

## Interessenbekundung

### zur Teilnahme an der elektronischen Arztvernetzung in den Arztpraxen im Haus- und Facharztprogramm der AOK Baden-Württemberg

**EINFACH.DIGITAL.VERNETZT.**  
Im Haus- und Facharztprogramm der AOK. Mitmachen lohnt sich!



Für den weiteren Ausbau der Zusammenarbeit zwischen HAUS- und FACHARZT setzen die Vertragspartner der Selektivverträge des Haus- und Facharztprogramms der AOK Baden-Württemberg auch auf digitale Lösungen. Als Softwarelösungen dienen hierbei von der AOK, der HÄVG und dem MEDIVERBUND in Abstimmung mit Haus- und Fachärzten entwickelte Ergänzungen der Selektivvertragssoftware, die in die Praxisverwaltungssysteme integriert werden können.

In einem ersten Schritt werden folgende optionale Anwendungen in die Vertragssoftware integriert:

- Elektronische Weiterleitung des Musters 1a der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) an die Krankenkasse,
- digitaler Austausch eines elektronischen Arztbriefs (eAB) zwischen HAUS- und FACHARZT sowie
- die Bereitstellung und Pflege patientenbezogener elektronischer Medikationsinformationen (HAUSKOMET) zu Patienten.

Diese Art der schnellen Kommunikation zwischen Haus- und Fachärzten ist insbesondere auch aufgrund zunehmender Spezialisierung und Komplexität in vielen Krankheitsbildern sinnvoll und wichtig. Inhaltlich achten wir darauf, dass sich die einzelnen Maßnahmen an den bisherigen Standards und Praxisroutinen orientieren, den Patienten und Ärzten Nutzen stiftet und den bürokratischen Aufwand reduziert.

Die Anwendung der Programmbestandteile wird von der AOK Baden-Württemberg vergütet und ist für die an den Haus- und Facharztverträgen teilnehmenden Ärzte freiwillig, weshalb hierfür ein eigenes Teilnahmeverfahren durchgeführt wird. Zu den Einzelheiten der Anwendungen und Kosten werden wir Sie zu einem späteren Zeitpunkt näher informieren. Erst danach können verbindliche Teilnahmeerklärungen erfolgen.

Um Sie über den aktuellen Stand und Einzelheiten zur elektronischen Arztvernetzung zu informieren, freuen wir uns, wenn Sie sich unverbindlich in unserem Interessenverteiler registrieren.

Ja, ich bin an der elektronischen Arztvernetzung interessiert. Bitte informieren Sie mich über Neuigkeiten und lassen mir weitergehende Informationen zukommen.

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Praxissoftware: \_\_\_\_\_

*Die oben angegebenen Daten werden von der MEDIVERBUND AG ausschließlich zur Einholung der Interessenbekundung verarbeitet, um über die elektronische Arztvernetzung schriftlich zu informieren und um diese für statistische Zwecke in anonymisierter Form zu nutzen.  
Eine Weitergabe Ihrer Daten erfolgt an den Vertragspartner HÄVG AG Regionaldirektion Süd in Stuttgart. Eine Weitergabe darüber hinaus erfolgt nicht.  
Ihre angegebenen Daten werden gelöscht oder gesperrt, sobald der Zweck der Speicherung entfällt.*

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt

**Bitte schicken Sie diese Interessenbekundung ausgefüllt**

**per Fax an 0711 / 80 60 79 - 511 oder**

**per Mail an [service-center@medi-verbund.de](mailto:service-center@medi-verbund.de)**