Ort in den teilnehmenden Kliniken in einem geschlossenen Raum statt und werden analog mittels Diktiergeräts aufgezeichnet.

8.3.6 Online-Survey

Für die Online-Befragung im abschließenden Arbeitspaket 4 wird „Umfragen.UP“ genutzt. Dieser Umfragedienst greift auf die Plattform SoSci Survey zurück. Die Umfragedaten werden über eine verschlüsselte SSL-Verbindung (https) erhoben und ausschließlich auf einem Server mit Sitz in Deutschland gespeichert. Die erhobenen Daten werden unter Beachtung der geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere der EU-DSGVO verarbeitet und gesichert.

8.4 Aufbewahrung der Unterlagen

Die schriftlichen Einwilligungserklärungen werden nach Erhalt im jeweiligen Archiv der Institute für Rehabilitationsmedizin verschlossen und für 10 Jahre physisch verwahrt.

Nach Zusendung werden die Kontaktdaten in eine kennwortgesicherte Excel-Datei übertragen und das Formular anschließend datenschutzkonform vernichtet. Die Kontaktdaten werden bis zur Durchführung der Online-Fokusgruppen auf einem zugriffsbeschränkten Laufwerk und passwortgeschütztem Rechner sicher verwahrt. Nur weisungsgebundenes, wissenschaftliches Personal, welches die Terminkoordinierung betreut, hat Zugang zu diesen Daten.

Da die berufsbezogenen Daten für das strategische Sampling der Online-Fokusgruppen (Arbeitspaket 1) benötigt werden, werden diese gemeinsam mit den Kontaktdaten bis zur Durchführung der Online-Fokusgruppe in einer kennwortgesicherten Excel-Datei auf einem zugriffsbeschränkten Laufwerk und passwortgeschütztem Rechner gespeichert. Nach Übertragung der berufsbezogenen Daten in die Datei, wird der Fragebogen datenschutzkonform vernichtet.

Die Aufzeichnungen zu den Fokusgruppen/Interviews werden bis zur jeweiligen Transkription in einem ausschließlich für weisungsgebundene Personen zugänglichen Ordner auf einem zugriffsbeschränkten Laufwerk der Institute auf einem Server der Universitäten und passwortgeschütztem Rechner gesichert.

8.5 Löschung und Speicherdauer der Daten

Die in den Archiven der Institute für Rehabilitationsmedizin aufbewahrten Einwilligungserklärungen werden nach 10 Jahren Aufbewahrungsfrist datenschutzkonform vernichtet.

Die Kontaktdaten dienen lediglich der Terminkoordinierung und werden nur für die Dauer der tatsächlichen Verarbeitung in einer kennwortgesicherten Datei, in einem zugriffsbeschränkten Ordner und passwortgeschütztem Rechner, unzugänglich für nicht-weisungsgebundene Personen, gespeichert. Direkt nach der Durchführung der Online-Fokusgruppen werden die Kontaktdateneinträge aus der kennwortgesicherten Excel-Datei unverzüglich gelöscht, sodass keinerlei Verbindung mehr zu den Studiendaten oder den Aufzeichnungen hergestellt werden kann (Durchführungszeitraum der Online-Fokusgruppen geplant für: Juni–Dezember 2023).

Alle Aufzeichnungen (Arbeitspakete 1-3) dienen lediglich zur Anfertigung der anonymisierten Transkripte und werden nur für die Dauer der tatsächlichen Verarbeitung auf sicheren Servern, in zugriffsbeschränkten Dateiodnern und passwortgeschützten Rechnern, unzugänglich für nicht-weisungsgebundene Personen, gespeichert. Nach einer jeden Aufzeichnung werden diese in einem fortlaufenden Prozess verarbeitet und transkribiert. Nach Anfertigung und Prüfung der jeweiligen Transkripte, werden die Aufzeichnungen unverzüglich gelöscht (geplanter Durchführungszeitraum der Online-Fokusgruppen: Juni–Dezember 2023; Durchführungszeitraum der Fokusgruppen vor Ort im Reha-Team: Oktober 2023–März 2024; Durchführungszeitraum der Einzelinterviews: Januar–März 2024).

An den Instituten für Rehabilitationsmedizin werden die anonymisierten Studiendaten für mindestens zehn Jahre nach Beendigung der Studie im Sinne der „Good Scientific Practice“ aufbewahrt. Um einen transparenten Forschungsprozess zu gewährleisten, werden die anonymisierten Daten ggf. (publikationsabhängig) dauerhaft in einem anerkannten Datenrepositorium (Datenarchiv) gespeichert.

Die anonym erhobenen Studiendaten während des Online-Survey (Arbeitspaket 4) werden ausschließlich einem Server in Deutschland gespeichert. Die Löschung der Studiendaten vom SoSci Survey Server erfolgt nach Abschluss der Online-Umfrage (Umfragezeitraum geplant für: Juli–September 2024). Die anonymen Studiendaten werden für mindestens zehn Jahre nach Beendigung der Studie im Sinne der „Good Scientific Practice“ aufbewahrt. Um einen transparenten Forschungsprozess zu

gewährleisten, werden die anonymisierten Daten ggf. (publikationsabhängig) dauerhaft in einem anerkannten Datenrepositorium (Datenarchiv) gespeichert.

8.6 Regelung bei Datenschutzverstößen

Datenschutzverstöße werden entsprechend Art. 33 DSGVO der datenschutzrechtlichen Aufsichtsbehörde gemeldet. Die zuständige datenschutzrechtliche Aufsichtsbehörde für die Universität Potsdam ist die Landesbeauftragte für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht (Stahnsdorfer Damm 77, 14532 Kleinmachnow) als Aufsichtsbehörde zuständig. Die zuständige datenschutzrechtliche Aufsichtsbehörde für die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg ist der Landesbeauftragte für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht (Otto-von-Guericke-Straße 34a, 39104 Magdeburg) als Aufsichtsbehörde zuständig. Jede Verletzung wird durch die Projektverantwortlichen unverzüglich, spätestens aber 72 Stunden nach Bekanntwerden gemeldet.

9 Umsetzung der Rechte teilnehmender Personen

Die folgenden Ausführungen zur Umsetzung der Rechte teilnehmender Personen beziehen sich auf die in den verschiedenen Phasen erhobenen Daten, die durch die kooperierenden Institute für Rehabilitationsmedizin verarbeitet werden. Die Mitarbeitenden im Projekt werden bezüglich der Rechte der Teilnehmenden informiert und sensibilisiert. Die Teilnehmenden werden in der Studieninformation vorab ihrer Teilnahme über ihre Rechte informiert.

9.1 Auskunftsrecht der betroffenen Person

Alle Teilnehmenden haben nach Art. 15 DSGVO das Recht, Auskunft über gespeicherte personenbezogene Daten zu verlangen.

9.2 Recht auf Berichtigung

Alle Teilnehmenden haben nach Art. 16 DSGVO das Recht auf Berichtigung der gespeicherten personenbezogenen Daten, sofern diese falsch sind.

9.3 Recht auf Löschung

Alle Teilnehmenden haben nach Art. 17 DSGVO das Recht auf Löschung der gespeicherten personenbezogenen Daten.

9.4 Recht auf Einschränkung der Verarbeitung

Alle Teilnehmenden haben nach Art. 18 DSGVO das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung der personenbezogenen Daten.

9.5 Widerrufsrecht

Alle Teilnehmenden haben nach Art. 7 Abs 3. DSGVO das Recht auf Widerruf.

9.6 Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde

Alle Teilnehmenden haben nach Art. 77 DSGVO das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde. Die zuständigen Aufsichtsbehörden sind unter Punkt 8.6 benannt.

10 Technische und organisatorische Maßnahmen

Die folgenden Ausführungen zu technischen und organisatorischen Maßnahmen (s. auch Anlage 2) beziehen sich auf die in den verschiedenen Arbeitspaketen erhobenen Daten, die durch die kooperierenden Institute für Rehabilitationsmedizin verarbeitet werden.

Die Erhebung der soziodemografischen (Punkt 6.2) und berufsbezogenen Daten (Punkt 6.3) erfolgt lediglich zur übergreifenden Beschreibung des teilgenommenen Kollektivs und wird nicht mit den Aufzeichnungen oder Transkripten verknüpft, weshalb auch keine Pseudonymisierung erfolgt.

10.1 Zutrittskontrolle

Daten in analoger Form (z. B. Fragebögen in Papierform) werden in einem abschließbaren Schrank in einem abschließbaren Raum in den Instituten für Rehabilitationsmedizin bis zur Verarbeitung aufbewahrt. Die Schlüssel werden vom weisungsgebundenen wissenschaftlichen Personal verwahrt. Rechner, die einen Zugriff auf die erhobenen Daten erlauben, befinden sich in abschließbaren Büroräumen. Der Zutritt zum Serverraum ist Chip-gesichert.

10.2 Zugangskontrolle

Die digitalisierten Daten liegen auf Laufwerken der Universitäten. Die Laufwerke sind nur dem institutsinternen Personal sichtbar. Das Netzwerk, in das die Rechner eingebunden sind, ist zudem durch ein regelmäßig aktualisiertes Firewall-System vor Zugang und Manipulationen von außen geschützt. Bei der Durchführung von Online-Fokusgruppen wird mit einem etablierten Videokonferenzsystem (Zoom) gearbeitet, welches eine authentifizierte Anmeldung nutzt (SSO), eine verschlüsselte Datenübertragung ermöglicht (E2EE im Meeting, TLS im Chat) und DSGVO-konform arbeitet. Der Zugang zu den online eingerichteten Meetingräumen ist nur über einen individuellen Link und ein Passwort möglich.

10.3 Zugriffskontrolle inkl. Berechtigungskonzept

Die Rechner, die Zugriff auf die Laufwerke ermöglichen, sind durch Passwörter geschützt. Die erhobenen, digitalisierten Daten sind ausschließlich in Ordnern gespeichert, auf die nur institutsinternes Personal Zugriff hat. Die personenbezogenen Daten werden zusätzlich kennwortgesichert und nur durch weisungsgebundenes Personal, das die Terminkoordinierung übernimmt, verarbeitet. Alle Datenerhebungsbögen werden nach Übertragung und Digitalisierung DSGVO-konform vernichtet.

Tonaufnahmen auf den Diktiergeräten werden nach Aufzeichnung unverzüglich auf einem passwortgeschützten Rechner gespeichert und vom Diktiergerät gelöscht. Die Video- und Tonaufzeichnungen werden in Ordnern gespeichert, auf die nur weisungsgebundenes, institutsinternes Personal bis zur Anfertigung der anonymisierten Transkripte Zugriff hat.

Für den Online-Survey wird der Online-Umfragedienst (Umfragen.UP) genutzt, welcher auf Plattform SoSci Survey zurückgreift. Die Umfragedaten werden anonym ohne IP-Adressenspeicherung, über eine verschlüsselte Verbindung (https) erhoben und ausschließlich auf einem Server in Deutschland gespeichert.

Berechtigungskonzept

Personenbezogene Daten werden nur im Rahmen der Terminkoordinierung erhoben und werden ausschließlich durch weisungsgebundenes Personal verarbeitet, gesichert und gelöscht.

Die wissenschaftlichen Hilfskräfte und Mitarbeitenden sind zur Vorbereitung und Unterstützung bei den Fokusgruppen und Interviews berechtigt und werden bei der Anfertigung der Transkripte unterstützen. Ihre Zugriffsberechtigung bezieht sich zweckgebunden lediglich auf die zu verarbeitenden Studiendaten. Hierzu wird ein eigener Ordner angelegt, um Zugriff auf weitere Daten, die nicht durch die Hilfskräfte bearbeitet werden müssen, zu minimieren. Eine externe Transkriptionsfirma erhält

einzig die Berechtigung für die weisungsgebundene Weiterverarbeitung der Audiodateien zur Anfertigung von Transkripten. Das wissenschaftliche Personal der beiden Institute für Rehabilitationsmedizin ist zur Auswertung der anonymisierten Studiendaten berechtigt.

10.4 Weitergabekontrolle

In keinem Fall werden Kontaktdaten an Dritte weitergegeben. Es können im Rahmen der Fokusgruppen/Interviews personenidentifizierende Verweise (z. B. Nennung von Namen) entstehen, die jedoch zur Anonymisierung der Transkripte durch Synonyme oder Verallgemeinerungen ersetzt werden. Für die Anfertigung der Transkripte wird ein Transkriptionsdienst (f4x, dr. dresing & pehl GmbH) und teilweise eine externe Transkriptionsfirma in Anspruch genommen. Vor den Transkriptionen wird ein Auftragsdatenverarbeitungsvertrag gemäß Art. 28 DSGVO abgeschlossen. Die Auftragnehmer verpflichten sich zur Einhaltung der DSGVO. Im Zuge der Nutzung des Transkriptionsdienstes, werden die Daten nur kurzweilig zur Ausführung des Auftrages zwischengespeichert. Nach dem Upload wird die Audiodatei automatisiert in einen Text überführt und nach der erfolgreichen Umsetzung in eine Textdatei direkt gelöscht. Alle auf den Server hochgeladenen Daten werden nach der Transkription und der Übermittlung auf den Software-Client gelöscht. Verarbeitete Daten bei Inanspruchnahme einer externen Transkriptionsfirma werden i. d. R. vier Wochen nach Zahlung der Rechnung von der beauftragten Transkriptionsfirma gelöscht. Der Datentransfer bezüglich der ausgelagerten Transkriptionen findet jeweils nur über einen sicheren Server statt (DSGVO-konform).

10.5 Sicherstellung der Sicherheit der Systeme und Verfahren

10.5.1 Vertraulichkeit gem. Art. 32 Abs. 1 lit. b DSGVO

Die Daten werden nach aktuellem Stand der Technik vor dem unbefugten Zugriff geschützt.

10.5.2 Integrität gem. Art. 32 Abs. 1 lit. b DSGVO

Der Zugriff auf die Laufwerke der Universität Potsdam und Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg ist nur von Rechnern möglich, die eine Authentifizierung von Nutzern verlangen, sodass keinen Zugriff durch Dritte gegeben ist. Analoge Daten (Fragebögen, Einwilligungserklärungen) werden in mit Schlössern gesicherten Schränken in Räumen bzw. Archiven der Universitäten aufbewahrt. Die Schlüssel für die Schränke werden vom beteiligten wiss. Personal bzw. der Projektleitung sicher verwahrt.

10.5.3 Verfügbarkeit und Belastbarkeit gem. Art. 32 Abs. 1 lit. b DSGVO

Die Daten werden auf ein internes Laufwerk überführt, welches auf einen institutsinternen Datenserver zurückgreift. Die Verfügbarkeit der zu verarbeitenden Daten ist durch regelmäßige Datensicherung und die Betreuung der IT-Systeme an den Standorten gewährleistet. Die Computersysteme, auf denen Daten gespeichert werden, entsprechen dem aktuellen Stand der Technik, sodass eine Funktionsfähigkeit auch bei hohen Belastungen sichergestellt ist.

10.6 Datenaustausch

Zur gemeinsamen Auswertung der anonymisierten Studiendaten werden die Daten zwischen den kooperierenden Instituten für Rehabilitationsmedizin über einen sicheren, universitätsinternen Server kennwortgesichert zusammengeführt.

10.7 Sensibilisierung der am Projekt beteiligten Personen

Alle an den einzelnen Erhebungsphasen des Projekts beteiligten Personen werden zu Beginn über den datenschutzgerechten Umgang mit den erhobenen und zu verarbeitenden Daten informiert und für die Einhaltung des Datenschutzkonzepts sensibilisiert.

11 Datenschutzfolgenabschätzung (Art. 35 DSGVO):

11.1 Art. 35 Abs. 7 Nr. 1: systematische Beschreibung der geplanten Verarbeitungsvorgänge und Zweck der Verarbeitung

Kategorie	Begründung
s. 6.1 Personenbezogene Daten (Namen, E-Mail-Adresse, Telefonnummer)	Zur Terminkoordination und Zusendung des Videokonferenzlinks (Online-Fokusgruppe, Arbeitspaket 1).
s. 6.2 Soziodemografische Daten (Alter, Geschlecht)	Zur übergreifenden Beschreibung des soziodemografischen Kontextes der Teilnehmenden.
s. 6.3 Berufsbezogene Daten (erlernter Gesundheitsberuf, Bildungszweig, Aktuelle Tätigkeit in der medizinischen Rehabilitation/Leitung, Anzahl Berufsjahre im Gesundheitsberuf insgesamt, Anzahl Berufsjahre in der aktuellen Tätigkeit/leitenden Funktion)	Zum strategischen Sampling der Online-Fokusgruppen (Arbeitspaket 1). Zur übergreifenden Beschreibung des soziodemografischen Kontextes der Teilnehmenden.
s. 6.4 Fokusgruppen/Interviews (Video-/Tonaufzeichnung, Transkripte)	Zur Erhebung des Unterstützungs- und Fortbildungsbedarfes des klinisch tätigen Personals in der medizinischen Rehabilitation. Aufzeichnungen werden nur zur Anfertigung der anonymisierten Transkripte benötigt.
s. 6.5 Online-Survey (Umfragedaten)	Zur Verifizierung und Quantifizierung der Resultate aus den qualitativen Fokusgruppen/Interviews.

11.2 Art. 35 Abs. 7 Nr. 2: Bewertung der Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit:

Die Grundfrage dieser Studie beinhaltet den Unterstützungs- und Fortbildungsbedarf bei Angehörigen der Gesundheitsberufe in der medizinischen Rehabilitation, weshalb es nötig ist die o. g. soziodemografischen und berufsbezogenen Daten kontextualisiert in die Auswertung mit einfließen zu lassen. Da wir im besonderen Maße Berufs- und Quereinsteigende berücksichtigen wollen, ist die Art und Dauer des aktuellen Beschäftigungsverhältnisses von Belang. Darüber hinaus können nicht nur die (Anzahl an Jahren der) Berufserfahrung, sondern auch Alter und Geschlecht Einfluss auf die wahrgenommene Arbeitsumgebung und die interprofessionelle Zusammenarbeit nehmen.

Die berufsspezifische Diversität ist das entscheidende Merkmal in der interprofessionellen Zusammenarbeit. Angesichts der Herausforderung, ausreichend verschiedene Gesundheitsberufe innerhalb einer Rehabilitationsklinik abzubilden, wird auf die Möglichkeit der Online-Videokonferenz zurückgegriffen, um die vorhandenen personellen, finanziellen und zeitlichen Ressourcen zu bündeln und eine erforderliche Gruppengröße (n = 6-10 Teilnehmende pro Gruppe) methodisch realisieren zu können.

Zur Terminkoordination dieser online stattfindenden Fokusgruppen ist es erforderlich, die o. g. Kontaktdaten zu erheben. Die Aufzeichnungen der online durchgeführten Fokusgruppen müssen mit Bildmaterial erfolgen, da die Gruppendynamik im Vordergrund steht. Diese könnte jedoch verloren gehen, sofern sich die Teilnehmenden nicht sehen können, zumal ein unbehagliches Gefühl bei den Teilnehmenden reduziert werden soll. Darüber hinaus ist es wichtig für eine erfolgreiche Moderation der Fokusgruppen, Emotionen und Stimmungslagen (auch erkennbar an Mimik und Gestik) frühzeitig erkennen und steuern zu können. Des Weiteren unterstützt die „Kachelaktivierung“ des Videokonferenzsystems während der aktiven Sprechphase, die jeweiligen Teilnehmenden im Anschluss bei der Transkription korrekt zuzuordnen. Dies hilft somit bei der Fehlerreduzierung und Steigerung der Ergebnisqualität.

11.3 Art. 35 Abs. 7 Nr. 3: Bewertung der Risiken

Der Schutzbedarf der Studiendaten wird als normal bis gering eingeschätzt und die Schutzmaßnahmen entsprechend darauf ausgerichtet. Angesichts der Datenübertragung mittels eines Online-Videokonferenzsystems wird ein höheres Risiko eingeschätzt und entsprechende Schutzmaßnahmen eingerichtet. Bzgl. der Durchführung des Online-Survey werden lediglich Daten verarbeitet, für die gemäß Art. 11 DSGVO keine Identifizierung der betroffenen Personen erforderlich ist (anonyme Umfrage ohne IP-Adressenspeicherung) und wird somit als risikoarm eingeschätzt.

11.4 Art. 35 Abs. 7 Nr. 4: Geplante Maßnahmen zur Bewältigung des Risikos

Die Kontaktdaten werden von den Teilnehmenden direkt abgefragt und adressiert an die INFORM-Terminkoordination zurückgeschickt. Zugriff hierauf hat nur das weisungsgebundene wissenschaftliche Personal, welches die Terminkoordinierung übernimmt. Die Kontaktdaten werden in einer digitalen, kennwortgesicherten Datei auf einem zugriffsbeschränkten Laufwerk der Professur für Rehabilitationsmedizin (UP) gespeichert und nach Überprüfung des digitalen Eintrags datenschutzkonform vernichtet.

Die erhobenen Studiendaten werden auf einem gesicherten, institutsinternen Datenserver gespeichert und verarbeitet und sind nach der Löschung der personenbezogenen Einträge bereits nach Durchführung der jeweiligen Online-Fokusgruppe vollständig anonymisiert.

Zum Schutz der teilnehmenden Personen wird nur mit einem etablierten System (Zoom) gearbeitet, welches eine authentifizierte Anmeldung nutzt (SSO), eine verschlüsselte Datenübertragung ermöglicht (E2EE im Meeting, TLS im Chat) und DSGVO-konform arbeitet. Der Zugang zu den online eingerichteten Meetingräumen ist nur über einen individuellen Link und ein Passwort möglich. Die Teilnehmenden werden im Vorfeld und zu Beginn der Fokusgruppe/Interviews darüber aufgeklärt, dass möglichst keine personenidentifizierenden Verweise (z. B. Nennung von Namen) stattfinden. Falls diese doch stattfinden sollten, werden die entsprechenden personenidentifizierenden Verweise bei der anschließenden Transkription durch Synonyme oder Verallgemeinerungen ersetzt. Die Aufzeichnungen werden nur für die Dauer der tatsächlichen Verarbeitung in einem zugriffsbeschränkten Ordner, nur zugänglich für weisungsgebundenes Personal aus dem Projekt, zwischengespeichert. Nach Überprüfung und Anfertigung der anonymisierten Transkripte werden die Aufzeichnungen unverzüglich gelöscht.

Zur Transkription wird u. a. auf ein Online-Transkriptionsdienst („f4x“ Web-Client und „f4transkript“ Software, dr. dresing & pehl GmbH) zurückgegriffen, der datenschutzkonform arbeitet, die Übermittlung der Daten über einen sicheren Server in Deutschland gewährleistet und die Daten nur kurzweilig zur Ausführung des Auftrages zwischenspeichert. Nach dem Upload wird die Audiodatei automatisiert in einen Text überführt. Die Audiodatei wird direkt nach der erfolgreichen Umsetzung in eine

Textdatei gelöscht. Der Client erzeugt für jede Audiodatei beim Upload ein asymmetrisches Schlüsselpasswort. Der öffentliche Schlüssel wird beim Upload gemeinsam mit der Audiodatei an den Server gesendet (Jobschlüssel). Der private Schlüssel wird bei Nutzung von f4transkript auf dem Client-Rechner mit einem geheimen Passwort verschlüsselt und abgelegt. Die fertige Textdatei wird mit dem öffentlichen Schlüssel des Jobs verschlüsselt auf dem Server zur Abholung zwischengespeichert. Die fertigen Textdateien werden vom Client heruntergeladen und nach erfolgreichem Download durch den privaten Schlüssel auf dem Client entschlüsselt. Bei Nutzung von f4transkript stellt die Kombination aus öffentlichem und privatem Schlüssel sicher, dass die Ergebnisse nur auf dem Rechner entschlüsselt werden können. Alle auf den Server hochgeladenen Daten werden nach der Transkription und der Übermittlung auf den Software-Client gelöscht.

Bzgl. der Durchführung des anonymen Online-Survey wird der Umfragebogen so gestaltet, dass keine personenbezogenen Daten erhoben werden. Es wird der Online-Umfragedienst Umfragen.UP genutzt.

12 Erklärung zum Datenschutz

Die wissenschaftliche Projektleitung PD. Dr. rer. medic. Annett Salzwedel (Universität Potsdam, Professur für Rehabilitationsmedizin, Am Mühlenberg 9, 14476 Potsdam) bestätigt für die hier beschriebenen Prozesse beim Umgang mit personenbezogenen und personenbeziehbaren Daten die Datenschutzbestimmungen – wie im vorstehenden Datenschutzkonzept beschrieben – zu beachten.

Dazu gehört insbesondere:

- Die Teilnehmenden werden transparent über das Projekt und die damit verbundene Datenerhebung und Datenverarbeitung informiert (Zweckbestimmung, die Verantwortlichen, Vorgehensweise der Datenerhebung bis zur Löschung der personenbezogenen Daten, Freiwilligkeit, Ansprechpersonen)
- Die Erhebung und die Verarbeitung (personenbezogener) Daten im Zuge der entsprechenden Erhebungsphasen im Projekt erfolgt nur für Personen, von denen eine Einwilligungserklärung vorliegt
- Eine Veröffentlichung von Studiendaten erfolgt ausschließlich anonym
- In keinem Fall werden Video- oder Tonaufzeichnungen zu den (Online-) Fokusgruppen/Interviews veröffentlicht

Es liegen schriftlich vor:

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> interne Verhaltensregeln
<input checked="" type="checkbox"/> umfassendes Datenschutzkonzept
<input checked="" type="checkbox"/> Berechtigungskonzept INFORM-Studie (s. Datenschutzkonzept Punkt 10.3.1)
<input checked="" type="checkbox"/> Datenschutzfolgenabschätzung zur INFORM-Studie (s. Datenschutzkonzept Punkt 11)
<input type="checkbox"/> Zertifikat:
<input type="checkbox"/> Wiederanlaufkonzept

<input type="checkbox"/> Sonstiges: |
|--|

Ist eine Beeinträchtigung der Sicherheit des Verfahrens bei Gewährung der Einsicht in die Dokumentation der technischen und organisatorischen Maßnahmen zu befürchten?

- Ja
 Nein

Bejahendenfalls ist die Dokumentation der technischen und organisatorischen Maßnahmen von der Einsichtnahme durch Betroffene gemäß § 4 Abs. 3 BbgDSG ausgenommen.

Unterschrift Projektleitung

Potsdam, den 01.06.2023



PD Dr. Annett Salzwedel

Literaturverzeichnis

- Epstein, Nancy E. (2014): Multidisciplinary in-hospital teams improve patient outcomes: A review. In: *Surgical neurology international* 5 (Suppl 7), S295-303. DOI: 10.4103/2152-7806.139612.
- Kleineke, V.; Stamer, M.; Zeisberger, M.; Brandes, I.; Meyer, T. (2015): Interdisziplinäre Zusammenarbeit als ein Merkmal erfolgreicher Rehabilitationseinrichtungen - Ergebnisse aus dem MeeR-Projekt. In: *Die Rehabilitation* 54 (4), S. 266–272. DOI: 10.1055/s-0035-1550000.
- Körner, Mirjam; Becker, Sonja (2017): Reha-Team und Interprofessionalität. In: *Rehabilitation* 56, S. 361–364. DOI: 10.1055/s-0043-121412.
- Lehmann, Y.; Ayerle, G.; Beutner, K.; Karge, K.; Behrens, J.; Landenberger, M. (2016): Bestandsaufnahme der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen im europäischen Vergleich (GesinE). Zentrale Ergebnisse und Schlussfolgerungen. In: *Das Gesundheitswesen* (78), S. 407–413. DOI: 10.1055/s-0035-1549994.
- Mau, Wilfried; Bengel, Jürgen; Pfeifer, Klaus (2017): Rehabilitation in der Aus-, Fort- und Weiterbildung beteiligter Berufsgruppen. In: *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz* (60), S. 402–409.
- Menzel-Begemann, Anke; Adolphs, Susanne (2020): Rehabilitationswissenschaftliche Strukturen in Deutschland – Status Quo: institutionelle Komponenten und Studiengänge. In: Deutsche Rentenversicherung Bund (Hg.): 29. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium: DRV-Schriften (120), S. 520–522.
- Müller, C.; Zimmermann, L.; Körner, M. (2014): Förderfaktoren und Barrieren interprofessioneller Kooperation in Rehabilitationskliniken--Eine Befragung von Führungskräften. In: *Die Rehabilitation* 53 (6), S. 390–395. DOI: 10.1055/s-0034-1375639.
- Quaschnig, Katharina; Körner, Mirjam; Wirtz, Markus (2013): Analyzing the effects of shared decision-making, empathy and team interaction on patient satisfaction and treatment acceptance in medical rehabilitation using a structural equation modeling approach. In: *Patient education and counseling* 91 (2), S. 167–175. DOI: 10.1016/j.pec.2012.12.007.
- Retznik, Laura; Mau, Wilfried (2022): Rehabilitationsbezogene Inhalte in der Ausbildung von Gesundheitsberufen. Eine Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse. In: *Pädagogik der Gesundheitsberufe* 9 (1), S. 30–39.
- Walkenhorst, Ursula (2016): The meaning of interprofessional education and collaborative practice for the academisation of health professions/Die Relevanz Interprofessioneller Lern- und Arbeitsprozesse im Kontext der Akademisierung der Gesundheitsberufe. In: *International Journal of Health Professions* 3 (1), S. 21–28. DOI: 10.1515/ijhp-2016-0003.
- World Health Organization (2010): Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice. Online verfügbar unter http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70185/1/WHO_HRN_HPN_10_3_eng.pdf?ua=1.

Anlagen

Anlage 1: Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten

Anlage 2: Technische und organisatorische Maßnahmen (TOM) gemäß Art. 32 Abs.1 DSGVO

Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten Verantwortliche Stellen gem. Artikel 30 Abs. 1 DSGVO	Vorblatt
<p>Angaben zur verantwortlichen Stelle</p> <p>Name und Kontaktdaten der Einrichtung (juristische Person)</p> <p>Name Universität Potsdam</p> <p>Straße Am Neuen Palais 10</p> <p>Postleitzahl 14469</p> <p>Ort Potsdam</p> <p>Telefon 0331-977-0</p> <p>E-Mail-Adresse buero.praesident@uni-potsdam.de</p> <p>Internet-Adresse www.uni-potsdam.de</p>	
<p>Angaben zur gemeinsam mit dieser verantwortlichen Stelle²</p> <p>Name und Kontaktdaten der Einrichtung (juristische Person)</p> <p>Name Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg</p> <p>Straße Universitätsplatz 10</p> <p>Postleitzahl 06108</p> <p>Ort Halle (Saale)</p> <p>Telefon 0345 55 - 20</p> <p>Internet-Adresse www.uni-halle.de</p>	
<p>Angaben zur Vertretung der verantwortlichen Stelle</p> <p>Name und Kontaktdaten der gesetzlichen Vertretung (natürliche Person)</p> <p>Name Prof. Oliver Günther, Ph.D., Präsident</p> <p>Straße Am Neuen Palais 10</p> <p>Postleitzahl 14469</p> <p>Ort Potsdam</p> <p>Telefon 0331-977-0</p> <p>E-Mail-Adresse buero.praesident@uni-potsdam.de</p>	
<p>Angaben zur Vertretung der gemeinsamen verantwortlichen Stelle</p> <p>Name und Kontaktdaten der gesetzlichen Vertretung (natürliche Person)</p> <p>Name Prof. Dr. Claudia Becker, Rektorin</p> <p>Straße Universitätsplatz 10</p> <p>Postleitzahl 06108</p> <p>Ort Halle (Saale)</p> <p>Telefon 0345 55-21000</p> <p>E-Mail-Adresse rektorin@uni-halle.de</p>	

² Bei mehreren gemeinsamen Verantwortlichen bitte zusätzliche Zeilen einfügen, damit alle Verantwortlichen aufgenommen werden können. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung ist, wer allein oder gemeinsam mit anderen Stellen über Zweck (Grund und Ziel) sowie Mittel (Technik und Methoden) der Datenverarbeitung entscheidet.

Angaben zur Person des Datenschutzbeauftragten

Name und Kontaktdaten

Name Dr. Marek Kneis
 Straße Am Neuen Palais 10
 Postleitzahl 14469
 Ort Potsdam
 Telefon 0331 977 - 124409
 E-Mail-Adresse datenschutz@uni-potsdam.de

Angaben zur Person des Datenschutzbeauftragten der gemeinsamen verantwortlichen Stelle

Name und Kontaktdaten

Name RA Holger Krötzsch
 Straße Ernst-Grube-Straße 40
 Postleitzahl 06108
 Ort Halle (Saale)
 Telefon 03455 57- 1196
 E-Mail-Adresse datenschutz@uk-halle.de

Angaben zur zuständigen Aufsichtsbehörde Brandenburg

Name und Kontaktdaten der Behörde und ihrer Vertretung

Name Landesbeauftragte für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht
 Straße Stahnsdorfer Damm 77
 Postleitzahl 14532
 Ort Kleinmachnow
 Telefon 033203 356 - 0
 E-Mail-Adresse poststelle@lda.brandenburg.de

Angaben zur zuständigen Aufsichtsbehörde Sachsen-Anhalt

Name und Kontaktdaten der Behörde und ihrer Vertretung

Name Landesbeauftragte für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht
 Straße Otto-von-Guericke-Straße 34a
 Postleitzahl 39104
 Ort Magdeburg
 Telefon 0391 818 03 - 0
 E-Mail-Adresse poststelle@lfd.sachsen-anhalt.de

Verarbeitungstätigkeit		lfd. Nr.:
Benennung: Durchführung, Aufzeichnung und Auswertung von (Online-) Fokusgruppen/Interviews im Rahmen der INFORM-Studie		_____
Datum der Einführung: 20.03.2023		Datum der letzten Änderung: 30.05.2023
Verantwortliche Stelle in der Universität Potsdam einschließlich des operativ verantwortlichen Ansprechpartners für die Datenverarbeitung Adresse Telefon E-Mail-Adresse (Art. 30 Abs. 1 S. 2 lit a)	Ulrike Haß Professur für Rehabilitationsmedizin Fakultät für Gesundheitswissenschaften Brandenburg Universität Potsdam Am Mühlberg 9, Haus 62, 14476 Potsdam Tel: 0331 977-4058 Email: ulrike.hass@uni-potsdam.de	
Zwecke der Verarbeitung ³ (Art. 30 Abs. 1 S. 2 lit b)	Die Verarbeitung der Daten erfolgt im Rahmen einer wissenschaftlichen Studie zur Erhebung des Unterstützungs- und Fortbildungsbedarfes bei Angehörigen der Gesundheitsberufe in der medizinischen Rehabilitation.	
Beschreibung des Verfahrens der Datenverarbeitung ⁴	Die Datenerhebung erfolgt anhand von (Online-) Fokusgruppen mit klinisch tätigem Personal in der medizinischen Rehabilitation bzw. anhand von Einzelinterviews mit der Klinik-/Verwaltungsleitung von Reha-Kliniken. Die Fokusgruppen/Interviews werden entweder digital während der Online-Video-Konferenz (Zoom) oder analog vor Ort in den Reha-Kliniken mit Hilfe von Diktiergeräten aufgezeichnet, transkribiert und anschließend mittels qualitativen Analyseverfahren ausgewertet. Zur Terminkoordination und Zusendung des Videokonferenz-Links bei Online-Fokusgruppen/Interviews werden erforderliche Kontaktdaten erhoben. Bei Teilnahmebereitschaft übermitteln die Teilnehmenden Ihre Kontaktdaten per Post, Fax oder E-Mail an die INFORM-Terminkoordination. Diese personenbezogenen Daten werden bis zur Durchführung der Online-Fokusgruppe in einer kennwortgesicherten Datei in einem zugriffsbeschränkten Ordner auf einem institutsinternen Laufwerk gespeichert und anschließend an die Gruppendiskussion direkt gelöscht. Für das strategische Sampling der Online-Fokusgruppen werden außerdem berufsbezogene Daten erhoben, die bis zur Durchführung der Online-Fokusgruppe gemeinsam mit den Kontaktdaten in einer kennwortgesicherten Datei in einem zugriffsbeschränkten Ordner auf einem institutsinternen Laufwerk gespeichert werden, die mit Löschung der Kontaktdaten nach der Durchführung der jeweiligen Online-Fokusgruppe anonymisiert werden. Alle weiteren Studiendaten werden ohne Personenbezug erhoben und getrennt von den Aufzeichnungen in einem zugriffsbeschränkten Dateiodner	

³ Beweggrund und Ziel der Verarbeitung.

⁴ Wie werden die Daten erhoben, wo werden sie gespeichert, welche Verarbeitungsschritte sind vorgesehen (Erheben, Erfassen, Organisation, Ordnen, Speicherung, Anpassung oder Veränderung, Auslesen, Abfragen, die Verwendung, Offenlegung durch Übermittlung, Verbreitung oder eine andere Form der Bereitstellung, Abgleich oder Verknüpfung, Einschränkung, Löschen oder Vernichtung).

	<p>der institutsinternen Laufwerke gespeichert. Alle zur Datenverarbeitung genutzten Rechner sind kennwortgesichert und nur dem jeweiligen weisungsgebundenen, wissenschaftlich tätigen Personal der kooperierenden Institute für Rehabilitationsmedizin zugänglich.</p> <p>Alle Aufzeichnungen werden nur für die Dauer der tatsächlichen Verarbeitung in einem zugriffsbeschränkten Dateiordner der institutsinternen Laufwerke auf kennwortgesicherten Rechnern gespeichert und nur für weisungsgebundenes, wissenschaftliches Personal zugänglich gemacht.</p> <p>Die Transkription (Verschriftlichung der Aufzeichnungen) wird teilweise mit Hilfe eines Online-Transkriptionsdienstes (audiotranskription, dr. dresing & pehl GmbH) durchgeführt und teilweise an eine externe Transkriptionsfirma ausgelagert. Vor den externen Transkriptionen wird ein Auftragsdatenverarbeitungsvertrag gemäß Art. 28 DSGVO abgeschlossen. Die Auftragnehmer verpflichten sich zur Einhaltung der DSGVO. Der Datentransfer bezüglich der ausgelagerten Transkription findet nur über einen sicheren Server mit Sitz in Deutschland statt (DSGVO-konform).</p> <p>Es können im Rahmen der Fokusgruppen/Interviews personenidentifizierende Verweise (z. B. Nennung von Namen) entstehen, die jedoch zur Anonymisierung der Transkripte durch Synonyme oder Verallgemeinerungen ersetzt werden. Nach Anfertigung und Prüfung der Transkripte nach dem Vier-Augen-Prinzip werden die Aufzeichnungen unverzüglich gelöscht.</p> <p>Die anonymisierten Transkripte werden anschließend mit einer Software kodiert und inhaltsanalytisch ausgewertet.</p> <p>Zur Verifizierung und Quantifizierung der qualitativen Ergebnisse aus den Fokusgruppen/Interviews wird abschließend ein anonymer Online-Survey durchgeführt. Hierzu wird der Online-Umfragedienst Umfragen.UP genutzt, welcher auf die Plattform SoSci Survey zurückgreift. Die Umfragedaten werden über eine verschlüsselte Verbindung (https) erhoben und ausschließlich auf einem Server in Deutschland gespeichert. Der Online-Survey findet ohne Speicherung der IP-Adresse statt und es werden keinerlei personenbezogene Daten erfasst, sodass die Studiendaten anonymisiert erhoben werden. Die quantitativen Studiendaten werden anschließend mit einer Statistiksoftware ausgewertet.</p>																																							
<p>Liste der verwendeten Geräte einschließlich Schnittstellen (z.B. WLAN und USB), Peripherie (z.B. Drucker) und Standort/Benutzer. Sind umfangreichere</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Gerätename</th> <th>Inventarnr.</th> <th>Benutzer⁶</th> <th>Schnittstellen⁷</th> <th>Peripherie⁸</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PC</td> <td>n/a</td> <td>wiss. Mitarbeit</td> <td>USB</td> <td>UP/Golm</td> </tr> <tr> <td>PC</td> <td>n/a</td> <td>wiss. Mitarbeit</td> <td>USB</td> <td>MLU/Halle</td> </tr> <tr> <td>Diktiergerät</td> <td>n/a</td> <td>wiss. Mitarbeit</td> <td>USB</td> <td>UP/Golm</td> </tr> <tr> <td>Diktiergerät</td> <td>n/a</td> <td>wiss. Mitarbeit</td> <td>USB</td> <td>MLU/Halle</td> </tr> <tr> <td>Laptop</td> <td>n/a</td> <td>wiss. Mitarbeit</td> <td>USB</td> <td>UP/Golm</td> </tr> <tr> <td>Laptop</td> <td>n/a</td> <td>wiss. Mitarbeit</td> <td>USB</td> <td>MLU/Halle</td> </tr> </tbody> </table>	Gerätename	Inventarnr.	Benutzer ⁶	Schnittstellen ⁷	Peripherie ⁸	PC	n/a	wiss. Mitarbeit	USB	UP/Golm	PC	n/a	wiss. Mitarbeit	USB	MLU/Halle	Diktiergerät	n/a	wiss. Mitarbeit	USB	UP/Golm	Diktiergerät	n/a	wiss. Mitarbeit	USB	MLU/Halle	Laptop	n/a	wiss. Mitarbeit	USB	UP/Golm	Laptop	n/a	wiss. Mitarbeit	USB	MLU/Halle				
Gerätename	Inventarnr.	Benutzer ⁶	Schnittstellen ⁷	Peripherie ⁸																																				
PC	n/a	wiss. Mitarbeit	USB	UP/Golm																																				
PC	n/a	wiss. Mitarbeit	USB	MLU/Halle																																				
Diktiergerät	n/a	wiss. Mitarbeit	USB	UP/Golm																																				
Diktiergerät	n/a	wiss. Mitarbeit	USB	MLU/Halle																																				
Laptop	n/a	wiss. Mitarbeit	USB	UP/Golm																																				
Laptop	n/a	wiss. Mitarbeit	USB	MLU/Halle																																				

⁶ Funktionsbezeichnung genügt.

⁷ Muss für Geräte der ZUV nicht ausgefüllt werden.

⁸ Muss für Geräte der ZUV nicht ausgefüllt werden.

Angaben hierzu erforderlich, bitte ein separates Blatt anlegen ⁵ .	
Verwendete Software	Zoom (Zoom Video Communications, Inc., San José/CA, USA): Aufzeichnungen der Online-Fokusgruppen/Interviews f4x (dr. dresing & pehl GmbH, Marburg/DE): Transkription f4analyse (dr. dresing & pehl GmbH, Marburg/DE) oder MAXQDA (VERBI GmbH, Berlin/DE): Kodierung und inhaltsanalytische Auswertung der anonymisierten Transkripte IBM SPSS Statistics (IBM Corp., Chicago/IL, USA): quantitative Auswertung Microsoft Office (Microsoft Corp., Redmond/WA, USA)
Beschreibung der Kategorien betroffener Personen ⁹ (Art. 30 Abs. 1 S. 2 lit. c)	<input checked="" type="checkbox"/> Beschäftigte (Klinikpersonal/-leitung in der medizinischen Rehabilitation) <input type="checkbox"/>
Beschreibung der Kategorien ¹⁰ von personenbezogenen Daten, falls erforderlich aufgegliedert nach den Kategorien der betroffenen Personen. (Art. 30 Abs. 1 S. 2 lit. c)	<input checked="" type="checkbox"/> personenbezogen (Name, E-Mailadresse, Telefonnummer) <input checked="" type="checkbox"/> soziodemografisch (Alter, Geschlecht) <input checked="" type="checkbox"/> berufsbezogen (erlernter Gesundheitsberuf, Bildungszweig, aktuelle Tätigkeit in der medizinischen Rehabilitation/Leitung, Anzahl Berufsjahre im (Gesundheits-) Beruf insgesamt, Anzahl Berufsjahre in der aktuellen Tätigkeit/leitenden Funktion) <input type="checkbox"/> Besondere Kategorien personenbezogener Daten (Art. 9) ¹¹ :
Kategorien von Empfängern, gegenüber denen die personen-bezogenen Daten offengelegt worden sind oder noch werden (Art. 30 Abs. 1 S. 2 lit. d)	<input checked="" type="checkbox"/> intern (Zugriffsberechtigte) Universität Potsdam, Professur für Rehabilitationsmedizin (wiss. Personal) und Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Rehabilitationsmedizin (wiss. Personal) <input checked="" type="checkbox"/> extern (Empfängerkategorie) ¹² Zoom (Zoom Video Communications, Inc.) und f4x (dr. dresing & pehl GmbH); Die Nutzung der Dienste erfolgt auf der Grundlage eines Auftragsdatenverarbeitungsvertrags (Art. 28 DSGVO). externe Transkriptionsfirma; Datenübermittlung erst nach Abschluss eines Auftragsdatenverarbeitungsvertrages gemäß Art. 28 DSGVO

⁵ Bitte ggf. auch angeben, ob die Daten auf einer nicht von vornherein beschränkten/bekanntem Anzahl von Geräten verarbeitet werden sollen.

⁹ Z.B. Studierende, Beschäftigte.

¹⁰ Z.B. Personaldaten, Adressdaten, E-Mail-Adresse.

¹¹ „Rassische“ und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, genetische Daten, biometrische Daten zur eindeutigen Identifizierung einer natürlichen Person, Gesundheitsdaten, Daten zum Sexualleben oder der sexuellen Orientierung einer natürlichen Person.

¹² Z.B. Finanzamt, Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Deutsche Rentenversicherung, Kunden, Spediteure, Rechtsanwälte, Steuerberater.

	<input checked="" type="checkbox"/> Empfänger im Drittland ¹³ oder internationale Organisation ¹⁴ (Kategorie) Der Einsatz von Zoom erfolgt von Seiten der Universität Potsdam auf der Grundlage eines Auftragsdatenvertrags. Soweit von Zoom personenbezogene Daten in Drittstaaten außerhalb der EU/des EWR transferiert werden, erfolgt dies unter Beachtung der Vorgaben aus den Art. 44 ff. DSGVO.
Ggf. Übermittlungen von personenbezogenen Daten an ein Drittland oder an eine inter-nationale Organisation (Art. 30 Abs. 1 S. 2 lit. e) Nennung der konkreten Datenempfänger Wie wird sichergestellt, dass das Schutzniveau der DSGVO im Drittland nicht untergraben wird?	<input type="checkbox"/> Datenübermittlung findet nicht statt und ist auch nicht geplant <input checked="" type="checkbox"/> Datenübermittlung findet wie folgt statt: Zoom verarbeitet folgende Metadaten: IP-Adressen der Teilnehmenden, Geräte- und Hardwareinformationen (Geräteart, Betriebssystem, Versionsnummer des eingesetzten Zoom-Clients, Art der Webcam, des Mikrofons und der Lautsprecher), Art der Internetverbindung, ungefährender Aufenthaltsort, Nutzungseinstellungen, weitere Metadaten zum Meeting, wie Name des Meetings, geplanter Zeitpunkt und Dauer des Meetings, ggf. E-Mailadressen der Teilnehmenden, Zeitpunkt des Beitritts zum Meeting und der Beendigung der Teilnahme für die einzelnen Nutzenden sowie der Chat-Status. Ggf. können weitere Verbindungsdaten wie z. B. die IP-Adresse des Geräts (bei Einsatz von VoIP-Geräten) gespeichert werden. Diese Metadaten werden ausschließlich zur Durchführung der Meetings sowie zur Fehleranalyse verarbeitet und nach sieben Tagen gelöscht. <input checked="" type="checkbox"/> Empfänger im Drittland oder internationale Organisation (Name) Um in Drittstaaten ein ausreichendes Datenschutzniveau sicherzustellen, sind mit Zoom und den jeweiligen weiteren Empfangenden/ Unterauftragsverarbeitenden von der EU-Kommission genehmigte Standarddatenschutzklauseln vereinbart. Eine vollständige Liste der von Zoom eingesetzten Unterauftragsverarbeitenden, die unter Umständen auf Kundendaten zugreifen und diese verarbeiten, kann abgerufen werden unter: https://zoom.us/de-de/subprocessors.html . <input type="checkbox"/> Angemessenheitsbeschluss der Kommission ¹⁵ <input type="checkbox"/> Geeignete Garantien nach Art. 46: <input type="checkbox"/> Verbindliche interne Datenschutzvorschriften des Empfängers (Art. 47) <input type="checkbox"/> Ausdrückliche Einwilligung der betroffenen Personen im Einzelfall (Art. 49 Abs. 1 lit. a) ¹⁶

¹³ Drittländer sind Länder, die nicht Mitglied der EU/des EWR sind.

¹⁴ Völkerrechtliche Organisationen und ihre nachgeordneten Stellen oder jede sonstige Einrichtung, die durch eine zwischen zwei oder mehreren Ländern geschlossene Übereinkunft oder auf der Grundlage einer solchen Übereinkunft geschaffen wurde.

¹⁵ Alle existierenden Angemessenheitsbeschlüsse können eingesehen werden unter: https://ec.europa.eu/info/law/law-topic/data-protection/international-dimension-data-protection/adequacy-decisions_en.

¹⁶ Hinweis: Eine Datenübermittlung in unsicherere Drittländer auf der Grundlage einer Einwilligung der betroffenen Person darf nicht stattfinden, soweit sie im Rahmen von Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Ausübung hoheitlicher Befugnisse der UP erfolgt.

<p>Fristen für die Löschung der verschiedenen Datenkategorien¹⁷</p>	<p>Die schriftlichen Einwilligungserklärungen werden nach 10 Jahren Aufbewahrungsfrist datenschutzkonform vernichtet.</p> <p>Die Kontaktdaten dienen lediglich der Terminkoordinierung der Online-Fokusgruppen und werden direkt nach der Durchführung der jeweiligen Gruppendiskussion gelöscht.</p> <p>Alle Aufzeichnungen dienen lediglich zur Anfertigung der anonymisierten Transkripte. Diese werden in einem fortlaufenden Prozess im Laufe des Projektes zeitnah im Anschluss an die jeweilige Fokusgruppe/das Interview transkribiert und nach Prüfung der jeweiligen Transkripte unverzüglich gelöscht.</p> <p>Die anonymisierten Studiendaten werden an den Instituten für Rehabilitationsmedizin für mindestens zehn Jahre nach Beendigung der Studie im Sinne der „Good Scientific Practice“ aufbewahrt. Um einen transparenten Forschungsprozess zu gewährleisten, werden die anonymisierten Daten ggf. (publikationsabhängig) dauerhaft in einem anerkannten Datenrepositorium (Datenarchiv) gespeichert.</p>
<p>Technische und organisatorische Maßnahmen (TOM) gemäß Art. 32 Abs. 1 DSGVO</p>	<p>Werden Systeme/Infrastruktur des Zentrums für Informationstechnologie und Medienmanagement (ZIM) genutzt?</p> <p>a) Ja, und zwar (bitte nennen Sie das/die für das Verfahren genutzte/n System/e¹⁸</p> <p>Mail.UP, LDAP (CommuniGate), filebox, Box.UP, Umfragen.UP</p> <p>b) Werden dazu noch weitere Systeme genutzt, die nicht vom ZIM administriert werden?</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja, es werden noch weitere Systeme genutzt (weiter unter c)</p> <p>c) Soweit Systeme genutzt werden, die nicht vom ZIM administriert werden: Welche Art von Systemen wird genutzt?</p> <p>Zoom</p> <p>Diktiergeräte</p> <p>Notebooks/Laptops</p> <p>Server-Dienste der Universitätsmedizin Halle (Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg/Universitätsklinikum Halle)</p> <p>Bitte beschreiben Sie die Sicherheitsmaßnahmen für die nachfolgenden Anforderungen an die Systeme.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sicherheitskonzept ist im Hauptdokument nachzulesen</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Alternativ: Beschreibung der Sicherheitsmaßnahmen mithilfe der nachfolgenden Dokumentation über die getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen</p>

¹⁷ Bitte ggf. gesetzliche Grundlagen für die Dauer der Datenspeicherung mit angeben.

¹⁸ Beispiele sind: Box.UP, Media.UP, Mail.UP, LDAP, Filebox, Moodle.UP, Server Hosting, Git.UP, PM.UP, u.a.

Technische und organisatorische Maßnahmen (TOM) gemäß Art. 32 Abs.1 DSGVO

für

[Diktiergeräte, Computer]¹⁹

1. Vertraulichkeit gem. Art. 32 Abs. 1 lit. b DSGVO

1.1. Zutrittskontrolle²⁰

Technische Maßnahmen	Organisatorische Maßnahmen
<input type="checkbox"/> Alarmanlage	<input type="checkbox"/> Zutritt für Besucher*innen und externe Dienstleister zu den Serverräumen ist nur in Begleitung eines*r berechtigten Mitarbeiters/in <input type="checkbox"/> der Einrichtung/ <input type="checkbox"/> des ZIM möglich
<input checked="" type="checkbox"/> Chipkarten/Transpondersysteme	<input type="checkbox"/> der Zutritt zu Räumen mit Servern ist ausschließlich mit personalisierten Transpondern oder Sicherheitsschlüsseln möglich, welche nur für berechtigte Mitarbeiter*innen <input type="checkbox"/> der Einrichtung/ <input type="checkbox"/> des ZIM freigeschaltet oder ausgegeben werden
<input checked="" type="checkbox"/> Manuelles Schließsystem	<input checked="" type="checkbox"/> für die ausgegebenen Schlüssel wird ein Schlüsselverzeichnis über Ausgabe, Rücknahme und Verlust von Schlüsseln geführt.
<input checked="" type="checkbox"/> Sicherheitsschlösser	<input type="checkbox"/> Reinigungspersonal hat keinen Zugang zu den Serverräumen
<input checked="" type="checkbox"/> Schließsystem mit Transpondersystem	<input checked="" type="checkbox"/> Arbeitsräume mit Arbeitsplatzrechnern, die Zugriff auf die Server-Infrastruktur haben, müssen beim Verlassen verschlossen werden.
<input type="checkbox"/> Absicherung der Gebäudeschächte	<input type="checkbox"/> Pförtner
<input type="checkbox"/> Türen mit Knauf Außenseite	<input checked="" type="checkbox"/> Wachdienst
<input type="checkbox"/> Videoüberwachung	

Weitere Maßnahmen: Die institutseigenen Computer und Diktiergeräte befinden sich in abschließbaren, institutseigenen Räumen. Zutritt zu den abschließbaren Arbeitsräumen hat nur das wissenschaftliche Personal der jeweiligen Institute für Rehabilitationsmedizin.

1.2. Zugangskontrolle²¹

Technische Maßnahmen	Organisatorische Maßnahmen
<input type="checkbox"/> IT-Systeme werden nach Anwendungszweck in verschiedenen Netzwerksegmenten betrieben	<input type="checkbox"/> Passwörter für den Zugang zur virtuellen Maschine liegen beim Ansprechpartner, der bei der Einrichtung einer solchen Maschine benannt werden muss.

¹⁹ Bei Verwendung mehrerer lokaler Dienste, für die unterschiedliche technische und organisatorische Maßnahmen gelten, sollte diese Anlage für jeden Dienst separat ausgefüllt werden.

²⁰ Maßnahmen der **Zutrittskontrolle** dienen dazu, Unbefugten den Zutritt zu Datenverarbeitungsanlagen, mit denen personenbezogene Daten verarbeitet oder genutzt werden, zu verwehren.

²¹ Durch die Zugangskontrolle soll verhindert werden, dass Datenverarbeitungssysteme/Datenträger von Unbefugten genutzt/gelesen werden können.

<input checked="" type="checkbox"/> Login mit Benutzername + Passwort	<input type="checkbox"/> Externe Dienstleister erhalten Zugriff auf interne IT-Systeme zum Zweck der Wartung von Infrastrukturkomponenten nur nach vorheriger Freischaltung durch den IT-Support. Der Zugriff erfolgt unter Beobachtung bzw. Anwesenheit eines*r Mitarbeiters*in des Supports oder der Technik.
<input type="checkbox"/> Anti-Viren-Software Server	<input type="checkbox"/> Das gesamte Netzwerk und die Netzwerksegmente werden durch den Einsatz von Firewalls voneinander getrennt, Zugang zu den jeweiligen Netzwerksegmenten erhalten nur die jeweils zugangsberechtigten Personenkreise.
<input checked="" type="checkbox"/> Anti-Virus-Software Clients	<input checked="" type="checkbox"/> Fernzugriffe (durch <input checked="" type="checkbox"/> Berechtigte der Einrichtung/ <input type="checkbox"/> ZIM-Mitarbeiter*innen) während der Arbeit im Home-Office oder auf Dienstreisen erfolgen über einen gesicherten VPN-Tunnel mit personalisiertem Nutzerzertifikat und Passwort.
<input checked="" type="checkbox"/> Anti-Virus-Software mobile Geräte	<input checked="" type="checkbox"/> Alle Mitarbeiter*innen sind zur Einhaltung der datenschutzrechtlichen Anforderungen nach der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) - Datengeheimnis/Vertraulichkeit (Art. 5, 24, 32 DSGVO) - verpflichtet.
<input checked="" type="checkbox"/> Firewall	<input checked="" type="checkbox"/> Spätestens nach dem Austritt von Mitarbeiter*innen erfolgt der Entzug von Zugriffsrechten für IT-Systeme, insbesondere für IT-Systeme, die aus dem Internet zu erreichen sind.
<input type="checkbox"/> Intrusion Detection Systeme	<input checked="" type="checkbox"/> Mitarbeiter*innen erhalten Zugriffsberechtigungen gemäß ihrem Aufgabenbereich. Eine Erweiterung der Zugangsberechtigung muss durch Vorgesetzte über das interne Ticketsystem beantragt werden, um eine entsprechende Protokollierung sicherzustellen.
<input checked="" type="checkbox"/> Einsatz VPN bei Remote-Zugriffen	<input checked="" type="checkbox"/> Richtlinie „Sicheres Passwort“
<input type="checkbox"/> Verschlüsselung von Datenträgern	
<input type="checkbox"/> Gehäuseverriegelung	
<input type="checkbox"/> BIOS Schutz	
<input type="checkbox"/> Sperre externe Schnittstellen (USB)	
<input checked="" type="checkbox"/> Verschlüsselung von Notebooks/Tablets	
<input type="checkbox"/> Die Eingabe von Passwörtern erfolgt immer über eine verschlüsselte Verbindung	
<input type="checkbox"/> Netzwerkverbindungen zu Außenstellen dürfen nur über verschlüsselte Verbindungen hergestellt werden, die in den jeweiligen Gebäuden beginnen bzw. enden	

<input type="checkbox"/> Authentifizierung/Login mit biometrischen Merkmalen (z.B. Fingerabdruck /Iris-Scan/Face-ID)	
--	--

Weitere Maßnahmen: Alle Computer sind mit individuellen Passwörtern gesichert. Die Diktiergeräte und mobilen Endgeräte werden in abschließbaren Schränken aufbewahrt.

1.3. Zugriffskontrolle²²

Technische Maßnahmen	Organisatorische Maßnahmen
<input checked="" type="checkbox"/> Verwendung von Aktenschreddern entsprechend der erforderlichen Sicherheitsstufe nach DIN 66399.	<input checked="" type="checkbox"/> Einsatz von Berechtigungskonzepten
<input type="checkbox"/> Externer Aktenvernichter (DIN 32757)	<input type="checkbox"/> Minimale Anzahl von Administrator*innen
<input checked="" type="checkbox"/> Physische Löschung von Datenträgern	<input checked="" type="checkbox"/> Verwaltung der Benutzerrechte durch Administrator*innen
<input type="checkbox"/> Protokollierung von Zugriffen aus Anwendungen, konkret bei der Eingabe, Änderung und Löschung von Daten	<input checked="" type="checkbox"/> Mitarbeiter*innen erhalten Zugriffsberechtigungen gemäß ihrem Aufgabenbereich.
<input type="checkbox"/> mittels Virtualisierung wird ein direkter Zugriff durch die Anwender auf die Hardware-Ebene verhindert	

Weitere Maßnahmen: Der Datenzugriff ist in einem Berechtigungskonzept festgelegt. Die von den Teilnehmenden übermittelten Kontaktdaten werden in einer kennwortgesicherten Datei, in einem zugriffsbeschränkten Dateiordner auf einem zugriffsbeschränkten, institutseigenen Laufwerk gespeichert. Nach Übertragung der Kontaktdaten in die kennwortgesicherte Datei, werden die Formularblätter hierzu datenschutzkonform vernichtet. Audiodateien auf den Diktiergeräten werden direkt nach der Aufzeichnung auf einen kennwortgesicherten Computer in einem zugriffsbeschränkten Dateiordner heruntergeladen/gespeichert und anschließend vom Diktiergerät gelöscht. Der Ordner für die Zwischenspeicherung der Aufzeichnungen ist zusätzlich durch eingeschränkte Nutzungsrechte vor unberechtigtem Zugriff geschützt.

1.4. Trennungskontrolle²³

Technische Maßnahmen	Organisatorische Maßnahmen
<input type="checkbox"/> Trennung von Produktiv- und Testumgebung	<input type="checkbox"/> Steuerung über Berechtigungskonzept
<input type="checkbox"/> Physische Trennung (Systeme/Datenbanken/Datenträger)	<input type="checkbox"/> Festlegung von Datenbankrechten
<input checked="" type="checkbox"/> getrennte virtuelle Systeme mit einer eigenständigen Datenbank für jeden Datenbestand	<input checked="" type="checkbox"/> Datensätze sind mit Zweckattributen versehen

²² Mit Maßnahmen der Zugriffskontrolle soll sichergestellt werden, dass jede*r Mitarbeiter*in im Rahmen seiner/ihrer Tätigkeit nur auf solche Daten zugreifen kann, die er/sie zur Erfüllung seiner Aufgaben tatsächlich benötigt (Need-to-know-Prinzip).

²³ Maßnahmen der Trennungskontrolle sollen sicherstellen, dass zu unterschiedlichen Zwecken erhobene Daten getrennt verarbeitet werden (keine gleichzeitige Arbeit an Daten aus unterschiedlichen Beständen).

<input checked="" type="checkbox"/> getrennte Datenbanken auf einem System mit getrennten Zugriffsrechten	
---	--

Weitere Maßnahmen: Schriftliche Einwilligungserklärungen werden in den Archiven der Institute für Rehabilitationsmedizin für 10 Jahre verschlossen und physisch verwahrt. Die Aufzeichnungen zu den Fokusgruppen/Interviews werden getrennt von Kontaktdaten und anderen Studiendaten für die Dauer der Verarbeitung zwischengespeichert und nach Anfertigung der anonymisierten Transkripte gelöscht. Alle Daten werden zweckgebunden in eigenen Dateordnern mit unterschiedlichen Nutzungsrechten gespeichert.

1.5. Pseudonymisierung²⁴

Technische Maßnahmen	Organisatorische Maßnahmen
<input type="checkbox"/> Trennung der Zuordnungsdaten (Klarnamenliste) von den restlichen Daten und Aufbewahrung in getrennten und abgesicherten Systemen	<input checked="" type="checkbox"/> Beschränkung des Zugriffs auf die Kontaktdaten auf folgende Personen ²⁵ : Terminkoordination
<input checked="" type="checkbox"/> Verschlüsselung/Passwortschutz der elektronisch aufbewahrten Kontaktdaten	<input type="checkbox"/> Aufbewahrung der Klarnamenliste in Papierform in einem Stahlschrank/Safe
	<input checked="" type="checkbox"/> Interne Anweisung, personenbezogene Daten im Falle einer Weitergabe oder nach Ablauf der gesetzlichen Löschfrist zu anonymisieren

Weitere Maßnahmen: Die Kontaktdaten werden lediglich für die Terminkoordinierung der Online-Fokusgruppen benötigt. Im Rahmen des strategischen Samplings der Online-Fokusgruppen werden gleichzeitig auch berufsbezogene Daten erhoben und gemeinsam mit den Kontaktdaten in einer kennwortgesicherten Datei gespeichert. Nach der Durchführung der jeweiligen Online-Fokusgruppe, werden die personenbezogenen Einträge gelöscht, sodass kein Bezug zu den berufsbezogenen Daten mehr hergestellt werden kann. Da keine Verknüpfung zwischen den Aufzeichnungen/Transkripten der Fokusgruppen mit den berufsbezogenen Daten stattfindet, erfolgt auch keine Pseudonymisierung.

2. Integrität (Art. 32 Abs. 1 lit. b DSGVO)

2.1. Weitergabekontrolle²⁶

Technische Maßnahmen	Organisatorische Maßnahmen
<input checked="" type="checkbox"/> Einsatz von VPN	<input checked="" type="checkbox"/> Dokumentation der Datenempfänger sowie der Dauer der geplanten Überlassung bzw. der Löschfristen
<input type="checkbox"/> Protokollierung der Zugriffe und Abrufe	<input checked="" type="checkbox"/> Weitergabe in anonymisierter oder pseudonymisierter Form

²⁴ Die Pseudonymisierung ist eine Maßnahme der Erhöhung der Sicherheit der Datenverarbeitung. Sie erfolgt indem die Klarnamen in Datensätzen durch einen Code/eine Kennung ersetzt werden. Eine Klarnamenliste, mit der eine Zuordnung der Daten zu bestimmten Personen möglich bleibt, wird erstellt und sicher mit beschränkten Zugriffsmöglichkeiten verwahrt.

²⁵ Angabe von Funktionsbezeichnungen sind ausreichend.

²⁶ Die Weitergabekontrolle soll die Integrität und Vertraulichkeit der Daten im Zusammenhang mit ihrer Weitergabe gewährleisten.

<input checked="" type="checkbox"/> Bereitstellung über verschlüsselte Verbindungen wie sftp, https	<input type="checkbox"/> Verwendung verschlossener Transportbehälter
<input type="checkbox"/> Nutzung von Signaturverfahren	<input type="checkbox"/> Persönliche Übergabe mit Protokoll
<input type="checkbox"/> Passwortschutz/Verschlüsselung einzelner Dokumente mit getrennter Kennwortübermittlung	
<input type="checkbox"/> Verschlüsselung von zum Transport eingesetzten Datenträgern	

Weitere Maßnahmen: Der Datenaustausch zur gemeinsamen Auswertung von anonymisierten Studiendaten zwischen den kooperierenden Instituten für Rehabilitationsmedizin erfolgt über einen gesicherten, institutsinternen Server. Der Datentransfer bezüglich der ausgelagerten Transkriptionen findet erst nach Abschluss eines Auftragsdatenvertrages gemäß Art. 28 DSGVO und nur über einen sicheren Server des/der externen Transkriptionsdienstes/-firma statt (DSGVO-konform).

2.2. Eingabekontrolle²⁷

Technische Maßnahmen	Organisatorische Maßnahmen
<input type="checkbox"/> Technische Protokollierung der Eingabe, Änderung und Löschung von Daten	<input type="checkbox"/> Übersicht mit welchen Programmen welche Daten eingegeben, geändert oder gelöscht werden können
<input checked="" type="checkbox"/> Manuelle oder automatisierte Kontrolle der Protokolle	<input checked="" type="checkbox"/> Nachvollziehbarkeit von Eingabe, Änderung und Löschung von Daten durch individuelle Benutzernamen (nicht Benutzergruppen)
<input type="checkbox"/> Protokollierung von Administratoraktivitäten	<input checked="" type="checkbox"/> Vergabe von Rechten zur Eingabe, Änderung und Löschung von Daten auf Basis eines Berechtigungskonzepts
<input type="checkbox"/> Erfassung gescheiterter Zugriffsversuche	<input type="checkbox"/> Aufbewahrung von Formularen, von denen Daten in automatisierte Verarbeitungen übernommen wurden
	<input checked="" type="checkbox"/> Klare Zuständigkeiten für Löschungen

Weitere Maßnahmen: Die Anfertigung der anonymisierten Transkripte wird protokolliert, Änderungen und Löschungen innerhalb der Transkript-Daten werden im track'n'trace-Modus vorgenommen. Unverzüglich nach Prüfung der Transkripte anhand des Vier-Augen-Prinzips, werden die Aufzeichnungen dokumentiert gelöscht. Löschung von Datensätzen erfolgen erst nach vorheriger Rücksprache im Team durch weisungsgebundenes wissenschaftliches Personal.

²⁷ Mit Maßnahmen der Eingabekontrolle soll die Integrität der Daten sichergestellt werden. Dazu muss nachträglich überprüft und festgestellt werden können, ob und von wem personenbezogene Daten in Datenverarbeitungssysteme eingegeben, verändert oder entfernt worden sind.

3. Verfügbarkeit und Belastbarkeit (Art. 32 Abs. 1 lit. b DSGVO)

Verfügbarkeitskontrolle²⁸

Technische Maßnahmen	Organisatorische Maßnahmen
<input checked="" type="checkbox"/> Feuer- und Rauchmeldeanlagen	<input type="checkbox"/> Backup & Recovery Konzept
<input type="checkbox"/> Feuerlöscher Serverraum	<input type="checkbox"/> Kontrolle des Sicherungsvorgangs
<input type="checkbox"/> Serverraumüberwachung: Temperatur und Feuchtigkeit	<input type="checkbox"/> Regelmäßige Tests zur Datenwiederherstellung und Protokollierung der Ergebnisse
<input type="checkbox"/> Serverraum klimatisiert	<input type="checkbox"/> Aufbewahrung der Sicherungsmedien an einem sicheren Ort außerhalb des Serverraums
<input type="checkbox"/> Unterbrechungsfreie Stromversorgung	<input type="checkbox"/> Existenz eines Notfallplans
<input type="checkbox"/> Schutzsteckdosen Serverraum	<input type="checkbox"/> Getrennte Partitionen für Betriebssysteme und Daten
<input type="checkbox"/> RAID System/Festplattenspiegelung	
<input type="checkbox"/> Alarmmeldung bei unberechtigtem Zutritt zu Serverraum	

Weitere Maßnahmen: Die Arbeitsräume, in denen die Diktiergeräte und Computer der Institute für Rehabilitationsmedizin aufbewahrt sind, sind mit Feuer-/Rauchmeldeanlagen ausgestattet.

4. Maßnahmen zur regelmäßigen Überprüfung, Bewertung und Evaluierung (Art. 32 Abs. 1 lit. d DSGVO; Art. 25 Abs. 1 DSGVO)

4.1. Datenschutz-Management²⁹

Technische Maßnahmen	Organisatorische Maßnahmen
<input checked="" type="checkbox"/> Zentrale Dokumentation aller Verfahrensweisen und Regelungen zum Datenschutz mit Zugriffsmöglichkeiten für Mitarbeiter*innen nach Bedarf/Berechtigung	<input checked="" type="checkbox"/> Interner Datenschutzbeauftragte*r
	<input checked="" type="checkbox"/> Mitarbeiter*innen geschult und auf Vertraulichkeit/Datengeheimnis verpflichtet
	<input checked="" type="checkbox"/> Regelmäßige Sensibilisierung der Mitarbeiter*innen der <input checked="" type="checkbox"/> eigenen Einrichtung/ <input type="checkbox"/> des ZIM
	<input checked="" type="checkbox"/> Die Einrichtung <input type="checkbox"/> das ZIM kommt den Informationspflichten nach Art. 13 und 14 DSGVO nach
	<input type="checkbox"/> Formalisierter Prozess zur Bearbeitung von Auskunftsfragen seitens Betroffener ist vorhanden

Weitere Maßnahmen: Inanspruchnahme einer dezidierten Beratung seitens des Datenschutzbeauftragten im Vorfeld zur Planung des Projektes. Regelmäßige Kontrolle der Arbeitsabläufe und Einhaltung der Vorgaben durch Besprechungen im Team.

²⁸ Maßnahmen der Verfügbarkeitskontrolle dienen dem Schutz der Daten vor Verlust und Zerstörung sowie vorübergehenden Verfügbarkeitsbeschränkungen.

²⁹ Das Datenschutz-Management ist eine Methode, um die gesetzlichen und innerorganisatorischen Anforderungen des Datenschutzes systematisch zu planen, zu organisieren, zu steuern und zu kontrollieren.

4.2. Incident Response Management³⁰

Technische Maßnahmen	Organisatorische Maßnahmen
<input checked="" type="checkbox"/> Einsatz von Firewall und regelmäßige Aktualisierung	<input checked="" type="checkbox"/> Dokumentierter Prozess zur Erkennung und Meldung von Sicherheitsvorfällen
<input checked="" type="checkbox"/> Einsatz von Spamfilter und regelmäßige Aktualisierung	<input type="checkbox"/> Dokumentierte Vorgehensweise zum Umgang mit Sicherheitsvorfällen
<input checked="" type="checkbox"/> Einsatz von Virens Scanner und regelmäßige Aktualisierung	<input type="checkbox"/> Einbindung von <input type="checkbox"/> DSB und <input type="checkbox"/> ISB in Sicherheitsvorfälle und Datenpannen
<input type="checkbox"/> Intrusion Detection System (IDS)	<input type="checkbox"/> Dokumentation von Sicherheitsvorfällen und Datenpannen im Ticketsystem
<input type="checkbox"/> Intrusion Prevention System (IPS)	<input type="checkbox"/> Formaler Prozess und Verantwortlichkeiten zur Nachbearbeitung von Sicherheitsvorfällen und Datenpannen

Weitere Maßnahmen: Die im Netzwerk/über die VPN eingesetzten Computer der jeweiligen Institute für Rehabilitationsmedizin sind über eine Firewall und aktuelle Virens Scanner der Einrichtungen geschützt.

4.3. Datenschutzfreundliche Voreinstellungen

Technische Maßnahmen	Organisatorische Maßnahmen
<input checked="" type="checkbox"/> Anwendungen/Apps sind so eingestellt, dass nicht mehr personenbezogene Daten erhoben werden, als für den jeweiligen Zweck erforderlich sind	<input checked="" type="checkbox"/> Datenerhebungsbögen werden so gestaltet, dass nur das Mindestmaß an personenbezogenen Daten erfasst wird
<input type="checkbox"/> Einfache Ausübung des Widerrufsrechts des*r Betroffenen durch technische Maßnahmen	

Weitere Maßnahmen: Die Durchführung der Fokusgruppen vor Ort in den Kliniken im Reha-Team erfolgt ohne die Erhebung von personenbezogenen Daten. Der Online-Survey erfolgt anonym ohne IP-Adressenspeicherung.

4.4. Auftragskontrolle³¹

Technische Maßnahmen	Organisatorische Maßnahmen
	<input checked="" type="checkbox"/> Vorherige Prüfung der von Auftragnehmenden getroffenen Sicherheitsmaßnahmen und deren Dokumentation
	<input checked="" type="checkbox"/> Auswahl der Auftragnehmenden unter Sorgfalts Gesichtspunkten (gerade in Bezug auf Datenschutz und Datensicherheit)

³⁰ Das Incident Response Management umfasst den gesamten organisatorischen und technischen Prozess der Reaktion auf erkannte oder vermutete Sicherheitsvorfälle bzw. Betriebsstörungen in IT-Bereichen sowie entsprechende vorbereitende Maßnahmen und Prozesse.

³¹ Mit Maßnahmen der Auftragskontrolle soll gewährleistet werden, dass personenbezogene Daten, die im Auftrag verarbeitet werden, nur entsprechend den Weisungen des Auftraggebers verarbeitet werden können.

	<input checked="" type="checkbox"/> Abschluss der notwendigen Vereinbarungen zur Auftragsdatenverarbeitung
	<input checked="" type="checkbox"/> Schriftliche Weisungen an den Auftragnehmenden
	<input checked="" type="checkbox"/> Verpflichtung der Mitarbeiter*innen der Auftragnehmenden auf Datengeheimnis

Weitere Maßnahmen: In keinem Fall werden Kontaktdaten der Teilnehmenden durch das wissenschaftliche Personal an Dritte weitergegeben. Personenidentifizierende Verweise (z. B. Nennung von Namen), die während der Fokusgruppen/Interviews erfolgen können, werden zur Anonymisierung der der Transkripte durch Synonyme oder Verallgemeinerungen ersetzt. Eine externe, zweckgebundene Datenübermittlung zur Transkription erfolgt ausschließlich nach Abschluss eines Auftragsdatenverarbeitungsvertrages gemäß Art. 28 DSGVO. Die Auftragnehmenden verpflichtet sich zur Einhaltung der DSGVO.