

**Der GKV–Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen),**

**K.d.ö.R.,**

– einerseits –

und

**für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen und den Verbänden der von Hebammen geleiteten Einrichtungen auf Bundesebene**

Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V. (BfHD),

Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV),

Netzwerk der Geburtshäuser e. V.,

– andererseits –

schließen die nachstehende

**Vereinbarung zum Ausgleich der bei den Hebammen entstehenden Kosten im Rahmen der Einführung und des Betriebes der Telematikinfrastruktur gemäß § 380 Absätze 1 und 3 Satz 1 Nr. 1 und Satz 2 SGB V**

## Inhaltsverzeichnis

Präambel .....	2
§ 1 Vereinbarungsgegenstand .....	2
§ 2 Ausgleichsfähige Ausstattung .....	3
§ 3 Ausgleichsfähige Betriebskosten .....	4
§ 4 Anspruch auf Kostenausgleich .....	5
§ 5 Zahlungsbedingungen .....	5
§ 6 Abrechnungsverfahren .....	6
§ 7 Inkrafttreten und Anpassung .....	8
§ 8 Kündigung .....	9
§ 9 Salvatorische Klausel .....	9

## Präambel

Mit der Telematikinfrastuktur wird eine technisch sichere Basis geschaffen, mit der Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen durch die Nutzung von Informations- und Telekommunikationstechnik weiterentwickelt werden können. Diese soll die Grundlage für die Digitalisierung eines modernen Gesundheitssystems bilden.

Zur Finanzierung der in § 376 Satz 1 SGB V genannten Ausstattungs- und Betriebskosten erhalten freiberuflich tätige Hebammen, für die gemäß § 134a Absatz 2 Satz 1 die Verträge nach § 134a Absatz 1 Rechtswirkung haben, ab dem 1. Juli 2021, und von Hebammen geleitete Einrichtungen (HgE), für die die Verträge nach § 134a Absatz 1 Rechtswirkung haben, ab dem 1. Oktober 2021, die in der Vereinbarung nach § 378 Absatz 2 in der jeweils geltenden Fassung für die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer vereinbarten Erstattungen einen Ausgleich von den Krankenkassen.

Die Vertragsparteien sind sich einig, dass für die mobilen Szenarien derzeit keine technischen Komponenten verfügbar sind. Es werden erneut Vertragsverhandlungen aufgenommen, sobald diese zur Verfügung stehen.

Diese Vereinbarung regelt das Nähere zur Abrechnung der Erstattung zum Ausgleich dieser Kosten gemäß § 380 Absatz 3 Satz 1 Nr. 1 und Satz 2 SGB V. Ein Teil dieser Aufwendungen wird dem GKV-Spitzenverband vom Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. im Hinblick auf die Nutzung der Telematikinfrastuktur durch privat Versicherte erstattet.

## § 1 Vereinbarungsgegenstand

- (1) Diese Vereinbarung regelt einen Ausgleich der Aufwendungen, die den Hebammen und den HgE durch den Anschluss an die Telematikinfrastuktur entstehen. Ausgleichsfähig sind die Kosten im Zusammenhang mit der Anschaffung der in § 2 genannten, durch die gematik zugelassenen Komponenten sowie die in § 3 aufgeführten Finanzierungstatbestände.

- (2) Als Hebammen und HgE im Sinne dieser Vereinbarung gelten die in § 380 Abs. 1 SGB V genannten Hebammen und HgE.
- (3) Die Vertragsparteien gehen davon aus, dass die im Rahmen dieser Vereinbarung finanzierte Ausstattung nach § 2 für weitere Anwendungen genutzt wird.

### **§ 2 Ausgleichsfähige Ausstattung**

- (1) Für die Beschaffung eines sog. PTV 4 Konnektors und eines stationären eHealth-Kartenterminals, inklusive zugehöriger gSMC-KT Smartcard, erhält die Hebamme/HgE die für die Vertragsarztpraxen mit weniger als 3 Ärztinnen oder Ärzten vorgesehene Erstausstattungspauschale gemäß der Anlage 2 Absatz 2 Tabelle 1, eine sog. NFDM/eMP-Pauschale gemäß der Anlage 5 Absatz 2, eine sog. ePA-Pauschale gemäß der Anlage 10 Absatz 3 sowie eine sog. ePA-Integrationspauschale gemäß der Anlage 10 Absatz 3 der zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß § 378 Absätze 1 und 2 SGB V abgeschlossenen TI-Finanzierungsvereinbarung (im Folgenden Anlage 32 BMV-Ä) in der jeweils geltenden Fassung. Für die Übermittlung medizinischer Dokumente gemäß § 311 Absatz 6 Satz 1 SGB V (Kommunikation im Medizinwesen) erhält die Hebamme/HgE eine Einrichtungspauschale gemäß der Anlage 8 § 2 Absatz 2 Anlage 32 BMV-Ä. Zusätzlich zur Ausstattung nach Satz 1 erhalten HGE Anspruch auf weitere stationäre Kartenterminals, wenn Sie mehr als 35 Geburtsfälle in einem Jahr in der Einrichtung nachweisen können. Dabei besteht je weitere angefangene 35 Geburtsfälle des entsprechenden Jahres jeweils ein Anspruch auf ein weiteres stationäres Kartenterminal. Der Anspruch auf die daraus resultierende Anzahl an weiteren stationären Kartenterminals kann nur bei erstmaligem Überschreiten der jeweiligen Fallzahl pro Jahr geltend gemacht werden. Der Nachweis der Geburtsfälle erfolgt anhand des aktuellen statistischen Erhebungsbogens gemäß Ergänzungsvertrag nach §134a Abs. 1 SGB V. Für jedes weitere stationäre

Kartenterminal erhält die HgE eine Erstattungspauschale gemäß Anlage 5 Absatz 3 der Anlage 32 BMV-Ä.

- (2) Für die Aufwendungen, die der Hebamme/HgE für die Online-Anbindung an die zentrale Telematikinfrastruktur mittels VPN-Zugangsdienst, die Implementierung der Konnektorfunktionen und die Installation der Komponenten entstehen, erhält die Hebamme/HgE einmalig eine sog. „TI-Startpauschale“ gemäß der Tabelle Anlage 2 Absatz 3 Anlage 32 BMV-Ä in der jeweils geltenden Fassung.

### **§ 3 Ausgleichsfähige Betriebskosten**

- (1) Für die im laufenden Betrieb der Telematikinfrastruktur entstehenden Kosten erhält die Hebamme/HgE quartalsweise eine Betriebskostenpauschale gemäß Anlage 2 Absatz 3 Anlage 32 BMV-Ä in der jeweils geltenden Fassung zuzüglich quartalsweiser Zuschläge für die Betriebskosten NFDM/eMP gemäß Anlage 5 Absatz 2 sowie ePA gemäß Anlage 10 Absatz 3 der Anlage 32 BMV-Ä in der jeweils geltenden Fassung. Für die Übermittlung medizinischer Dokumente gemäß § 311 Absatz 6 Satz 1 SGB V (KIM) erhält die Hebamme/HgE eine quartalsweise Betriebskostenpauschale gemäß der Anlage 8 § 2 Absatz 1 Anlage 32 BMV-Ä.
- (2) Für den laufenden Betrieb einer SMC-B Smartcard erhält die Hebamme/HgE ab Verfügbarkeit einer sog. SMC-B-Hebammen eine quartalsweise Betriebskostenpauschale gemäß Anlage 2 Absatz 3 Anlage 32 BMV-Ä in der jeweils geltenden Fassung.
- (3) Für die Bereithaltung einer HBA-Smartcard erhält die Hebamme eine quartalsweise Pauschale für die Betriebskosten einer HBA-Smartcard gemäß der Anlage 2 Absatz 3 der Anlage 32 BMV-Ä. Abweichend von der Regelung in Anlage 32 BMV-Ä wird diese Pauschale hier als Einmalbetrag ausgezahlt, der sich (unabhängig von der Laufzeit der konkreten HBA Smartcard) aus einer Zertifikatslaufzeit von 5 Jahren und dem quartalsweisen in Anlage 2 Absatz 3 Anlage 32 BMV-Ä vereinbarten Wert ergibt.

## **§ 4 Anspruch auf Kostenausgleich**

- (1) Anspruch auf Kostenausgleich für die erforderliche Ausstattung gemäß § 2 und der für die Nutzung der Telematikinfrastuktur relevanten Betriebskosten gemäß § 3 hat jede Hebamme ab dem 1. Juli 2021 bzw. jede HgE ab dem 1. Oktober 2021, solange sie an die Telematikinfrastuktur angeschlossen ist, die Zugriffsmöglichkeit mittels einer geeigneten SMC-B Karte besteht und die vertraglich festgelegten Komponenten und ggf. Dienste vorhanden und nutzbar sind.
- (2) Soweit in dieser Vereinbarung auf die in der jeweils gültigen Fassung der Anlage 32 BMV-Ä vereinbarten Erstattungsbeträge verwiesen wird, sind hiervon sämtliche zukünftige Änderungen erfasst. Einer Anpassung dieser Vereinbarung bedarf es insoweit nicht.
- (3) Die Mitfinanzierung der in dieser Vereinbarung geregelten Kosten für die Ausstattung der Hebammen/HgE sowie den laufenden Betrieb der Telematikinfrastuktur durch die Private Krankenversicherung stellt pauschale Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit der Nutzung der Telematikinfrastuktur und ihrer Anwendungen durch privat Krankenversicherte dar. Klarstellend sind damit die Ausstattungs- und Betriebskosten der jeweiligen Hebammen/HgE im Rahmen der Leistungserbringung gegenüber privat Krankenversicherten abgegolten; Einzelabrechnungen bzw. weitere Entgelte der Hebammen/HgE für diese Kosten sind insoweit ausgeschlossen.

## **§ 5 Zahlungsbedingungen**

- (1) Der Anspruch auf Zahlung der Pauschalen nach § 2 und § 3 entsteht in dem Quartal, in dem die technische Inbetriebnahme erfolgt. Der Nachweis der technischen Inbetriebnahme erfolgt über die Hebamme/HgE durch schriftliche Bestätigung des jeweiligen Dienstleiters oder eines vergleichbaren Nachweises gegenüber der Abrechnungsstelle des GKV-Spitzenverbandes.

- (2) Die Abrechnungsstelle des GKV-Spitzenverbandes prüft die Anspruchsberechtigung der Hebamme/HgE gemäß dieser Vereinbarung.
- (3) Die Betriebskostenpauschalen gemäß § 3 reduzieren sich im ersten Quartal der Nutzung um ein Drittel für jeden vollen Monat, in dem die Hebamme/HgE noch nicht an die Telematikinfrastuktur angeschlossen war.

### § 6 Abrechnungsverfahren

- (1) Die Abrechnung der Ausstattungs- sowie der Betriebskostenpauschalen erfolgt zwischen der berechtigten Hebamme/HgE nach § 1 Absatz 2 und dem GKV-Spitzenverband, der zu diesem Zweck ein Beantragungsportal (ab Verfügbarkeit erreichbar unter: <https://antraege.gkv-spitzenverband.de>) bereitstellen wird. Bis zur Verfügbarkeit des Portals sind die für die Abrechnung gemäß dieser Vereinbarung erforderlichen Unterlagen schriftlich an den GKV-Spitzenverband zu übermitteln. Die Vertragsparteien verabreden für diesen Fall gemeinsam ein Muster-Meldeformular zur Abrechnung der Pauschalen. Die Hebamme/HgE legitimiert sich im Beantragungsportal mit der entsprechenden SMC-B Karte und erhält die Möglichkeit, die Ausstattungs- und Betriebskostenpauschalen online zu beantragen und die für die Abrechnung erforderlichen Unterlagen (insbesondere Rechnungen, Mitteilung über den Zeitpunkt der ersten Nutzung, Bankverbindung) an den GKV-Spitzenverband zu übermitteln. HgE mit mehr als 35 Geburtsfällen pro Jahr sind verpflichtet, auf Nachfrage den aktuellen statistischen Erhebungsbogen zum Nachweis ihrer Geburtenzahl vorzulegen. Bei Neugründung einer HgE entsteht zunächst der Anspruch für eine Grundausstattung aller Komponenten zum TI Anschluss gemäß § 2 Abs. 1 Satz 1 und 2. In den Folgejahren kann diese HgE abhängig von ihrer tatsächlichen Geburtenzahl eine Ergänzung der Komponenten vornehmen.

- (2) Für die Auszahlung der Ausstattungs- und Betriebskostenpauschalen an die berechtigten Hebammen/HgE erstellt und führt der GKV-Spitzenverband ein Verzeichnis aller herausgegebenen Institutionsausweise (SMC-B) mit Zuordnung zu den jeweiligen Hebammen/HgE. Der GKV-Spitzenverband prüft die Anspruchsberechtigung mit Hilfe dieses Verzeichnisses und der Vertragsparteienliste Hebammen gemäß § 134a Abs. 2a SGB V sowie der Liste der Vertragseinrichtungen gemäß § 134a Abs. 1 SGB V. Die Hebamme/HgE erklärt sich damit einverstanden, dass das elektronische Gesundheitsberuferegister (eGBR) zu diesem Zweck die erforderlichen Daten an den GKV-Spitzenverband übermittelt. Soweit und solange die Anspruchsberechtigung nach § 1 Absatz 2 vorliegt, zahlt der GKV-Spitzenverband die Ausstattungspauschalen gemäß § 2 einmalig und die Betriebskostenpauschalen gemäß § 3 fortlaufend quartalsweise an die Hebamme/HgE.
- (3) Die Hebammen/HgE sind verpflichtet, den Anspruch auf die Ausstattungspauschalen gemäß § 2 bis zum Ende des auf den Monat des Anschlusses an die TI folgenden Quartals (Abrechnungsquartal) gegenüber dem GKV-Spitzenverband geltend zu machen. Sollte der letzte Tag des Quartals auf einen Sonn- oder Feiertag fallen, gilt der nachfolgende Werktag.
- (4) Der GKV-Spitzenverband zahlt den anspruchsberechtigten Hebammen/HgE die Ausstattungs- und Betriebskosten spätestens bis zum 15. des dritten Monats des auf das Abrechnungsquartal folgenden Quartals aus. Die Pauschale nach § 3 Absatz 3 wird abweichend hiervon einmalig für die gesamte Zertifikatslaufzeit des jeweiligen HBA ausgezahlt. Zahlungen an die Hebammen/HgE erfolgen mit schuldbeitreibender Wirkung für den GKV-Spitzenverband und die einzelnen gesetzlichen Krankenkassen.
- (5) Der GKV-Spitzenverband ist berechtigt, bei den Hebammen/HgE und dem eGBR die Anspruchsberechtigung der Hebamme/HgE nach § 1 Absatz 2 durch einen Abgleich mit der Vertragsparteienliste Hebammen



men gemäß § 134a Abs. 2a SGB V sowie der Liste der Vertragseinrichtungen gemäß § 134a Abs. 1 SGB V zu prüfen. Sofern die anspruchsbegründenden Voraussetzungen nicht vorlagen oder nicht mehr vorliegen, ist der GKV-Spitzenverband berechtigt, sämtliche zukünftigen Zahlungen an die jeweilige Hebamme/HgE mit sofortiger Wirkung einzustellen und Überzahlungen zurückzufordern. Die Hebammen/HgE sind verpflichtet, den GKV-Spitzenverband unverzüglich über den Wegfall der Anspruchsberechtigung nach § 1 Absatz 2 sowie wesentliche Änderungen, wie Name der Hebamme, Anschrift und Bankverbindung, zu informieren.

### **§ 7 Inkrafttreten und Anpassung**

- (1) Diese Vereinbarung tritt zum 01.07.2021 in Kraft. Die Vertragsparteien sind sich einig, dass spätestens am 01.07.2025 erneute Verhandlungen aufgenommen werden, um die Betriebsbereitschaft der technischen Komponenten zum Anschluss der Einrichtungen an die Telematikinfrastruktur sicherzustellen.
- (2) Sofern sich die Notwendigkeit ergibt, die unter § 2 Absatz 1 und § 3 Absatz 2 genannten Komponenten aufgrund von Änderungen der Anforderungen der Telematikinfrastruktur, insbesondere aufgrund von Änderungen des Datenschutzes oder der Datensicherheit, auszutauschen, zu ändern oder zu ergänzen, sind zur Finanzierung der daraus entstehenden Kosten umgehend Verhandlungen der Vertragsparteien aufzunehmen.
- (3) Die Vertragsparteien sind sich einig, dass dieser Vertrag zukünftige Ansprüche der Hebammen und HgE auf Ausstattung mit mobilen Komponenten nicht berührt und diesbezüglich keine präjudizielle Wirkung entfaltet. Sobald die für die mobilen Szenarien notwendigen Komponenten spezifiziert sind, nehmen die Vertragsparteien Verhandlungen über die Finanzierung der daraus entstehenden Kosten auf.

## **§ 8 Kündigung**

Diese Vereinbarung kann von den für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen und den Verbänden der von Hebammen geleiteten Einrichtungen auf Bundesebene und dem GKV-Spitzenverband gekündigt werden. Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate zum Ende des folgenden Quartals. Die Kündigung hat durch eingeschriebenen Brief zu erfolgen. Im Fall der Kündigung gelten die Inhalte der gekündigten Vereinbarung bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung fort. Die Vertragsparteien können diese Vereinbarung auch im ungekündigten Zustand einvernehmlich ändern.

## **§ 9 Salvatorische Klausel**

Sollten einzelne Klauseln oder Bestimmungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmung soll eine Bestimmung gelten, die dem in zulässiger Weise am nächsten kommt, was die Vertragsparteien gewollt haben oder gewollt hätten, wenn sie die Regelungsbedürftigkeit bedacht hätten.

Berlin, den

-----  
GKV-Spitzenverband

Frankfurt/Main, den

-----  
Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V. (BfHD)

Karlsruhe, den

-----  
Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV)

Bonn, den

-----  
Netzwerk der Geburtshäuser e.V.