

Häufig gestellte Fragen (FAQ) zur Telematikinfrastuktur

Version 1.5, Stand: 13. Februar 2019

Inhalt

A. Allgemeine Fragen	4
1. Was ist die Telematikinfrastruktur (TI) und wer wird miteinander vernetzt?	4
2. Kann man sich dem Anschluss an die TI verweigern?	4
3. Könnte es möglicherweise eine Fristverlängerung für den Anschluss an die TI geben?	5
4. Wie ist der Datenschutz der Patienten geregelt?	5
5. Was müssen Vertragsärzte beachten, die gleichzeitig eine vertragszahnärztliche Zulassung verfügen?	6
6. Wie weit müssen sich Pathologen und Laborärzte an die Telematikinfrastruktur (TI) anschließen. Drohen ihnen in diesem Zusammenhang Honorarkürzungen im Sinne des § 291 Abs. 2b SGB V ?	6
7. Wie lange können Ärzte und Psychotherapeuten die Abrechnung online über das WebNet (ohne TI-Anschluss) an die KV Hamburg übermitteln?	7
B. Fragen zur Technik	8
8. Wie schnell muss mein Internet sein, welche Bandbreite ist für die TI erforderlich?	8
9. Wie gehe ich konkret vor, wenn ich mich an die TI anschließen lassen will?	8
10. Was ist ein Konnektor? Wozu benötige ich einen Konnektor?	9
11. Ist es zwingend erforderlich, dass der Konnektor sich in einem abschließbaren Schrank befindet?	9
12. Wie viele Praxisausweise benötige ich?	10
13. Können Befunde der Patienten über die TI abgerufen werden?	10
14. Was muss ich sonst noch tun, um eine hohe Datensicherheit zu gewährleisten?	10
15. Die Vertreterversammlung hat im vergangenen Jahr beschlossen, dass die Praxen ab Juli 2018 dazu in der Lage sein müssen, online über das Sichere Netz der KVen (SNK) mit der KV abzurechnen. Wie ist der Stand jetzt?	11
16. Kann ich mit einem KV-SafeNet-Anschluss (also ohne TI-Anschluss) das Versichertenstammdatenmanagement durchführen?	12
17. Soll ich Patienten mit einer Gesundheitskarte mit Aufdruck „G1“ ablehnen?	12
18. Gibt es die Möglichkeit, ohne Anschluss des PVS an die TI (Offline Variante), das VSMD durchzuführen?	12
19. Wo finden Ärzte und Psychotherapeuten Informationen und Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis?	13

20. Können und dürfen Ärzte bzw. Psychotherapeuten den Konnektor auch über D-Lan Adapter bzw. Powerline an die Telematikinfrastuktur anschließen?	13
C. Fragen zur Finanzierung	14
21. Woher kommt das Geld, mit dem der Anschluss gefördert wird? Ist das nicht sowieso unser Geld? 14	
22. An wen muss ich mich wenden, um das Geld für die TI erstattet zu bekommen?	14
23. Ist der Tag des ersten Stammdatenabgleichs der Stichtag für die Förderung? Oder der Quartalsbeginn?	15
24. Muss ich etwas beim ersten Versichertenstammdatenabgleich für den Nachweis in der Quartalsabrechnung beachten?.....	15
25. Was hat es mit dem Komplexitätszuschlag auf sich?.....	16

A. Allgemeine Fragen

1. Was ist die Telematikinfrastruktur (TI) und wer wird miteinander vernetzt?

Die Telematikinfrastruktur (TI) vernetzt alle Akteure des deutschen Gesundheitswesens. In der ersten Ausbaustufe werden Ärzte, Psychotherapeuten, Zahnärzte und Krankenhäuser an die TI und das SNK angebunden. Die Apotheken sollen kurzfristig folgen. Der Anschluss der Krankenkassen erfolgt lediglich als "Server", so dass von dort Daten abgerufen werden können. Hintergrund ist die notwendige Bereitstellung von aktuellen Versichertenstammdaten (gemeint sind hier die Verwaltungsdaten wie Name, Anschrift, Versichertenstatus) für das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM).

2. Kann man sich dem Anschluss an die TI verweigern?

Die Durchführung des Versichertenstammdatenmanagements in der Telematikinfrastruktur ist ab dem 01. Juli 2019 gesetzliche Pflicht. Praxen, die bis dahin nicht an die TI angeschlossen sind, müssen eine Kürzung der Vergütung um ein Prozent in Kauf nehmen.

Des Weiteren könnten nicht an die TI angeschlossene Praxen eventuell irgendwann Schwierigkeiten bekommen, sollte das heute verwendete Kartenlesegerät defekt sein und ausgetauscht werden müssen.

Laut der KBV werden die stationären Kartenlesegeräte, die derzeit direkt an das PVS angeschlossen werden können, nicht mehr oder nur noch schwer verfügbar sein. Die neuen TI-fähigen stationären Kartenlesegeräte werden nicht mehr direkt an das PVS angeschlossen, sondern mit dem Konnektor bzw. mit dem Praxisnetzwerk (LAN) verbunden.

Die Daten auf der eGK werden, sobald eine flächendeckende Anbindung an die TI deutschlandweit besteht, vom unverschlüsselten Bereich in den verschlüsselten Bereich gezogen. Die Daten können dann mit den derzeit verwendeten stationären Kartenlesegeräten nicht ausgelesen werden. Für diese Entschlüsselung ist dann der im Kartenlesegerät steckende eHBA oder der Praxisausweis (SMC-B) notwendig.

3. Könnte es möglicherweise eine Fristverlängerung für den Anschluss an die TI geben?

Die Frist wurde im Oktober 2018 auf den 30. Juni 2019 verlängert. Allerdings müssen Praxisinhaber bis 31. März 2019 verbindlich einen Anschluss bestellt haben. Der Online-Abgleich der Versichertendaten (VSDM) auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) wird dann ab dem 1. Juli 2019 Pflicht.

4. Wie ist der Datenschutz der Patienten geregelt?

Die erste Anwendung der TI, das Versichertenstammdatenmanagement, ist eine reine Verwaltungsanwendung. Hier geht es um die (Verwaltungs-)Daten, mit denen der Versicherte den Ärzten gegenüber nachweist, dass er versichert ist. Diese Daten unterscheiden sich nicht von den Daten, die auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) zu finden sind oder früher auf der Krankenversicherungskarte zu finden waren. Dieser Verwaltungsanwendung kann der Patient nicht widersprechen. Näheres zum Thema Versichertenstammdatenmanagement finden Sie hier in Form einer Praxisinformation der KBV für die Praxen: www.kbv.de/html/vsdm.php. Für die Zukunft sind auch medizinische Anwendungen in der TI vorgesehen – also beispielsweise die Weitergabe von Befunden. Diese Anwendungen können aber nur genutzt werden, wenn der Patient zuvor zustimmt. Eine Pflicht für die Patienten, diese zu nutzen, besteht nicht.

5. Was müssen Vertragsärzte beachten, die gleichzeitig eine vertragszahnärztliche Zulassung verfügen?

Vertragsärzte, die gleichzeitig über eine vertragszahnärztliche Zulassung verfügen, rechnen nach den Regelungen der vertragszahnärztlichen Versorgung ab.

6. Wie weit müssen sich Pathologen und Laborärzte an die Telematikinfrastruktur (TI) anschließen. Drohen ihnen in diesem Zusammenhang Honorarkürzungen im Sinne des § 291 Abs. 2b SGB V ?

Die Notwendigkeit sich als Vertragsarztpraxis an die TI anzuschließen ergibt sich durch die Pflicht zum Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) bei jedem ersten Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal mit einem gesetzlich krankenversicherten Patienten. Die gesetzliche Grundlage für die VSDM-Pflicht für Ärzte ist im § 291 Absatz 2b Satz 3 SGB V geregelt und gilt ab dem 1. Januar 2019. Diese gesetzliche Pflicht wird durch die Regelungen in der Vereinbarung zur elektronischen Gesundheitskarte (Anlage 4a BMV-Ä) konkretisiert, die auch ausgewählte Ausnahmen von dieser Pflicht vorsehen. Diese Ausnahmen betreffen Fälle, in denen die elektronische Gesundheitskarte nicht verwendet werden kann oder kein Arzt-Patienten-Kontakt stattfindet.

Eine grundsätzliche Befreiung von der Pflicht zur Durchführung des VSDM für ausgewählte Fachgruppen oder auch einzelne Ärzte (z. B. wegen ihres spezifischen Versorgungsauftrages) lassen die Regelungen des SGB V nicht zu. Auch bei Pathologen bzw. Laborärzten kann die VSDM-Pflicht greifen, insbesondere wenn Leistungen gemäß der Gebührenordnungsposition (GOP) 19210 „Konsiliarpauschale“ oder der GOP 12210 „Konsiliarpauschale“ des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) erbracht werden, bei der ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt im obligaten Leistungsinhalt gefordert wird. Sofern eine Praxis sicherstellen kann, dass sie keine Leistungen erbringt, die laut EBM

einen Arzt-Patienten-Kontakt erfordern, ist ein Anschluss an die TI im Hinblick auf die Pflicht zum VSDM nicht unmittelbar zwingend erforderlich. Falls jedoch (auch in geringem Umfang) Arzt-Patienten-Kontakt vorhanden ist, benötigt die Praxis eine TI-Anbindung und muss das VSDM beim ersten Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal durchführen. Arztpraxen, die ab dem 1. Januar 2019 in diesen Fällen kein VSDM durchführen, müssen mit einer Kürzung des Honorars ihrer vertragsärztlichen Tätigkeit um 1% rechnen, sofern sie die notwendigen Komponenten zum Anschluss an die TI nicht nachweislich bis zum 31. März 2019 bestellt haben.

Die TI stellt die Grundlage für eine Vernetzung von Ärzten, Psychotherapeuten, Zahnärzten, Krankenhäusern und Apotheken, damit elektronische Kommunikation und Datenaustausch möglich wird. Dabei ist das VSDM lediglich die erste Anwendung. Weitere Anwendungen wie beispielsweise die elektronische Patientenakte oder die Möglichkeit elektronische Arztbriefe über die TI zu versenden, die einen Nutzen für alle Vertragsärzte haben, werden bald folgen. Deshalb befürwortet es die KBV, dass sich alle Praxen - unabhängig vom VSDM - an die TI anbinden.

7. Wie lange können Ärzte und Psychotherapeuten die Abrechnung online über das WebNet (ohne TI-Anschluss) an die KV Hamburg übermitteln?

Es ist zurzeit noch nicht klar, ob die Abrechnung nach dem 30.06.2019 über das Portal (WebNet) eingereicht werden kann. Die KVH wird das WebNet bis zur vollständigen Einführung der Telematikinfrastruktur zur Verfügung stellen. Ob das WebNet-Portal danach weiter angeboten wird, wird zu einem späteren Zeitpunkt entschieden.

B. Fragen zur Technik

8. Wie schnell muss mein Internet sein, welche Bandbreite ist für die TI erforderlich?

Sie benötigen einen DSL Anschluss (mind. 1 Mbit). Bei Modem-, ISDN- oder UMTS Verbindungen können Verbindungsfehler auftreten. **Achten Sie darauf, dass der DSL-Router IPsec fähig ist! Ihr Internet-Provider kann Ihnen bei Fragen behilflich sein.**

9. Wie gehe ich konkret vor, wenn ich mich an die TI anschließen lassen will?

1. Angebot einholen

Holen Sie sich ein Angebot von Ihrem Softwarehaus ein. Beachten Sie, dass sich die Höhe der Pauschale danach richtet, wann Sie das erste Versichertenstammdatenmanagement durchgeführt haben und nicht danach, wann Sie den Kaufvertrag unterschrieben haben. Lassen Sie sich deshalb schon im Vertrag zusichern, in welchem Quartal die Geräte installiert werden, spätestens im 2. Quartal 2019.

2. Termin für Installation vereinbaren

Vereinbaren Sie einen Termin für die Installation. Halten Sie für die Installation die Administrator-Passwörter für die Praxis-IT, die Passwörter für Internet und Internet-Router sowie die PIN für den Praxisausweis bereit.

3. Praxisausweis bestellen

Für die Anbindung an die TI benötigen Sie einen Praxisausweis (SMC-B-Karte). Bestellen

Sie den Ausweis mindestens 14 Tage vor Installationstermin bei einem zertifizierten Kartenhersteller, damit er zur Installation des TI-Anschlusses vorliegt.

4. Nach der Installation

Nach einer erfolgreichen Installation führen Sie das Versichertenstammdatenmanagement durch, indem Sie einige eGKs in das neue Kartenterminal einlesen. Prüfen Sie, ob Sie das Sichere Netz der KVen (SNK) erreichen können. Rufen Sie dazu folgende Adresse auf:

<https://portal.kvhh.kv-safenet.de> . Das Online-Portal der KV Hamburg sollte sich öffnen.

Nehmen Sie unverzüglich Kontakt mit Ihrem Techniker oder Vertriebspartner auf, sollte einer dieser zwei Vorgänge nicht funktionieren.

10. Was ist ein Konnektor? Wozu benötige ich einen Konnektor?

Der Konnektor ähnelt einem DSL-Router allerdings auf einem deutlich höheren Sicherheitsniveau. Er ist mit den Kartenterminals und dem Praxisverwaltungs- bzw. Krankenhausinformationssystem verbunden und schafft den Zugang zur TI-Plattform. Der Konnektor stellt ein sogenanntes virtuelles privates Netzwerk (VPN) her, das es ermöglicht, elektronische Anwendungen unter Einsatz moderner Verschlüsselungstechnologien völlig abgeschirmt vom sonstigen Internet zu nutzen.

11. Ist es zwingend erforderlich, dass der Konnektor sich in einem abschließbaren Schrank befindet?

Die Anforderungen an die Einsatzumgebung des Konnektors ergeben sich aus dessen Sicherheitszertifizierung. Das Handbuch des jeweiligen Konnektors enthält dazu entsprechende Sicherheitshinweise. Auf diese Sicherheitshinweise können Sie jederzeit verweisen.

12. Wie viele Praxisausweise benötige ich?

Es ist nur ein Praxisausweis pro Betriebsstättennummer für das stationäre Kartenlesegerät erforderlich. Gibt es mehrere stationäre Kartenlesegeräte in einer Praxis, ist trotzdem nur eine SMC-B Karte notwendig, da sich der Praxisausweis vervielfältigt. Bitte beachten Sie, dass unabhängig von der Anzahl der stationären Kartenlesegeräte pro Betriebsstätte die Pauschale nur für eine SMC-B Karte ausgezahlt wird. Pro Betriebsstättennummer muss ein Antrag gestellt werden. Es ist leider nicht möglich, mehrere Betriebsstättennummern in einen Kartenantrag anzugeben. Mobile Kartenlesegeräte benötigen eine eigene SMC-B Karte.

13. Können Befunde der Patienten über die TI abgerufen werden?

Ein Zugriff „von außen“ auf die Dokumentation einer Arztpraxis (beispielsweise auf Befunde) wird durch die hohe Sicherheitstechnik verhindert. Bei der Nutzung künftiger Anwendungen kann sich der Arzt in Abstimmung mit dem Patienten allerdings dazu entscheiden, bestimmte Informationen wie beispielsweise Vorbefunde als Kopien zur Verfügung zu stellen, so dass ein weiterbehandelnder Arzt diese berücksichtigen kann. Bei der ersten Anwendung, dem Versichertenstammdatenmanagement, ist dies nicht möglich. Bei späteren Anwendungen wie dem Notfalldatenmanagement (NFDM) und dem elektronischen Medikationsplan (eMP) soll eine sichere Übermittlung solcher Informationen möglich sein.

14. Was muss ich sonst noch tun, um eine hohe Datensicherheit zu gewährleisten?

Die TI kann Ihre Praxis nicht vollständig schützen. Um die Sicherheit in der Arztpraxis zu erhöhen, ist es ratsam, regelmäßige Updates durchzuführen und eine Firewall zu installieren, sowie das Internet kontrolliert zu nutzen. Bei eingehenden E-Mails sollte außerdem immer auf den Absender geachtet werden. Des Weiteren ist ein Back-up-Konzept sinnvoll, um im Ernstfall verlorene Daten wiederherstellen zu können.

15. Die Vertreterversammlung hat im vergangenen Jahr beschlossen, dass die Praxen ab Juli 2018 dazu in der Lage sein müssen, online über das Sichere Netz der KVen (SNK) mit der KV abzurechnen. Wie ist der Stand jetzt?

Da das SNK inzwischen zuverlässig und nachhaltig über die Konnektoren der Telematikinfrastruktur (TI) erreichbar ist, ist ein separater KV-SafeNet-Anschluss nicht mehr notwendig. Allerdings gibt es Engpässe beim Anschluss an die TI. Solange nicht alle Praxen die Möglichkeit haben, sich an die TI anzubinden, wird es keine neue Frist zur verpflichtenden Onlineabrechnung über das SNK geben. Damit können die Praxen ihre Abrechnung noch auf allen bisher verfügbaren Wegen einreichen. Die Förderung der jetzt nicht mehr benötigten KV-SafeNet-Router durch Rechnungsvorlage ist nun nicht mehr möglich.

Achtung, es gibt keine Verpflichtung die Abrechnung über die TI oder SafeNet abzugeben. Siehe unter, Beschluss wurde aufgehoben.

VV vom 10.04.2018:

►► VV hebt Safenet-Beschluss auf – Förderung läuft aus

Angesichts der deutlich veränderten Umstände hat die Vertreterversammlung die Förderung für die Anschaffung von SafeNet beendet. Sie läuft zum 30.6.2018 aus. Zudem wurde beschlossen, die Frist, ab der die Abrechnungen nur noch via SafeNet oder TI-Konnektor abgegeben werden können, aufzuheben.

http://www.kvhh.net/media/public/db/media/1/2009/10/72/telegramm_49_2018.pdf

16. Kann ich mit einem KV-SafeNet-Anschluss (also ohne TI-Anschluss) das Versichertenstammdatenmanagement durchführen?

Mit dem KV-SafeNet-Anschluss können Sie zwar die Online-Abrechnung, nicht aber das gesetzlich geforderte Versichertenstammdatenmanagement durchführen. Mit dem TI-Zugang ist beides möglich.

17. Soll ich Patienten mit einer Gesundheitskarte mit Aufdruck „G1“ ablehnen?

Ab dem 1. Januar 2019 können elektronische Gesundheitskarten (eGK) der Generation 1+ (G1+) nicht mehr eingelesen werden. Diese Karten sind ungültig, auch wenn auf der eGK noch ein gültiges Datum genannt wird. Der GKV-Spitzenverband teilte mit, dass bis Ende 2018 jeder Versicherte eine neue Gesundheitskarte mit dem Aufdruck „G2“ oder „G2.1“ erhalten haben sollte. Zunächst empfiehlt es sich, den Patienten zu fragen, ob er von seiner Krankenkasse eine neue Karte erhalten und vielleicht nur aus Versehen die alte Karte vorgelegt hat. Anderenfalls sollte sich der Patient schnellstens an seine Kasse wenden. Kann der Patient keine gültige eGK oder einen Anspruchsnachweis vorlegen, kann der Arzt oder Psychotherapeut nach Ablauf von zehn Tagen eine Privatvergütung für die Behandlung verlangen.

18. Gibt es die Möglichkeit, ohne Anschluss des PVS an die TI (Offline Variante), das VSDM durchzuführen?

Um ohne Anschluss des Praxisverwaltungssystems an die Telematikinfrastruktur das geforderte Versichertenstammdatenmanagement durchzuführen, gibt es das Stand-Alone - Szenario. Hierfür werden zwei Konnektoren, zwei Kartenterminals sowie zwei SMCB-Karten in der Arztpraxis benötigt. Ein Konnektor ist mit dem Internetrouter verbunden und kann mit dem angeschlossenen Kartenterminal das Versichertenstammdatenmanagement der eGK

durchführen. Dieser Konnektor ist nicht an das PVS angeschlossen. Der zweite Konnektor wird offline betrieben und ist mit dem PVS angeschlossen. Die eGK müsste ein zweites Mal am Konnektor mit dem dazugehörigen Kartenterminal eingelesen werden. Gemäß § 291 a Absatz 7 Satz 5 SGB V treffen der GKV-SV und die KBV eine Vereinbarung über "die erforderlichen erstmaligen Ausstattungskosten". Das Wirtschaftlichkeitsgebot gemäß § 12 SGB V ist dabei zu berücksichtigen. Daher wird nur die Erstausrüstung finanziert. Darüber hinaus wird das Szenario von der KBV als eher unpraktikabel angesehen, da die Konnektoren in regelmäßigen Abständen upgedatet werden müssen.

19. Wo finden Ärzte und Psychotherapeuten Informationen und Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis?

Unter folgendem Link der KBV finden Sie eine Übersicht:

http://www.kbv.de/media/sp/Technische_Anlage_Datenschutz.pdf

20. Können und dürfen Ärzte bzw. Psychotherapeuten den Konnektor auch über D-Lan Adapter bzw. Powerline an die Telematikinfrasturktur anschließen?

Prinzipiell ist der Leistungserbringer für die sichere Ausgestaltung seines LAN selbst verantwortlich. Die Leistungserbringer-Umgebung fällt nicht in die Regelungshoheit der Gematik, so dass von unserer Seite keine Vorgaben und Restriktionen bezüglich der verwendeten Netzwerkinfrasturktur in den Praxen bestehen.

Generell empfiehlt sich jedoch für eine sichere Datenübertragung die Nutzung von TLS (Transport Layer Security) zwischen Konnektor und Primärsystem. Bei Einsatz von Powerline

und WLAN gilt diese Empfehlung in besonderem Maße. Wir bitten Sie, dies zu berücksichtigen. Für WLAN sollte eine Authentifizierung/Verschlüsselung nach Stand der Technik genutzt werden.

Unabhängig davon ist der technische Umstand zu beachten, dass der TI-Konnektor über keine eingebaute WLAN-Funktionalität verfügt. Es ist somit in jedem Fall zusätzliche Hardware für den Aufbau eines WLAN notwendig. Zudem ist es für die Einrichtung von Relevanz, dass der Konnektor 1 GBit/s Ethernet Schnittstellen mit 8P8C-Modularbuchsen (auch als „RJ45“ bezeichnet) verwendet. (Quelle: gematik)

C. Fragen zur Finanzierung

21. Woher kommt das Geld, mit dem der Anschluss gefördert wird? Ist das nicht sowieso unser Geld?

Ärzte und Psychotherapeuten müssen nicht selbst für die Anbindung ihrer Praxen an die TI aufkommen. Nach den gesetzlichen Vorgaben sind die Krankenkassen verpflichtet, die Kosten für die Erstausrüstung der Praxen und den laufenden Betrieb in voller Höhe zu übernehmen. KBV und GKV-Spitzenverband haben sich dazu unter Moderation des Bundesschiedsamtes auf eine Vereinbarung zur Finanzierung der TI geeinigt.

22. An wen muss ich mich wenden, um das Geld für die TI erstattet zu bekommen?

Die KV Hamburg prüft automatisch nach Quartalsabschluss (jeweils 15. Januar, April, Juli, Oktober) auf Basis der Abrechnungsdaten, ob das Versichertenstammdatenmanagement in der Telematikinfrastruktur durchgeführt wurde. Daraufhin werden die geltenden Erstattungs-

und Betriebskostenpauschale (kvhh.net --> Praxis IT & Telematik--> Telematikinfrastruktur) auf Grundlage der Finanzierungsvereinbarung berechnet. Rechnungen werden dafür nicht benötigt. Lediglich Einrichtungen ohne Arzt-Patienten-Kontakt (bspw. Pathologen und Laborärzte) müssen der KV Hamburg die Rechnungen, sowie einen formlosen Antrag auf Kostenerstattung zur Telematikinfrastruktur zukommen lassen.

Die Auszahlung erfolgt spätestens zwei Monate nach Quartalsabschluss über das Honorarkonto (jeweils 15. März/Juni/September/Dezember).

23. Ist der Tag des ersten Stammdatenabgleichs der Stichtag für die Förderung? Oder der Quartalsbeginn?

Es gilt das Quartal, in dem die Praxis den ersten Online-Abgleich der Versichertenstammdaten vorgenommen hat. Im ersten Quartal der Nutzung werden die laufenden Betriebskosten ab dem Monat anteilig übernommen, in dem die Praxis an die IT angeschlossen ist. Wer sich zum Beispiel im Mai 2018 anschließt, bekommt zwei Drittel der laufenden Kosten für das zweite Quartal 2018 erstattet. Wer sich im Juni 2018 anschließt, bekommt ein Drittel der laufenden Kosten für das zweite Quartal 2018 erstattet.

24. Muss ich etwas beim ersten Versichertenstammdatenabgleich für den Nachweis in der Quartalsabrechnung beachten?

Bitte beachten Sie, dass der VSDM-Nachweis in der Abrechnung nur berücksichtigt werden kann, wenn der Patient zu der eingelezten Versichertenkarte (eGK) auch behandelt und die Behandlung (Leistung und GOP) entsprechend abgerechnet wird.

25. Was hat es mit dem Komplexitätszuschlag auf sich?

Größere Praxen erhalten zur Finanzierung der Anbindungskosten an die Telematikinfrastruktur (TI) einen Komplexitätszuschlag. Der Zuschlag wird zusätzlich zu der Pauschale für die Erstausrüstung gezahlt und soll den besonderen Aufwand für die Einbindung weiterer stationärer Kartenterminals abdecken.

Praxen mit mehr als drei Ärzten und/oder Psychotherapeuten erhalten einmalig 230 Euro und Praxen mit mehr als sechs Ärzten und/oder Psychotherapeuten einmalig 460 Euro. Grundlage für die Ermittlung der Anzahl der Ärzte in der Praxis ist deren Tätigkeitsumfang laut Zulassungs- und Genehmigungsbescheid (kumuliertes Vollzeitäquivalent).

Der Komplexitätszuschlag gilt rückwirkend und wird mit der nächsten TI-Auszahlung durch die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg ausgezahlt.