

Vereinbarung

zum Inhalt und zur Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte

Zwischen

dem GKV-Spitzenverband K.d.ö.R, Berlin

und

der Kassenärztlichen Bundesvereinigung K.d.ö.R., Berlin

wird auf der Grundlage von § 291 Abs. 3 SGB V i. V. m. § 291a Abs. 1-5a SGB V die nachfolgende Vereinbarung zum Inhalt und zur Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte als Bestandteil des Bundesmantelvertrages getroffen.

Inhaltsverzeichnis

§ 1 Vertragsgegenstand	3
§ 2 Vertragsgrundsätze	3
§ 3 Elektronische Gesundheitskarte	3
§ 4 Einführung der elektronischen Gesundheitskarte	3
§ 5 Verwendung von Vordrucken	4
§ 6 Ausstattung der Arztpraxen zur Verwendung der elektronischen Gesundheitskarte	4
§ 7 Vorlage der elektronischen Gesundheitskarte und Übertragung der Information	4
§ 8 Schlussbestimmungen.....	4
Anhang 1 – Verwendung der elektronischen Gesundheitskarte	6

§ 1 Vertragsgegenstand

Die nachstehenden Regelungen dienen der Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte. Sie dienen ferner der Beschreibung des Inhaltes der elektronischen Gesundheitskarte, die die Krankenversichertenkarte nach § 291 SGB V erweitert und regeln die Verwendung der elektronischen Gesundheitskarte in der Arztpraxis. Die Einzelheiten werden in Anlagen geregelt, die als Bestandteil dieses Vertrages vereinbart werden.

§ 2 Vertragsgrundsätze

- (1) Der GKV-Spitzenverband und die Kassenärztliche Bundesvereinigung nehmen ihre Aufgabe der Einführung und Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte sowie der Schaffung der erforderlichen Telematikinfrastruktur gemäß § 291 a Abs. 7 SGB V durch die Gesellschaft für Telematik (gematik) nach § 291b SGB V wahr, die die Regelungen zur Telematikinfrastruktur trifft sowie deren Aufbau und Betrieb übernimmt.
- (2) Der GKV-Spitzenverband bereitet die Ausstattung der Versicherten mit der elektronischen Gesundheitskarte durch die Krankenkasse vor.
- (3) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung bereitet in Zusammenarbeit mit den Kassenärztlichen Vereinigungen die Ausstattung der Ärzte mit den für die Verwendung der elektronischen Gesundheitskarte erforderlichen technischen Komponenten vor.
- (4) Die Partner dieser Vereinbarung werden gemeinsam die erforderlichen Maßnahmen abstimmen und koordinieren, um gegenüber der Öffentlichkeit, den Versicherten und den Ärzten die Akzeptanz der elektronischen Gesundheitskarte sicherzustellen.

§ 3 Elektronische Gesundheitskarte

- (1) Die elektronische Gesundheitskarte enthält neben der Unterschrift und einem Lichtbild des Versicherten in einer für eine maschinelle Übertragung auf die für die vertragsärztliche Versorgung vorgesehenen Abrechnungsunterlagen und Vordrucke geeigneten Form, die in § 291a Abs. 2 und 3 i. V. m. § 291 Abs. 2 und 2a SGB V genannten Daten. Die Gestaltung und die technischen Eigenschaften der elektronischen Gesundheitskarte haben den geltenden Vorgaben der gematik zu entsprechen.
- (2) Vor der Erstaussgabe der elektronischen Gesundheitskarte an die Versicherten ist jede Krankenkasse verpflichtet, die gematik zu beauftragen, dass diese eine Personalisierungsvalidierung gemäß den geltenden gematik-Vorgaben durchführt. Diese Verpflichtung gilt auch, wenn die Krankenkasse den Kartenpersonalisierer wechselt.
- (3) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung stellt durch entsprechende Zertifizierungsverfahren sicher, dass elektronische Gesundheitskarten, die die Integrationsprüfung bestanden haben, von den Praxisverwaltungssystemen akzeptiert werden.

§ 4 Einführung der elektronischen Gesundheitskarte

Ab 01.01.2014 gilt grundsätzlich gemäß § 19 BMV-Ä die elektronische Gesundheitskarte als Nachweis für die Berechtigung zur Inanspruchnahme von Leistungen. Die Krankenversichertenkarte verliert damit zum 31.12.2013 ihre Gültigkeit.

§ 5 Verwendung von Vordrucken

Die Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung (Vordruckvereinbarung) sowie deren Erläuterungen sind an die neuen prozessualen und fachlichen Gegebenheiten anzupassen. Soweit möglich, werden die bisherigen Papiervordrucke in eine elektronische Fassung umgewandelt. Sofern noch Papiervordrucke verwendet werden, sollen in den Vordrucken nur die für den jeweiligen Vorgang notwendigen Informationen aufgebracht werden.

§ 6 Ausstattung der Arztpraxen zur Verwendung der elektronischen Gesundheitskarte

Zur Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte sind die Leistungserbringer mit der von der gematik geforderten Infrastruktur auszustatten. Die Dokumentation für die technischen Komponenten der Arztpraxis besteht aus mehreren technischen Spezifikationen, ergänzenden Dokumenten und organisatorischen Festlegungen.

Die Spezifikationen beschreiben den Aufbau und die Funktionsweise der Komponenten. Ergänzende Dokumente definieren die in den Spezifikationen beschriebenen Verfahren sowie die Handhabung.

Die zuvor genannten Spezifikationen der elektronischen Gesundheitskarte sind in der jeweils gültigen Fassung (unter www.gematik.de) Bestandteil dieses Vertrages. Die Vertragspartner verständigen sich über den Zeitpunkt der Anwendung.

§ 7 Vorlage der elektronischen Gesundheitskarte und Übertragung der Information

Das Nähere der Verwendung der elektronischen Gesundheitskarte in der Arztpraxis sowie die Verfahren, die bei Nichtvorlage der elektronischen Gesundheitskarte Anwendung finden, werden in Anhang 1 zu dieser Vereinbarung geregelt.

§ 8 Schlussbestimmungen

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.10.2013 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Vereinbarung zum Inhalt und zur Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte vom 22.04.2008 außer Kraft. Sie kann von jeder Vertragspartei unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden. Im Falle der Kündigung gelten die bestehenden Regelungen bis zum Inkrafttreten einer neuen Vereinbarung fort.
- (2) Die Partner dieser Vereinbarung verpflichten sich, die vereinbarten Vorschriften auf ihre Praktikabilität hin regelmäßig zu überprüfen und erforderlichenfalls einvernehmlich anzupassen. Durch die beabsichtigte Ausweitung der Anwendungen der Telematikinfrastruktur, insbesondere um weitere Anwendungen nach § 291a SGB V, verpflichten sich die Vertragspartner kontinuierlich für weitere Anwendungen Vorschriften zeitnah zu vereinbaren.
- (3) Bei Verfügbarkeit und Zulassung der für eine Online-Telematikinfrastruktur benötigten zentralen und dezentralen Komponenten entsprechend den Anforderungen der gematik beginnt die Einführung einer Online-Telematikinfrastruktur bei den Leistungserbringern, nach Maßgabe der erforderlichen, rechtzeitig zu treffenden Vereinbarungen. Dabei ist auch die maximale Einführungsphase festzulegen.
- (4) In der Übergangszeit werden die Daten der elektronischen Gesundheitskarte auf die Daten der Krankenversichertenkarte bis zum 30.09.2014 gemäß Tech-

nischer Anlage umgeschlüsselt. Ab dem 01.10.2014 erfolgt die Umschlüsselung der Daten der Krankenversichertenkarte und ggf. älterer VSD-Versionen in die aktuell gültige VSD-Version der elektronischen Gesundheitskarte gemäß einer neu zu vereinbarenden Technischen Anlage.

Anhang 1 – Verwendung der elektronischen Gesundheitskarte

1. Prüfung des Leistungsanspruchs des Versicherten gegenüber der Krankenkasse und Aktualisierung der Versichertenstammdaten

1.1. Der Versicherte ist verpflichtet, bei jedem Arztbesuch die elektronische Gesundheitskarte vorzulegen.

1.2. Der Arzt ist verpflichtet, die Identität des Versicherten zu prüfen.

Identitätsprüfung

Die Identität des Versicherten ist anhand der auf der elektronischen Gesundheitskarte aufgebrachten Identitätsdaten (Lichtbild, Unterschrift, Name, Vorname, Geburtsdatum) zu prüfen.

1.3. Von dem Zeitpunkt an, ab dem die technischen Komponenten zur Anbindung an die Telematikinfrastruktur zur Verfügung stehen, erfolgt die Prüfung der Leistungspflicht der Krankenkasse des Versicherten durch Nutzung der Onlinefunktion der Telematikinfrastruktur. Die Vertragspartner werden Vereinbarungen treffen, die das Nähere regeln.

Gültigkeitsprüfung

Die Vertragspartner werden Regelungen treffen, die sicherstellen, dass die Abrechnung von Leistungen ohne vorherige Prüfung der Leistungspflicht der Krankenkasse ausgeschlossen ist.

1.4. Übernahme der administrativen Daten

Die Aktualisierung der Versichertenstammdaten auf der elektronischen Gesundheitskarte und die Übernahme der (geänderten) Daten in die Praxisverwaltungssysteme erfolgt in der erforderlichen Reihenfolge automatisch.

2. Nichtvorlage / ungültige Karte

2.1. Kann bei einer Arzt-/Patientenbegegnung im Behandlungsfall die Identität des Versicherten nicht bestätigt werden, oder kann bei einer Arzt-/Patientenbegegnung eine gültige elektronische Gesundheitskarte nicht vorgelegt werden, kann der Arzt nach Ablauf von zehn Tagen eine Privatvergütung für die Behandlung verlangen, die jedoch zurückzuzahlen ist, wenn dem Arzt eine zum Zeitpunkt der Behandlung gültige elektronische Gesundheitskarte bis zum Ende des Quartals vorgelegt wird oder wenn dem Arzt bis zum Ende des Quartals ein zum Zeitpunkt der Behandlung bestehender Leistungsanspruch des Versicherten von der zuständigen Krankenkasse nachgewiesen wird. Arznei-, Verbands-, Heil- und Hilfsmittel kann der Vertragsarzt in derartigen Fällen ohne Angabe der Kassenzugehörigkeit mit dem Vermerk "ohne Versicherungsnachweis" privat verordnen.

Der Arzt ist verpflichtet, im Falle eines Verdachts auf Missbrauch die zuständige Krankenkasse zu informieren und ist berechtigt, die elektronische Gesundheitskarte einzuziehen.

2.2. Wenn die elektronische Gesundheitskarte bereits einmal im betreffenden Quartal dem Arzt vorgelegen hat, sie aber bei einer späteren Arzt-/Patientenbegegnung nicht verwendet werden kann, ist der Arzt berechtigt, die für die Übertragung vorgesehenen Daten aus der mit der elektronischen Gesundheitskarte erstellten Patientenstammdatei durch Verwendung eines zertifizierten

Praxisverwaltungssystemen für die Erstellung von für die unmittelbar notwendige Ausstellung von Vordrucken für die vertragsärztliche Versorgung zu verwenden.

- 2.3. Kann bei einer Notfallbehandlung, die mit einem Abrechnungsschein nach Vordruckmuster 19 abgerechnet wird, die elektronische Gesundheitskarte nicht vorgelegt werden, oder ist sie ungültig, ist die Abrechnung im Ersatzverfahren nach Abs. 3 aufgrund der Angaben des Versicherten oder der Angaben anderer Auskunftspersonen durchzuführen.
- 2.4. Kann bei der ersten Arzt-/Patientenbegegnung im Quartal die elektronische Gesundheitskarte nicht verwendet werden, kommt ein Ersatzverfahren zur Anwendung. Die elektronische Gesundheitskarte kann nicht verwendet werden, wenn
 - 2.4.1. der Versicherte darauf hinweist, dass sich die zuständige Krankenkasse oder die Versichertenart geändert hat, die Karte dies aber noch nicht berücksichtigt,
 - 2.4.2. die Karte defekt ist,
 - 2.4.3. das Kartenterminal / der Drucker defekt ist,
 - 2.4.4. die Karte nicht benutzt werden kann, weil für Hausbesuche kein entsprechendes Gerät zur Verfügung steht und keine bereits in der Arztpraxis mit den Daten der elektronischen Gesundheitskarte vorgefertigten Formulare verwendet werden können.

3. Datenangaben im Ersatzverfahren

Im Ersatzverfahren sind - auf Grund von Unterlagen in der Patientendatei oder von Angaben des Versicherten - folgende Daten zu erheben:

die Bezeichnung der Krankenkasse, der Name und das Geburtsdatum des Versicherten, die Versichertenart, die Postleitzahl des Wohnortes und nach Möglichkeit auch die Krankenversichertennummer.

Diese Daten sind bei der Abrechnung und der Ausstellung von Vordrucken anzugeben.

4. Unterschrift des Versicherten

Auch im Ersatzverfahren hat der Versicherte durch seine Unterschrift das Bestehen der Mitgliedschaft auf dem Abrechnungsschein (Vordruckmuster 5) zu bestätigen. Dies gilt nicht für Vordruck-Muster 19, sofern es im Notfalldienst verwendet wird.

5. Beibringung der elektronische Gesundheitskarte nach durchgeführtem Ersatzverfahren

Kann im weiteren Verlauf des Quartals die elektronische Gesundheitskarte verwendet werden, ist damit ein Abrechnungsschein auszustellen. Der im Ersatzverfahren bereits ausgefertigte Abrechnungsschein kann diesem angeheftet werden.

6. Vorlage einer geänderten elektronischen Gesundheitskarte

Legt der Versicherte innerhalb eines Quartals, in dem die elektronische Gesundheitskarte bereits vorgelegen hat, nach Kassenwechsel eine neue elektronische Gesundheitskarte vor, so erfolgt ab diesem Zeitpunkt die Abrechnung zu Lasten der nach dem Kassenwechsel zuständigen Krankenkasse.

7. Ausstellen von elektronischen Verordnungen

Die Vertragspartner verpflichten sich kontinuierlich Vorschriften für die Einführung des elektronischen Rezeptes für verschreibungspflichtige Arzneimittel sowie für weitere elektronische Verordnungen zeitnah zu vereinbaren.

8. Freiwillige Anwendungen

Die Vertragspartner verpflichten sich, Vorschriften für die Nutzung der sogenannten freiwilligen Anwendungen zu vereinbaren.