

Diese Anlage 1 regelt die Anforderungen an die Erstellung und Nutzung der Vertragssoftware gemäß § 8 Abs. 1 Satz 1 und ihre Zulassung gemäß § 8 Abs. 2 des HzV-Vertrages. Sie wird durch fortlaufende nach Maßgabe von § 4 dieser Anlage 1 aktualisierte Anforderungskataloge konkretisiert.

§ 1

Vertragssoftware

- (1) Als Vertragssoftware im Sinne dieser Anlage 1 werden lokale oder zentral betriebene Softwareprogramme bezeichnet, die den HAUSARZT unterstützen, die vertraglich vereinbarten Anforderungen zur Durchführung der HzV umzusetzen. Vertragssoftware ergänzt dabei das Praxisverwaltungssystem des HAUSARZTES um die HzV-vertragsspezifischen funktionalen Anforderungen.
- (2) Die erforderlichen HzV-vertragsspezifischen Funktionen für die Vertragssoftware sind in einem Anforderungskatalog Vertragssoftware („Anforderungskatalog Vertragssoftware“) im Sinne der folgenden §§ 2 bis 4 dieser Anlage 1 definiert. Der Anforderungskatalog Vertragssoftware gibt Softwareherstellern gegenüber an, welche Anforderungen in Vertragssoftware umzusetzen sind. Die Veröffentlichung des Anforderungskataloges erfolgt in der Regel jeweils zwei Monate vor Quartalsbeginn für das Folgequartal auf einer vom Hausärzteverband bekannt zu gebenden Internetseite in einem passwortgeschützten Bereich, zu dem die Softwarehersteller nach Registrierung Zugang haben. Mit Veröffentlichung sind die Vorgaben des Anforderungskataloges für Vertragssoftware mit Wirkung zum Folgequartal für sämtliche Softwarehersteller verbindlich, die Softwareprogramme als Vertragssoftware zulassen wollen.
- (3) Die eingesetzte Vertragssoftware enthält sowohl das HÄVG-Prüfmodul (HPM), das innerhalb der Vertragssoftware des Hausarztes dazu bestimmt ist, HzV-vertragsspezifische Anforderungen zur Versorgungssteuerung zu unterstützen, sofern dieses fachlich und technisch sinnvoll ist, als auch die zur Abrechnung erforderlichen Daten zu validieren, zu verschlüsseln und zur Übermittlung bereitzustellen. Dabei ist sichergestellt, dass das HPM so arbeitet, dass ihm ausschließlich die vom HAUSARZT ausgewählten Daten aktiv aus der Vertragssoftware des HAUSARZTES zugänglich gemacht werden. Andere Daten sind nicht zugänglich, abrufbar oder übermittlungsfähig. Folglich stehen dem HPM insbesondere Daten zur Verfügung, die zuvor vom

HAUSARZT ausgewählt und an das HPM durch die Vertragssoftware übergeben wurden.

- (4) Der HAUSARZT darf nur zugelassene Vertragssoftware nutzen. Der Hausärzteverband lässt Vertragssoftware im Sinne des HzV-Vertrages diskriminierungsfrei zu, wenn sie die von der Krankenkasse, dem Hausärzteverband und der HÄVG abgestimmten vertraglichen Anforderungen für Vertragssoftware erfüllt. Die Erstellung des Anforderungskataloges Vertragssoftware erfolgt durch die HÄVG im Auftrag des Hausärzteverbandes. Bei Verstoß gegen die Vorgaben des Anforderungskataloges darf der Hausärzteverband die Zulassung der Vertragssoftware mit Wirkung für die Zukunft widerrufen, bis die Anforderungen erfüllt werden.
- (5) Die Liste der als Vertragssoftware zugelassenen Softwareprogramme und der Anbieter, bei denen der HAUSARZT sie bestellen kann, ist jeweils aktuell auf den Internetseiten der HÄVG abrufbar. Diese Liste wird bei Neuzulassungen fortlaufend ergänzt. Die Preise für die Anschaffung und Nutzung der Vertragssoftware erfährt der HAUSARZT bei deren Anbietern. Sämtliche Kosten der Vertragssoftware und Hardware sowie für deren Nutzung trägt der HAUSARZT. Für die Nutzung der Online-Anbindung entstehen gesonderte Kosten in Abhängigkeit von der Vereinbarung, die der HAUSARZT mit seinem Anbieter getroffen hat.
- (6) Die Übermittlung von Daten zur Umsetzung des HzV-Vertrages ist ausschließlich über die vom Hausärzteverband hierzu vorgegebenen Datenübertragungswege, Schnittstellen und Datenformate möglich; die technischen Vorgaben zur Datenübermittlung sowie des Datenaustauschformats und der Datenschnittstellen werden ausschließlich vom Hausärzteverband in Abstimmung mit der HÄVG und der HÄVG RZ festgelegt.
- (7) Abrechnungsdaten können bis zur verpflichtenden Online-Übermittlung gemäß den Vorgaben des Hausärzteverbandes per CD-ROM übermittelt werden. Der Hausärzteverband bestimmt den Zeitpunkt, ab dem eine Online-Übermittlung der Abrechnungsdaten verpflichtend ist und gibt die Einzelheiten zu dem seitens des Hausärzteverbandes vorgegebenen Übertragungsweg bekannt.

§2

Mindestanforderungen an die Vertragssoftware für eine Zulassung mit Q3/2018

(1) Zum 3. Quartal im Jahr 2018 (Q3/2018) enthält der Anforderungskatalog Vertragssoftware die folgenden Pflichtfunktionen:

- Erfassung der Versichertenstammdaten über die elektronische Gesundheitskarte;
- Erfassen der Versichertenstammdaten über das Ersatzverfahren;
- Erfassen der eGK-Nummer, Name, Vorname, Geburtstag, Status, Kassennummer, Gültigkeit Versichertenkarte, Betriebsstättennummer, LANR und HÄVG-ID des HAUSARZTES;
- Ausfüllen der Teilnahmeerklärung Versicherte und des HzV-Belegs nach Vorgaben der Krankenkasse und des Hausärzteverbandes;

HzV-Abrechnung auf Basis der nachstehenden Vorgaben und sich daraus ergebender Prüfregeln, insbesondere:

- Erfassung der Pauschalen und Einzelleistungen gemäß den Vorgaben des HzV-Vertrags, insbesondere der Anlage 3;
 - Erfassung der Diagnosen gemäß § 295 Abs. 1 Satz 2 SGB V in Verbindung mit der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) herausgegebenen jeweils geltenden deutschen Fassung;
 - Arztbezogene Erstellung von Abrechnungsdateien unter Verwendung der dokumentierten Leistungen und Diagnosen und im Wege einer elektronischen Datenübertragung an den Hausärzteverband gemäß Anlage 3 nach den Vorgaben des Hausärzteverbandes zu übermitteln.
- (2) Pflichtfunktion ab Q3/2018 ist außerdem die Prüfung, die Verschlüsselung und die Übermittlung der Abrechnungsdaten unter Verwendung des HPM. Das HPM prüft die ihm übergebenen Daten auf formale und fachliche Korrektheit (Validierung). Die Validierung der Abrechnungsdaten erfolgt nach den Vorgaben des vertraglich vereinbarten

Prüf- und Regelwerkes (Regelwerk) insbesondere der Anlage 3 des HzV-Vertrages (Honoraranlage). Das Prüf- und Regelwerk stellt eine technische Übersetzung der Vergütungsanlage zum HzV-Vertrag dar. Es enthält die durch den HAUSARZT dokumentierbaren und im Rahmen der HzV abrechenbaren Leistungen unter Beachtung der jeweiligen Abrechnungsmodalitäten bzw. Abrechnungsregeln. Sinn und Zweck dieser Validierung durch das HPM ist sicherzustellen, dass der HAUSARZT nur regelwerk-konforme Abrechnungspositionen an das vom Hausärzteverband beauftragte Rechenzentrum übersendet und so eine möglichst reibungslose Verarbeitung der Abrechnungsdaten ermöglicht wird. Das HPM kann quartalsweise auf Grundlage von zwischen der Krankenkasse, dem Hausärzteverband und der HÄVG abgestimmten Anforderungen weiterentwickelt werden. Näheres regelt der folgende § 4.

- (3) Das HPM wird an der Zulassung von Vertragssoftware interessierten Softwareherstellern von der HÄVG auf Grundlage einer Lizenzvereinbarung überlassen. Das HPM wird in die in der Vertragssoftware definierten Schnittstellen eingebunden. Die HÄVG kann mit der Entwicklung des HPM Dritte beauftragen. Die Bereitstellung des HPM bzw. der Abschluss der Lizenzvereinbarung mit Softwareherstellern, die das HPM implementieren wollen, erfolgen diskriminierungsfrei.

§ 3

Anforderungen für Folgequartale

- (1) Für zukünftige Quartale kann der Anforderungskatalog Vertragssoftware u.a. die folgenden Funktionen enthalten:

Beachtung der folgenden Vorgaben für die Verordnung von Arzneimitteln:

- Freiheit von pharmazeutischer Werbung (insbesondere Werbung von Arzneimittelherstellern) im Zusammenhang mit der Verordnung von Arzneimitteln;
- Einhaltung der Vorgaben des § 73 Abs. 8 Satz 7 SGB V. Eine Zulassung von Vertragssoftware durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung ist dabei abweichend von § 73 Abs. 8 Satz 7 SGB V nicht erforderlich, damit sie vom HAUSARZT genutzt werden kann.

- (2) Das HPM kann neben den in § 2 Abs. 2 dieser Anlage genannten Funktionen gemäß § 8 Abs. 1 Satz 2 des HzV-Vertrages insbesondere folgende Funktionen als Pflichtfunktionen enthalten:
- a) kassenspezifische Substitutionsalgorithmen zur wirtschaftlichen Verordnungsweise;
 - b) kassenspezifische Listen des Arzneimittelmoduls;
 - c) Bereitstellung von Stammdaten (z. B. IK-Listen);
 - d) Online-Aktualisierungsfähigkeit.

Die Informationen nach lit. a) bis lit. c) stellt die Krankenkasse dem Hausärzteverband zur Implementierung in das HPM zur Verfügung.

§ 4

Verfahren zur Abstimmung der Anforderungskataloge Vertragssoftware und HPM

- (1) Der Anforderungskatalog Vertragssoftware für Q3/2018 enthält die in §§ 2 und 3 genannten Anforderungen und bedarf dabei keiner weiteren Abstimmung. Das HPM bedarf einer Weiterentwicklung nach den folgenden Absätzen auf Grundlage von Anforderungen an das HPM nur hinsichtlich von Funktionen, die noch nicht in den §§ 2 und 3 beschrieben sind. Im Übrigen legen der Hausärzteverband, die Krankenkasse und die HÄVG in dem Anforderungskatalog Vertragssoftware Vorgaben für Vertragssoftware und durch die Anforderungen an das HPM Vorgaben für selbiges nach Maßgabe der folgenden Absätze dieses § 4 fest.
- (2) Die Krankenkasse, der Hausärzteverband und die HÄVG bestimmen jeweils einen technischen Ansprechpartner für die Entwicklung bzw. Weiterentwicklung von Vertragssoftware in Q4/2018 und den Folgequartalen. Die Ansprechpartner erarbeiten Vorschläge für den jeweiligen Anforderungskatalog und stimmen sich in der Regel mindestens im 4-Wochen-Rhythmus über die Vorschläge und eine angemessene Umsetzungsfrist ab. Sofern Vorgaben für die Vertragssoftware nicht spätestens 16 Wochen vor dem Beginn des jeweiligen Quartals fachlich wie technisch final abgestimmt sind, werden diese Vorgaben nicht in den Anforderungskatalog Vertragssoftware für das jeweilige Folgequartal übernommen.

- (3) Die Entwicklung von neuen Funktionen des HPMs erfolgt, wenn nicht zwingende Gründe (z.B. Sicherheitsprobleme, erhebliche Fehler) dagegen sprechen, nicht häufiger als quartalsweise. Die Voraussetzungen für die Entwicklung einer neuen Version sind nur dann gegeben, wenn Änderungen der Anforderungen vorliegen oder technische Gründe für die Entwicklung einer neuen Version sprechen. Für die Abstimmung der Anforderungen für das HPM gilt eine Frist von 16 Wochen nach Abstimmung der Anforderungen im Sinne des vorstehenden Absatzes 2.

§ 5

Systemvoraussetzungen

Die jeweils gültigen Systemvoraussetzungen für die Einbindung des HPMs durch Softwarehersteller werden auf einer vom Hausärzterverband bekannt zu gebenden Internetseite veröffentlicht. Die jeweils gültigen Systemvoraussetzungen für die Nutzung der Vertragssoftware werden durch die Hersteller von Vertragssoftware vorgegeben.

§ 6

Technische Funktionsstörungen

Der Hausärzterverband, die Krankenkasse, die HÄVG leisten keine technische Unterstützung bei der Installation, der Nutzung oder bei Fehlfunktionen der Vertragssoftware oder der zur Datenübermittlung eingesetzten Hardware. Technische Probleme müssen von dem jeweiligen Anbieter von Vertragssoftware bzw. dem Systemhaus der Hausarztpraxis behoben werden.