

Vertrag

zur besonderen ambulanten Versorgung von Patienten im Fachgebiet Psychotherapie nach §73c SGB V (PT-Vertrag DAK-G)

zwischen der

DAK-Gesundheit
Vertragsgebiet Baden-Württemberg
Tübinger Str. 7, 70178 Stuttgart

und

MEDI Baden-Württemberg e. V. (MEDI BW e. V.)

sowie der

MEDIVERBUND AG
Industriestr. 2, 70565 Stuttgart

(nachfolgend Vertragspartner genannt)

Vertragsnummer 171522DA005 (AS52IV018)

Inhaltsverzeichnis

Präambel

- § 1 Ziel und Gegenstand des Vertrages**
- § 2 Rechtsform und Funktion der MEDIVERBUND AG**
- § 3 Aufgaben der MEDIVERBUND AG**
- § 4 Teilnahmevoraussetzungen der Ärzte/Psychotherapeuten**
- § 5 Aufgaben der Ärzte/Psychotherapeuten**
- § 5a (Video-) Fernbehandlung**
- § 6 Qualitätssicherung**
- § 7 Teilnahme der Versicherten**
- § 8 Vergütung und Abrechnung**
- § 9 Ausschluss von Doppelabrechnungen**
- § 10 Werbung und Öffentlichkeitsarbeit**
- § 11 Projektbeirat**
- § 12 Behandlungsdokumentation und Datenschutz**
- § 13 Besondere Bestimmungen, Haftung**
- § 14 Inkrafttreten und Kündigung durch die Vertragspartner**
- § 15 Salvatorische Klausel/Schlussbestimmungen**

Anlagenverzeichnis

- Anlage 1 Behandlungspfad**
- Anlage 2 Teilnahmeerklärung Versicherte/r**
- Anlage 3 Datenschutzmerkblatt**
- Anlage 4 Versicherteninformation**
- Anlage 5 Mitteilung über die Beendigung der Teilnahme**
- Anlage 6 Teilnahmeerklärung Ärzte/Psychotherapeuten**
- Anlage 7 Datenübermittlung/Vertragssoftware**
- Anlage 8 Verzeichnis der teilnehmenden Ärzte/Psychotherapeuten**
- Anlage 9 unbesetzt**
- Anlage 10 Qualifikations- und Qualitätsanforderungen**
- Anlage 11 Ziffernkranz**
- Anlage 12 Leistungen/Honorar Ärzte/Psychotherapeuten**
- Anlage 13 Aufgaben/Honorar MEDIVERBUND AG**

Die Anlagen sind Bestandteil des Vertrages.

Präambel

Die Behandlung von psychisch Erkrankten hat in der Gesundheitsversorgung eine besonders hohe Bedeutung.

Durch eine optimierte psychotherapeutische Versorgung können Rückfallquoten reduziert, das Chronifizierungsrisiko vermindert und die Behandlungsqualität gesteigert werden.

Die ambulante Versorgung in dem Fachgebiet Psychotherapie stellt einen elementaren und unverzichtbaren Bestandteil des deutschen Gesundheitswesens dar. Eine qualitativ hochwertige, flächendeckende Versorgung durch psychotherapeutisch tätige, niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten ermöglicht eine weitgehend ambulante, kostengünstige Versorgung der Patienten.

Die Vertragspartner stehen in Kontakt mit Berufsverbänden, in denen Ärzte und Psychotherapeuten, die an diesem Vertrag teilnehmen können, organisiert sind. Vom Sachverstand der Berufsverbände und deren Mitarbeit im Projektbeirat versprechen sich die Vertragspartner einen hohen Nutzen für die optimierte psychotherapeutische Versorgung.

§ 1 Ziel und Gegenstand des Vertrages

- (1) Ziel dieser besonderen ambulanten Versorgung ist die optimierte Behandlung von Patienten mit psychischen Erkrankungen. Grundlage hierfür ist eine enge und von gegenseitigem Vertrauen geprägte Zusammenarbeit der Vertragspartner.
- (2) Gegenstand ist die qualitativ hochwertige Versorgung mit psychotherapeutischen Leistungen nach dem in Anlage 1 festgelegten Behandlungspfad durch nach § 4 dieses Vertrages teilnehmende Ärzte/-innen/Psychotherapeuten/-innen und Medizinische Versorgungszentren (im Folgenden „Ärzte/Psychotherapeuten“ genannt).
- (3) Die besondere ambulante Versorgung umfasst eine lückenlose, patientenorientierte Behandlung. Wartezeiten auf geeignete Behandlungsplätze werden reduziert. Stationäre Behandlungen sollen vermieden werden. Der Arzt/Psychotherapeut wird in die Lage versetzt, mehr Zeit für die Behandlung der Patienten aufzuwenden. Durch eine zielgenaue Leistungssteuerung steigt die Patientenzufriedenheit bei gleichzeitiger Erhöhung der Wirtschaftlichkeit der Versorgung.
- (4) Leistungen des organisierten Notfalldienstes sind nicht Bestandteil der Versorgung nach diesem Vertrag.

§ 2 Rechtsform und Funktion der MEDIVERBUND AG

- (1) MEDI BW e.V. ist eine fachübergreifende Organisation niedergelassener Ärzte und Psychotherapeuten, die die ärztliche Freiberuflichkeit in wirtschaftlicher und therapeutischer Hinsicht stärken will. MEDI BW e. V. hat unter anderem für die Verhandlung, den Abschluss und die Umsetzung dieser Versorgungsverträge die MEDIVERBUND AG gegründet. Der MEDIVERBUND (nachfolgend auch Managementgesellschaft genannt) führt die Managementaufgaben nach diesem Vertrag durch. Die MEDIVERBUND AG ist eine Aktiengesellschaft und nimmt im Rahmen des Vertrages die Managementaufgaben wahr. Sie ist Vertragspartner gemäß § 73c Abs. 3, Punkt 2 SGB V.

§ 3 Aufgaben der MEDIVERBUND AG

- (1) Die MEDIVERBUND AG übernimmt als Managementgesellschaft unter Berücksichtigung der in diesem Vertrag und den zwischen MEDIVERBUND AG und Ärzten/Psychotherapeuten zu treffenden Regelungen zur Umsetzung dieses Vertrages, insbesondere
- a. die Information und Beratung der teilnahmeberechtigten Ärzte/Psychotherapeuten,
 - b. die Koordination der Vertragsteilnahme für die Ärzte/Psychotherapeuten, insbesondere:
 - Überprüfung der Teilnahmevoraussetzung gemäß § 4 und Information über das (Zwischen-) Ergebnis der Prüfung innerhalb von zwei Wochen nach Eingang der Teilnahmeerklärung,
 - Pflege des Verzeichnisses der teilnehmenden Ärzte/Psychotherapeuten gemäß Anlage 8 und Übermittlung einer aktualisierten Fassung einmal pro Quartal an die von der DAK-Gesundheit benannte Stelle,
 - c. die Abrechnung der Vergütung der Ärzte/Psychotherapeuten gemäß § 295a Abs. 1 SGB V,
 - d. die Erstellung eines Verzeichnisses der von Ärzten/Psychotherapeuten eingeschriebenen Versicherten.
- (2) Die Managementgesellschaft kann in Abstimmung mit dem Projektbeirat Dritte zur Erfüllung ihrer Aufgaben einbeziehen oder beauftragen. Sie erbringt selbst keine ärztlichen/psychotherapeutischen Leistungen und übernimmt nicht den Sicherstellungsauftrag.

§ 4 Teilnahmevoraussetzungen Ärzte/Psychotherapeuten

(1) Teilnahmeberechtigt sind die zur vertragsärztlichen Versorgung nach § 95 Abs. 1 SGB V zugelassenen Vertragsärzten/-innen, Psychotherapeut/-innen und persönlich Ermächtigten („Vertragsarzt/-psychotherapeut“) sowie Medizinischen Versorgungszentren („MVZ“), die an der fachärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1a Satz 2 SGB V teilnehmen, wenn sie bzw. die im MVZ angestellten Vertragsärzte/-psychotherapeuten folgende Voraussetzungen erfüllen:

- a. Anerkennung als Psychologischer Psychotherapeut und/oder Kinder- und Jugendpsychotherapeut gemäß § 1a Nr. 3 Bundesmanteltarifvertrag – Ärzte (BMV-Ä) oder

Berechtigung zum Führen mindestens einer der folgenden Facharztbezeichnungen:

- Neurologie,
- Nervenheilkunde,
- Neurologie und Psychiatrie,
- Psychiatrie und Psychotherapie,
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
- Psychotherapeutische Medizin,
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie

oder Tätigkeit als Vertragsarzt, der gemäß den Bedarfsplanungsrichtlinien ausschließlich psychotherapeutisch tätig ist.

- b. Zulassung, Vertragsarzt-/Vertragspsychotherapeutenstz und Hauptbetriebsstätte des Vertragsarztes/Vertragspsychotherapeuten/MVZ bzw. die für die persönliche Ermächtigung genutzten Räumlichkeiten in Baden-Württemberg
- c. Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung („KV“) gemäß den entsprechenden Bestimmungen der jeweils aktuellen Psychotherapie-Vereinbarung für die Erbringung psychotherapeutischer Leistungen,
- d. Persönlich Ermächtigte dürfen Leistungen dieses Vertrages nur im Rahmen und für die Dauer ihrer persönlichen Ermächtigung selbst erbringen. Sofern die Ermächtigung einen Überweisungsvorbehalt vorsieht, kann hiervon in Einzelfällen durch Beschluss des Projektbeirats gemäß § 11 abgewichen werden.

(2) Teilnahmevoraussetzungen sind:

- a. Vertragsärztliche/vertragspsychotherapeutische Tätigkeit in zeitlichem Umfang gemäß den Vorgaben des § 17 Abs. 1a BMV-Ä,
- b. Ausstattung mit einem nach BMV-Ä zertifizierten Arztinformationssystem (AIS/Praxis-Softwaresystem) sowie einer onlinefähigen IT gemäß Anlage 7 und einem Faxgerät sowie Angabe einer E-Mail-Adresse,
- c. Ausstattung mit einer vertragsspezifischen Software („Vertragssoftware“) in der stets aktuellen Version gemäß Anlage 7.
- d. der Nachweis der Teilnahme an einer vertragsspezifischen Schulung (in der Regel Präsenzveranstaltung). Die Teilnahme an einer solchen Schulung muss durch den Vertragsarzt/Vertragspsychotherapeuten bzw. den psychotherapeutisch tätigen angestellten Arzt des MVZ und mindestens eine/n bei dem Vertragsarzt/Vertragspsychotherapeuten bzw. MVZ angestellte/n medizinische/n Fachangestellte/n – sofern vorhanden – erfolgen.

(3) Die Einbeziehung von Ärzten/Psychotherapeuten gemäß Abs. 1 an dieser besonderen ambulanten Versorgung erfolgt über die Teilnahme gegenüber der MEDIVERBUND AG mit der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 6. Mit seiner Unterschrift akzeptiert der jeweilige Arzt/Psychotherapeut die Regelungen zur Vertragsteilnahme in dieser Vereinbarung und die damit einhergehende Veröffentlichung seiner auf der Teilnahmeerklärung angegebenen Daten auf der Homepage der DAK-Gesundheit sowie der Homepage des MEDI BW e. V. und den Internetseiten der MEDIVERBUND AG zur Information der Versicherten. Mit ihrer Teilnahme erkennen die Ärzte/Psychotherapeuten die zwischen der MEDIVERBUND AG und ihnen zu treffenden Regelungen zur Umsetzung dieses Vertrages an.

(4) Die Teilnahme zum Vertrag ist freiwillig und kann mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende schriftlich gegenüber der MEDIVERBUND AG gekündigt werden. Das Recht des Arztes/Psychotherapeuten zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Die Vertragsteilnahme endet ferner mit dem Ruhen oder der Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit bzw. mit Wegfall der Teilnahmevoraussetzungen nach Abs. 1 bis 3 sowie durch Ausschluss der MEDIVERBUND AG aus wichtigem Grund. Spätestens endet die Vertragsteilnahme mit dem Vertragsende nach § 14. Bei Vertragsende oder Widerruf der Teilnahmeerklärung werden die betroffenen personenbezogenen Daten gelöscht, sofern nicht gesetzliche Regelungen dem entgegenstehen (z. B. Aufbewahrungsfrist).

§ 5 Aufgaben der Ärzte/Psychotherapeuten

(1) Der Arzt/Psychotherapeut ist gegenüber der Managementgesellschaft gemäß den folgenden Abschnitten 2 bis 5 zum Angebot einer besonderen Versorgung an die teilnehmenden Versicherten unter Beachtung der nach Maßgabe von § 8 und Anlage 12 erbring- und abrechenbaren Leistungen sowie besonderer Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen (Anlage 10) verpflichtet.

- (2) Der Arzt/Psychotherapeut informiert die teilnahmeberechtigten Versicherten der DAK-Gesundheit über die Inhalte der besonderen ambulanten Versorgung und klärt sie über den Zweck und Umfang der Speicherung, Verwendung und Auswertung der erhobenen Daten auf. Die Versicherten erhalten das Datenschutzmerkblatt (Anlage 3) und die Versicherteninformation (Anlage 4). Der Arzt/Psychotherapeut nimmt die Teilnahmeerklärung (Anlage 2) entgegen, erfasst diese in der Vertragssoftware und händigt eine Mehrfertigung dem Versicherten aus. Der Arzt/Psychotherapeut verpflichtet sich, die Teilnahmeerklärung der Versicherten entsprechend den gesetzlichen Fristen für einen Zeitraum von mindestens 6 Jahren aufzubewahren und auf Anforderung im Original an die DAK-Gesundheit zu übersenden.
- (3) Der Arzt/Psychotherapeut verpflichtet sich zu folgenden besonderen Leistungen für teilnehmende Versicherte:
- a. Durchführung der ärztlichen/psychotherapeutischen Leistungen nach Anlage 12 dieses Vertrages,
 - b. Übergabe der Praxisdokumentation bei Wechsel des Arztes/Psychotherapeuten auf Wunsch und mit Einverständnis des Versicherten, Information über einen teilnehmenden Arzt/Psychotherapeuten in zumutbarer Entfernung,
 - c. Sammlung, Dokumentation und Übermittlung aller für die Diagnostik und Therapie relevanten, vorliegenden Befunde einschließlich der korrekten und endstelligen ICD-10-Kodierungen nach Abschluss der Diagnostik innerhalb von fünf Werktagen zusätzlich an den weiterbehandelnden Facharzt, Hausarzt und Psychotherapeuten, sofern der Versicherte hierzu sein Einverständnis erklärt hat,
 - d. Erstellung der Mitteilung über die Beendigung der Teilnahme gemäß Anlage 5.
- (4) Der Arzt/Psychotherapeut hält zur Unterstützung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ folgende organisatorische Voraussetzungen für teilnahmeberechtigte Versicherte vor:
- a. Erstkontakt in der Regel innerhalb von zwei Wochen nach Anmeldung, bzw. innerhalb von drei Tagen nach Diagnosesicherung in dringlichen psychotherapeutischen Fällen im Sinne der zeitnahen akuten Versorgung (PTE1(KJ) gemäß Anlage 12). Das gilt auch für Patienten, die durch das Versorgungsmanagement der DAK-Gesundheit angemeldet werden.
 - b. Therapiebeginn spätestens vier Wochen nach Diagnosesicherung bei psychotherapeutischer Erstbehandlung (PTE2(KJ) gemäß Anlage 12), bzw. spätestens nach 7 Tagen nach Diagnosesicherung in dringlichen psychotherapeutischen Fällen im Sinne der zeitnahen akuten Versorgung (PTE1(KJ) gemäß Anlage 12). Das gilt auch für Patienten, die durch das Versorgungsmanagement der DAK-Gesundheit angemeldet werden.

- c. Begrenzung der Wartezeit bei vorab vereinbarten Terminen auf möglichst 30 Minuten (bevorzugte Behandlung von Not-/Akutfällen).
- d. Vertragsärztliche/vertragspsychotherapeutische Tätigkeit im zeitlichen Umfang gemäß den Vorgaben des § 17 Abs. 1a BMV-Ä.
- e. Angebot einer Abendsprechstunde (Terminsprechstunde) pro Woche bis mindestens 20:00 Uhr für berufstätige eingeschriebene Versicherte.

§ 5a (Video-) Fernbehandlung:

- (1) Der Arzt/Psychotherapeut kann unter der Einhaltung der Anlage 31b BMV-Ä und der Bestimmungen der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg bzw. der Landesärztekammer Baden-Württemberg sowie unter Berücksichtigung der Empfehlungen der Bundespsychotherapeutenkammer die Leistungen PTE1(KJ)-PTE4(KJ) gemäß dieses Vertrags im Rahmen einer (Video-) Fernbehandlung durchführen.
- (2) Die Abrechnung für Leistungen nach Absatz 1 bedarf der Genehmigung des MEDIVERBUNDES. Eine Genehmigung kann erfolgen, wenn der Arzt/Psychotherapeut einen Vertrag zur Anwendung einer von der KBV gemäß § 5 der Anlage 31b BMV-Ä zertifizierten Software der Managementgesellschaft vorlegt. Veränderungen, die die Abrechenbarkeit dieser Leistungen betreffen, müssen der Managementgesellschaft angezeigt werden. Bei rückwirkenden Veränderungen können rückwirkende Abrechnungskorrekturen durchgeführt werden.
- (3) Diese Regelung zur (Video-) Fernbehandlung kann von den Vertragspartnern mit einer Frist von 1 Monat zum Quartalsende gesondert gekündigt werden.

§ 6 Qualitätssicherung

- (1) Bei der besonderen ambulanten Behandlung nach diesem Vertrag handelt es sich um eine nach Diagnostik und Therapie leitlinienorientierte, evidenzbasierte Behandlung, die nach wissenschaftlichen Standards abgesichert ist. Zur Anwendung kommen die S3-Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.
- (2) Der Arzt/Psychotherapeut erfüllt seine Fortbildungspflicht gemäß § 95d SGB V. Ein Nachweis über die Fortbildungen wird jährlich der Managementgesellschaft vorgelegt. Für den Arzt/Psychotherapeut gelten hinsichtlich der Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen die Regelungen der Anlage 10.

§ 7 Teilnahme der Versicherten

- (1) Teilnahmeberechtigt sind alle Versicherten der DAK-Gesundheit, bei denen eine Erkrankung der Diagnosegruppen F00* - F99* nach ICD 10 oder der Verdacht auf eine solche vorliegt. Die abschließende Indikationsstellung erfolgt durch die Ärzte/Psychotherapeuten. Die Psychotherapie-Richtlinie des Gemeinsamen Bun-

desausschusses (GBA) findet Anwendung. Ausgenommen hiervon sind außervertragliche Therapieformen, über deren Eignung als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung der GBA nach § 91 im Rahmen der Beschlüsse keine ablehnende Entscheidung getroffen hat. Die Versorgung nach diesem Vertrag beginnt mit Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung durch den Versicherten.

- (2) Die Versicherten erklären ihre Teilnahme schriftlich auf dem Formular gemäß Anlage 2, nachdem sie von Ihrem behandelnden Arzt/Psychotherapeuten umfassend über die Inhalte dieses Vertrages sowie den Zweck und Umfang der Speicherung, Verwendung und Auswertung der erhobenen Daten aufgeklärt wurden und das Datenschutzmerkblatt nach Anlage 3 sowie die Versicherteninformation nach Anlage 4 erhalten haben.
- (3) Die Teilnahme ist freiwillig und kann innerhalb von zwei Wochen nach deren Abgabe in Textform oder zur Niederschrift bei der DAK-Gesundheit ohne Angaben von Gründen widerrufen werden, ohne dass hieraus Nachteile in der Behandlung entstehen. Zur Fristwahrung reicht die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die DAK-Gesundheit. Danach ist eine Kündigung aus wichtigem Grund jederzeit möglich.
- (4) Die Teilnahme der Versicherten endet:
 - a. im Regelfall mit der Abschlussmitteilung (PTZ 6) gemäß Anlage 5 durch den Arzt/Psychotherapeuten an die von der DAK-Gesundheit benannte Stelle,
 - b. mit Ende des Leistungsanspruches gegenüber der DAK-Gesundheit,
 - c. durch Widerruf der Teilnahmeerklärung,
 - d. bei Kündigung durch den Versicherten aus wichtigem Grund mit dem Tag der Kenntnisnahme der Kündigung durch die DAK-Gesundheit,
 - e. mit dem Vertragsende nach § 14.

Die DAK-Gesundheit informiert den Arzt/Psychotherapeuten sowie die Managementgesellschaft bei Beendigung der Teilnahme der Versicherten nach den Buchstaben b bis d.

§ 8 Vergütung und Abrechnung

- (1) Der Arzt/Psychotherapeut hat gemäß Anlage 12 Anspruch auf Zahlung der Vergütung für die im Rahmen dieses Vertrages erbrachten Leistungen. Mit den Vergütungspauschalen gemäß Anlage 12 werden die Kosten für die kompletten ärztlichen/psychotherapeutischen Leistungen nach § 5 dieses Vertrages abgegolten. Eine zusätzliche gesonderte Abrechnung dieser Leistungen gegenüber dem Versicherten ist nicht möglich.
- (2) Der Vergütungsanspruch der Ärzte/Psychotherapeuten richtet sich gegen die Managementgesellschaft. Die Abrechnung erfolgt ausschließlich über die MEDIVERBUND AG unter Berücksichtigung des Datenträgeraustausches nach § 295 Abs. 1 b SGB V und den zwischen MEDIVERBUND AG und Ärzten/Psychotherapeuten zu treffenden Regelungen zur Umsetzung dieses Vertrages.

- (3) Die Managementgesellschaft hat gegen die DAK-Gesundheit einen Anspruch auf Zahlung der Vergütung in Höhe des Vergütungsanspruches des Arztes/Psychotherapeuten. Die Managementgesellschaft macht diesen Anspruch ihrerseits durch eine kalenderquartalsbezogene Abrechnung gegenüber der von der DAK-Gesundheit benannten Stelle („DAK-Abrechnung“) unter Berücksichtigung der Regelungen in Anlage 12 geltend. Als Zahlungsziel wird ein Zeitraum von 28 Tagen nach Rechnungseingang vereinbart.
- (4) Die DAK-Gesundheit kann gegenüber der Managementgesellschaft binnen 24 Monaten nach Erhalt der DAK-Abrechnung sachlich-rechnerische Berichtigungen geltend machen.
- (5) Die DAK-Gesundheit ist zur Aufrechnung von Ansprüchen gegenüber der Managementgesellschaft berechtigt, sofern die Gegenansprüche anerkannt oder rechtskräftig festgestellt sind.
- (6) Die Absätze 3 bis 6 gelten auch nach Beendigung des Vertrages weiter, bis die wechselseitigen Ansprüche der DAK-Gesundheit und der Managementgesellschaft abgerechnet sind.
- (7) Die DAK-Gesundheit schließt mit der KV Baden-Württemberg einen Bereinigungsvertrag nach § 73c Abs. 6 SGB V ab.

§ 9 Ausschluss von Doppelabrechnungen

- (1) Eine Abrechnung von vertraglich vereinbarten Leistungen schließt unter Berücksichtigung von Anlage 12 Abschnitt IV eine Abrechnung über die KV Baden-Württemberg aus („Doppelabrechnung“).
- (2) Im Falle einer Doppelabrechnung ist die MEDIVERBUND AG verpflichtet, der DAK-Gesundheit auf Anforderung die an die KV gezahlte Vergütung zu erstatten. Die MEDIVERBUND AG kann der Zahlungsaufforderung innerhalb von 14 Tagen unter Angabe von berechtigten Gründen widersprechen. Erfolgt kein fristgemäßer Widerspruch, ist der Erstattungsbetrag innerhalb von 14 weiteren Tagen an die DAK-Gesundheit zu überweisen.
- (3) Die DAK-Gesundheit ist berechtigt, für jede Doppelabrechnung eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 10 Prozent des nach Absatz 2 zu erstattenden Betrags, mindestens jedoch 10,00 Euro und höchstens 100,00 Euro je doppelt abgerechneten Fall, bei der MEDIVERBUND AG zu erheben.

§ 10 Werbung und Öffentlichkeitsarbeit

- (1) Ziel ist es, die Inhalte des Vertrages gegenüber den Versicherten der DAK-Gesundheit und den teilnehmenden Ärzten/Psychotherapeuten transparent zu machen.

- (2) Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit über diesen Vertrag werden zwischen den Vertragspartnern abgestimmt. Die Vertragspartner können Dritte, z.B. Berufsverbände, beteiligen.

§ 11 Projektbeirat

- (1) Zur Durchführung und einer sukzessiven Weiterentwicklung dieses Vertrages wird ein Projektbeirat gebildet. Der Beirat besteht aus jeweils zwei Vertretern der DAK-Gesundheit und zwei Vertretern des MEDI BW e. V./der MEDIVERBUND AG. Dritte, z. B. Berufsverbände können beratend einbezogen werden. Die Beschlüsse des Projektbeirates werden mit einfacher Mehrheit der Vertragspartner getroffen. Bei Stimmgleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt. Der Projektbeirat ist zuständig für die im Rahmen dieses Vertrages auftretenden Fragen, insbesondere für:

- Bewertung der laufenden Projekterkenntnisse,
- Weiterentwicklung der Vertragsinhalte (z.B. Maßnahmen zur Gewährleistung einer flächendeckenden Versorgung)
- Abstimmung über die Öffentlichkeitsarbeit,
- Auslegung von Vertragsformulierungen.

- (2) Der Projektbeirat tagt bei Bedarf, jedoch mindestens einmal im Kalenderjahr.

- (3) Der Beirat kann zur flächendeckenden Sicherstellung der Versorgung über Ausnahmen von Beitrittsvoraussetzungen, die befristet werden können, entscheiden.

- (4) Auch können zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung Hausärzte, die über die Voraussetzung zur Erbringung der Richtlinienpsychotherapie nach der aktuellen Psychotherapie-Vereinbarung verfügen, vom Beirat zum Beitritt zu diesem Vertrag zugelassen werden.

- (5) Im Beirat werden regelmäßig die Auswirkungen des Vertrages auf die Versorgung der Patienten analysiert, um ggf. Vertragsanpassungen – beispielsweise in Bezug auf den Behandlungspfad – vorzuschlagen.

§12 Behandlungsdokumentation und Datenschutz

- (1) Bei der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten (Patientendaten) sind insbesondere die Regelungen über die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung und den strafrechtlichen Bestimmungen sowie die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten. Bei der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Sozialdaten (Versichertendaten) sowie im Hinblick auf die Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse im Sinne von § 67 Abs. 1 Satz 2 SGB X sind insbesondere die Regelungen des Sozialgesetzbuches, insbesondere § 78a SGB X zu beachten.

- (2) Der Umfang der von der MEDIVERBUND AG an die DAK-Gesundheit übermittelten Daten zum Zwecke der Abrechnungsprüfung entspricht dem Umfang der gemäß § 295 Abs. 1 SGB V übermittelten Daten.
- (3) Die Weitergabe und Nutzung der die Versicherten betreffenden Behandlungsdaten und Befunde bedarf der Einwilligung des Versicherten. Diese erfolgt auf der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 2. Hierzu erfolgt die Ausgabe des Datenschutzmerkblattes gemäß Anlage 3 und der Versicherteninformation gemäß Anlage 4. Der Versicherte ist durch den einschreibenden Arzt/Psychotherapeuten vorab ausreichend über Form, Inhalt und Zielsetzung der Datenverarbeitung zu unterrichten.
- (4) Die MEDIVERBUND AG ist berechtigt anonymisierte Abrechnungsdaten und gegebenenfalls zusätzlich erhobene anonymisierte Daten zum Zweck der Versorgungsforschung zu verwenden.
- (5) Die Vertragsparteien verpflichten sich, die für die Datenspeicherung und –verarbeitung geltenden gesetzlichen Vorschriften nach den §§ 67a und b SGB X (Sozialgesetzbuch – zehntes Buch) einzuhalten.

Die Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten und die datenschutzrechtlichen Vorschriften nach den allgemeinen Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X), des jeweiligen Landesdatenschutzgesetzes (BWDG) sowie einschlägige Rechtsvorschriften, insbesondere § 203 Strafgesetzbuch (StGB), werden von den Vertragspartnern beachtet.

§ 13 Besondere Bestimmungen, Haftung

- (1) Die medizinische/psychotherapeutische Verantwortung für die Behandlung der Versicherten verbleibt bei dem behandelnden Arzt/Psychotherapeuten. Er erbringt seine ärztlichen/psychotherapeutischen Leistungen gegenüber den Versicherten selbst und in eigener Verantwortung im Einklang mit der ärztlichen und/oder psychotherapeutischen Berufsordnung nach Maßgabe des Behandlungsvertrages und seiner ärztlichen und/oder psychotherapeutischen Sorgfaltspflicht.
- (2) Sofern nachfolgend nicht abweichend geregelt, haften die Vertragspartner für die Verletzung der von ihnen in der jeweiligen Leistungsbeziehung nach diesem Vertrag übernommenen Pflichten nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften. Eine Haftung gegenüber nicht an diesem Vertrag beteiligten Dritten wird durch diesen Vertrag nicht begründet.
- (3) Im Falle einer Kündigung dieses Vertrages, gleich durch welchen Vertragspartner, stehen den jeweils anderen Vertragspartnern und den an diesem Vertrag teilnehmenden Ärzte/Psychotherapeuten Ansprüche auf Schadenersatz, die aus der Kündigung resultieren könnten, nicht zu. Die Vergütung erbrachter Leistungen ist hiervon nicht betroffen.

§14 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt am 01.07.2015 in Kraft. Er läuft auf unbestimmte Zeit. Eine Kündigung ist frühestens zum 31.12.2017 möglich.

- (2) Nach diesem Zeitpunkt kann der Vertrag innerhalb einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Ende eines Quartals von jedem Vertragspartner gekündigt werden.
- (3) Das Recht von DAK-Gesundheit und der MEDIVERBUND AG zur Kündigung dieses Vertrages aus wichtigem Grund bleibt unberührt.
- (4) Die Vertragspartner können den Vertrag auch ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn aufgrund einer Anweisung der zuständigen Aufsichtsbehörde eine Fortsetzung des Vertrages nicht mehr möglich ist.
- (5) Die Kündigung bedarf der Schriftform.

§ 15 Salvatorische Klausel/Schlussbestimmungen

- (1) Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so wird die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen dadurch nicht berührt. In diesem Falle verpflichten sich die Vertragsparteien, eine neue Regelung zu treffen, die dem ursprünglich beabsichtigten Zweck am nächsten kommt. Gleiches gilt für etwaige Vertragslücken.
- (2) Alle Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages sowie die im Rahmen seiner Bestimmungen abzugebenden Erklärungen bedürfen der Schriftform.
- (3) Soweit keine abweichenden Regelungen in diesem Vertrag getroffen wurden, gelten die allgemeinen gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen, insbesondere das SGB V, ärztliches/psychotherapeutisches Berufsrecht sowie bundesmantel- und gesamtvertragliche Regelungen.
- (4) Der Gerichtsstand ist Stuttgart.

Unterschriften der Vertragspartner

DAK-Gesundheit
Vertragsgebiet Baden-Württemberg

Stuttgart,

.....
Siegfried Euerle

MEDI Baden-Württemberg e. V.

Stuttgart,

.....
Dr. med. Werner Baumgärtner

MEDIVERBUND AG

Stuttgart,

.....
Frank Hofmann