

## Regelungen zur Vertragssoftware und Prozessbeschreibung

---

### Inhaltsverzeichnis

1	Regelung zur Vertragssoftware .....	2
1.1	Zugelassene Vertragssoftwareprogramme .....	2
1.2	Systemvoraussetzungen für die Vertragssoftwareprogramme .....	2
1.3	Kosten für die Nutzung der Vertragssoftwareprogramme .....	2
1.4	Zulässige Datenübertragungswege .....	2
1.5	Technische Funktionsstörungen .....	2
2	Teilnahmemanagement .....	3
2.1	Vertragsteilnahme des Leistungserbringers .....	3
2.1.1	Versendung eines Infopakets .....	3
2.1.2	Einschreibung als Vertragsarzt / Vertragspsychotherapeut bei der Managementgesellschaft .....	3
2.1.3	Erfassung der teilnahmewilligen Ärzte/MVZ .....	3
2.1.4	Überprüfung der Eingangs-Teilnahmevoraussetzungen .....	3
2.1.5	Lieferung des Teilnehmerverzeichnisses .....	4
2.2	Änderungen im Vertragsteilnehmer-Bestand .....	4
2.2.1	Relevante Änderungen im Vertragsteilnehmer-Bestand .....	4
2.3	Informationspflicht des Vertragsteilnehmers .....	4
3	Eingeschriebene Versicherte .....	4
3.1	Online-Einschreibung der Versicherten (§ 4 des Vertrages) .....	4
3.1.1	Einschreibung in den PT-Vertrag BKK VAG .....	4
3.1.2	Prüfung und Bestätigung der Versicherteneinschreibung .....	5
3.1.3	Übermittlung des Versichertenverzeichnisses und Teilnahmebeginn Versicherte .....	5
4	Sonstiges .....	5

## 1 Regelung zur Vertragssoftware

### 1.1 Zugelassene Vertragssoftwareprogramme

Die Liste der derzeit als Vertragssoftware zugelassenen Softwareprogramme und der Anbieter, bei denen der Arzt / Psychotherapeut sie bestellen kann, ist jeweils aktuell auf der Internetseite des MEDIVERBUNDES unter [www.medi-verbund.de](http://www.medi-verbund.de) im Bereich Verträge abrufbar. Diese Liste wird bei Neuzulassungen fortlaufend ergänzt.

### 1.2 Systemvoraussetzungen für die Vertragssoftwareprogramme

Der Arzt / Psychotherapeut stellt sicher, dass seine eingesetzte Hard- und Software den Systemvoraussetzungen seiner gewählten Vertragssoftware entsprechen. Die Systemvoraussetzungen der Vertragssoftware können beim jeweiligen Hersteller angefragt werden.

### 1.3 Kosten für die Nutzung der Vertragssoftwareprogramme

Die Preise für Installation und Nutzung der Vertragssoftware erfährt der Arzt / Psychotherapeut bei dessen Anbieter.

**HINWEIS:** Für die Nutzung der ISDN- bzw. DSL-Verbindung entstehen gesonderte Kosten in Abhängigkeit von der Vereinbarung, die der Arzt / Psychotherapeut mit seinem Internet Service Provider getroffen hat. Die Kosten für die Vertragssoftware sind mit der Vergütung nach der Anlage 3.1 abgegolten.

### 1.4 Zulässige Datenübertragungswege

Die Datenübertragung ist nur über eine verschlüsselte Verbindung erlaubt. Folgender Datenübertragungsweg ist zulässig:

HZV-Online-Key oder gematikfähiger Konnektor mit Kompatibilität zu den Vertragssoftwareprogrammen gemäß dieser Anlage. Die Funktionsfähigkeit muss gegenüber der Managementgesellschaft bestätigt werden.

**HINWEIS:** Für die Anschaffung und den Betrieb eines Konnektors entstehen gesonderte Kosten.

### 1.5 Technische Funktionsstörungen

Die BKK VAG, die BETRIEBSKRANKENKASSEN und die Managementgesellschaft leisten keine technische Unterstützung bei der Installation, der Nutzung oder bei Fehlfunktionen der Vertragssoftware oder der zur Datenübermittlung eingesetzten Hardware. Technische Probleme werden von dem jeweiligen Anbieter von Hardware und Vertragssoftware bzw. Konnektor/ HZV-Online-Key behoben.

## 2 Teilnehmemanagement

### 2.1 Vertragsteilnahme des Leistungserbringers

#### 2.1.1 Versendung eines Infopaketes

Zum Beginn der Vertragslaufzeit informiert die Managementgesellschaft alle der Managementgesellschaft bekannten und teilnahmeberechtigten Vertragsteilnehmer gemäß § 3 Nummer 2 Buchstabe a des Vertrages über die Vertragsinhalte. Auf Anforderung wird ein Infopaket zur Verfügung gestellt, das unter anderem folgende Unterlagen beinhaltet:

- eine Teilnahmeerklärung
- die Honoraranlage (mit Vergütung)
- ICD-Liste
- Ziffernkranz
- Liste der erforderlichen Nachweisdokumente
- Qualifikations- und Qualitätsanforderungen
- Liste der Betriebskrankenkassen-Ansprechpartner für den Vertragsteilnehmer
- Bestellformular HZV-Online-Key
- Bestätigungsformular HZV-Online-Key
- Bestätigungsformular Vertragssoftware
- Stammdatenblatt
- eine Checkliste.

Gleichzeitig werden diese Unterlagen sowie die Teilnahmeerklärung Vertragsteilnehmer auch auf der Internetseite des MEDIVERBUNDES ([www.medi-verbund.de](http://www.medi-verbund.de)) zum Download zur Verfügung gestellt.

#### 2.1.2 Einschreibung als Vertragsarzt / Vertragspsychotherapeut bei der Managementgesellschaft

Der teilnahmeberechtigte Arzt / Psychotherapeut füllt die Teilnahmeerklärung aus und sendet diese mit den nötigen Nachweisdokumenten an die Managementgesellschaft.

Fehlen für die Teilnahme relevante Informationen in der ausgefüllten Teilnahmeerklärung, nimmt die Managementgesellschaft Kontakt mit dem Arzt / Psychotherapeut auf und fordert die fehlenden Informationen schriftlich an.

Bei Teilnahme von BAGs (z.B. Gemeinschaftspraxen) muss jeder Arzt / Psychotherapeut in der BAG, der an dem Vertrag teilnehmen möchte, eine gesonderte Teilnahmeerklärung einreichen. Bei Teilnahme eines MVZ ist nur die Abgabe einer Teilnahmeerklärung durch den ärztlichen Leiter erforderlich.

#### 2.1.3 Erfassung der teilnahmewilligen Ärzte/MVZ

Die Managementgesellschaft erfasst den Teilnahmewunsch des Arztes / Psychotherapeuten / MVZs mit dem Status „angefragt“ in ihrer Datenbank. Gleichzeitig erfolgt die Prüfung der Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 3 Nummer 2 des Vertrages.

#### 2.1.4 Überprüfung der Eingangs-Teilnahmevoraussetzungen

MEDIVERBUND überprüft die Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 3 Nummer 2 und informiert

## Anlage 11

01.03.2019

PT-Vertrag BKK VAG



den Arzt / Psychotherapeuten entsprechend.

### 2.1.5 Lieferung des Teilnehmerverzeichnisses

Die Managementgesellschaft sendet an die von den BETRIEBSKRANKENKASSEN beauftragten Dienstleister das Gesamtteilnehmerverzeichnis nach Maßgabe der zwischen BKK VAG und Managementgesellschaft vereinbarten Fachkonzepte.

## 2.2 Änderungen im Vertragsteilnehmer-Bestand

### 2.2.1 Relevante Änderungen im Vertragsteilnehmer-Bestand

Änderungen im Vertragsteilnehmer-Bestand können durch die Ärzte / Psychotherapeuten, die BKK VAG sowie die BETRIEBSKRANKENKASSEN an die Managementgesellschaft gemeldet werden. Die Änderungsmitteilungen werden durch die Managementgesellschaft zeitnah geprüft und verarbeitet (vgl. Informationspflichten des Vertragsteilnehmers auch § 5 Nummer 2 Absatz 8).

## 2.3 Informationspflicht des Vertragsteilnehmers

Der Vertragsteilnehmer muss die in § 5 Nummer 2 Absatz 8 des Vertrages genannten Änderungen, die sämtlich Einfluss auf seine Vertragsteilnahme als Arzt / Psychotherapeut oder abrechnungsrelevante Informationen haben können, spätestens sechs Monate vor Eintritt der Änderung gegenüber der Managementgesellschaft und der VAG durch Übermittlung des Stammdatenblatts schriftlich anzeigen, es sei denn, der Arzt / Psychotherapeut erlangt erst zu einem späteren Zeitpunkt Kenntnis von dem Eintritt der Änderung. In letzterem Fall ist der Arzt / Psychotherapeut verpflichtet, den Eintritt der Änderung unverzüglich, d.h. ohne schuldhaftes Zögern, nachdem er von der jeweiligen Änderung Kenntnis erlangt hat, anzuzeigen. Schuldhaftes Zögern und verspätete Übermittlung von Änderungen können zur Rückforderung bereits gezahlter Vergütungen gemäß der **Anlage 3.1** des Vertrages führen.

## 3 Eingeschriebene Versicherte

### 3.1 Online-Einschreibung der Versicherten (§ 4 des Vertrages)

#### 3.1.1 Einschreibung in den PT-Vertrag BKK VAG

Sofern der Patient bei einer an dem Vertrag teilnehmenden BKK versichert ist, prüft der Arzt / Psychotherapeut die Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 4 des Vertrags. Sofern diese erfüllt sind, markiert der Arzt / Psychotherapeut in der Vertragssoftware den Patienten als potenziellen Teilnehmer und druckt die Teilnahmeerklärung aus. Die Formulare „Teilnahmeerklärung und Einwilligungserklärung (Anlage 4) sowie die Patienteninformation über eine besondere psychotherapeutische Versorgung (Anlage 5.1) und die Patienteninformation zum Datenschutz und der Datenschutzgrundverordnung (Anlage 5.2)“ sind in der Vertragssoftware hinterlegt und werden dem Patienten ausgehändigt. Der Patient erklärt in der Praxis des Vertragsteilnehmers seine Teilnahme an dem PT-Vertrag BKK VAG.

Mit der Teilnahmeerklärung wird insbesondere

- die Teilnahme an diesem Vertrag verbindlich vereinbart

## Anlage 11

01.03.2019

PT-Vertrag BKK VAG



- der Patient auf grundlegende Teilnahmebedingungen an dem PT-Vertrag BKK VAG hingewiesen sowie auf das Widerrufsrecht
- eine datenschutzrechtliche Einwilligung des Patienten eingeholt.

Darüber hinaus gelten alle Teilnahmevoraussetzungen gemäß **§ 4 Absatz 1**.

Der Patient und der LE unterzeichnen die Teilnahmeerklärung.

Der Leistungserbringer gibt mit der Unterzeichnung gleichzeitig seine datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung ab, die vollständig ausgefüllte und unterzeichnete (Original-) Teilnahmeerklärung entsprechend den gesetzlichen Fristen mindestens 10 Jahre in der Arztpraxis aufzubewahren. Eine stichprobenhafte Überprüfung dieser Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Versicherten durch die Managementgesellschaft (im Auftrag der BETRIEBSKRANKENKASSE) ist möglich. Eine Kopie der unterzeichneten Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Versicherten händigt der Leistungserbringer dem Versicherten aus.

Die in der Teilnahmeerklärung aufgeführten Daten des Versicherten sendet der Leistungserbringer online mittels der Vertragssoftware an die von MEDI eingesetzte Managementgesellschaft. Diese sendet die Einschreibedaten täglich an die von den BETRIEBSKRANKENKASSEN beauftragten Dienstleister.

### **3.1.2 Prüfung und Bestätigung der Versicherteneinschreibung**

Die von den BETRIEBSKRANKENKASSEN beauftragten Dienstleister nehmen die Daten aus der Teilnahmeerklärung von der Managementgesellschaft entgegen und prüfen die Teilnahmevoraussetzungen des Versicherten. Sind die Teilnahmevoraussetzungen erfüllt, ist der Versicherte gemäß der Teilnahmebedingungen der BETRIEBSKRANKENKASSE im PT-Vertrag BKK VAG mit dem Datum des Ausdrucks der Teilnahmeerklärung eingeschrieben.

Sind die Teilnahmevoraussetzungen nicht erfüllt oder widerruft der Versicherte seine Teilnahme, wird dies der Managementgesellschaft durch Eintragung in das Versichertenverzeichnis (Enddatum) mitgeteilt. Vorab informiert die BETRIEBSKRANKENKASSE den teilnehmenden Leistungserbringer.

Die von den BETRIEBSKRANKENKASSEN beauftragten Dienstleister führen das Verzeichnis der Versicherten.

### **3.1.3 Übermittlung des Versichertenverzeichnisses und Teilnahmebeginn** **Versicherte**

Die von den BETRIEBSKRANKENKASSEN beauftragten Dienstleister melden das jeweilige Versichertenverzeichnis (TVZ) des PT-Vertrags BKK VAG an die Managementgesellschaft.

Die Managementgesellschaft erhält eine Liste der teilnehmenden Versicherten grundsätzlich zum 20. Tag des letzten Monats vor Beginn des Abrechnungsquartals.

## **4 Sonstiges**

Soweit sich bei der Umsetzung des Vertrags zeigt, dass Ergänzungen / Änderungen zu Verfahren nach dieser Anlage notwendig sind, können die Vertragspartner dies im Rahmen von Fachkonzepten vereinbaren.