

Der GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen),
K.d.ö.R.,

– einerseits –

und

**mit den für die Wahrnehmung der Interessen der Heilmittelerbringer im
Bereich der Physiotherapie maßgeblichen Organisationen auf Bundes-
ebene**

Berufs- und Wirtschaftsverband der Selbstständigen in der Physiotherapie e.V.
(VDB)

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten e.V. (IFK)

Verband Physikalische Therapie e.V.(VPT)

Deutscher Verband für Physiotherapie e.V. (ZVK)

– andererseits –

schließen die nachstehende

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

Inhaltsverzeichnis

Präambel	3
§ 1 Vereinbarungsgegenstand	3
§ 2 Ausgleichsfähige Ausstattung	4
§ 3 Ausgleichsfähige Betriebskosten	5
§ 4 Anspruch auf Kostenausgleich	6
§ 5 Zahlungsbedingungen	6
§ 6 Abrechnungsverfahren	7
§ 7 Inkrafttreten und Anpassung	9
§ 8 Kündigung	9
§ 9 Salvatorische Klausel	10

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 Heilmittelerbringer im Bereich der Physiotherapie (im Folgenden: Physiotherapeuten) die nach § 124 Absatz 1 SGB V zur Abgabe von Leistungen berechtigt sind, ab dem 1. Juli 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.

Diese Vereinbarung regelt das Nähere zur Abrechnung der Erstattung zum Ausgleich dieser Kosten gemäß § 380 Absatz 3 Satz 1 Nr. 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.

Zwischen den Partnern dieser Vereinbarung besteht Einvernehmen, dass eine sprachliche Gleichberechtigung der Geschlechter grundsätzlich anzustreben ist. Die Verwendung von geschlechtlichen Paarformen würde aber die Verständlichkeit und die Klarheit der Vereinbarung einschränken. Die in dieser Vereinbarung verwendeten Personenbezeichnungen gelten deshalb auch jeweils in ihrer weiblichen Form.

§ 1 Vereinbarungsgegenstand

- (1) Diese Vereinbarung regelt einen Ausgleich der Aufwendungen, die den Physiotherapeuten durch den Anschluss an die Telematikinfrastuktur und deren Betrieb 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 Physiotherapeuten im Sinne dieser Vereinbarung gelten Leistungserbringer, die über eine Zulassung gemäß § 124 Absatz 1 SGB V für den Bereich Physiotherapie verfügen. Die Vertragspartner 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 der Physiotherapeut nach § 1 Abs. 2 dieser Vereinbarung gemäß § 380 Abs. 1 SGB V die für die Vertragsarztpraxen mit weniger als 3 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 der Physiotherapeut eine Einrichtungspauschale gemäß der Anlage 8 § 2 Absatz 2 Anlage 32 BMV-Ä. Für Physiotherapeuten besteht ein einrichtungsbezogener Anspruch in Abhängigkeit der Anzahl der in der Praxis tätigen Physiotherapeuten gemäß § 2 Absatz 2 Anlage Tabelle 1 Anlage 32 BMV-Ä. Demnach haben Praxen mit bis zu 3 Physiotherapeuten (kumuliertes Vollzeitäquivalent) Anspruch auf einen Konnektor und ein Kartenterminal, Praxen mit 4 bis 6 Physiotherapeuten haben Anspruch auf 1 Konnektor und 2 Kartenterminals, Praxen mit 7 und mehr Physiotherapeuten haben Anspruch auf einen Konnektor und drei Kartenterminals.
- (2) Für die Aufwendungen, die den Physiotherapeuten für die Online-Anbindung an die zentrale Telematikinfrastruktur mittels VPN-Zugangs-

dienst, die Implementierung der Konnektorfunktionen und die Installation der Komponenten entstehen, erhält der Physiotherapeut 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 der Physiotherapeut 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 der Physiotherapeut eine quartalsweise Betriebskostenpauschale gemäß der Anlage 8 § 2 Absatz 1 Anlage 32 BMV-Ä.
- (2) Für den laufenden Betrieb einer SMC-B Smartcard erhält der Physiotherapeut ab Verfügbarkeit einer sog. SMC-B-Physiotherapeut 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 der Physiotherapeut eine Pauschale für die Betriebskosten einer HBA-Smartcard gemäß der Anlage 2 Absatz 3 der Anlage 32 BMV-Ä. Abweichend von der Regelung im BMV-Ä wird diese Pauschale hier als Einmalbetrag ausgezahlt, der sich aus einer Zertifikatslaufzeit von fünf Jahren und dem quartalsweisen in Anlage 2 Absatz 3 Anlage 32 BMV-Ä vereinbarten Wert ergibt.
- (4) Physiotherapeuten sind verpflichtet, den bei Ihnen angestellten Physiotherapeuten bei nachweislicher Beschaffung einer HBA-Smartcard eine Pauschale für die Betriebskosten gemäß Anlage 2 Absatz 3 der Anlage 32 BMV-Ä zu erstatten. Physiotherapeuten haben Anspruch auf Erstattung dieser Pauschale durch die Krankenkassen.

- (5) Ist ein Physiotherapeut in mehreren Praxen tätig, darf die HBA-Smartcard nur einmalig abgerechnet werden. Die mehrfache Abrechnung einer HBA-Smartcard ist nicht zulässig.

§ 4 Anspruch auf Kostenausgleich

- (1) Anspruch auf Kostenausgleich für die erforderliche Ausstattung gemäß § 2 und die für die Nutzung der Telematikinfrastruktur relevanten Betriebskosten gemäß § 3 hat jeder Physiotherapeut, solange er an die Telematikinfrastruktur angeschlossen ist, die Zugriffsmöglichkeit mittels einer SMC-B-Physiotherapeut 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 Physiotherapeuten sowie den laufenden Betrieb der Telematikinfrastruktur durch die Private Krankenversicherung stellt pauschale Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit der Nutzung der Telematikinfrastruktur und ihrer Anwendungen durch privat Krankenversicherte dar. Klarstellend sind damit die Ausstattungs- und Betriebskosten der jeweiligen Physiotherapeuten im Rahmen der Leistungserbringung gegenüber privat Krankenversicherten abgegolten; Einzelabrechnungen bzw. weitere Entgelte der Physiotherapeuten 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 den Physiotherapeuten durch schriftliche Bestätigung des jeweiligen Dienstleisters

oder einen vergleichbaren Nachweis gegenüber der Abrechnungsstelle des GKV-Spitzenverbandes.

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

§ 6 Abrechnungsverfahren

- (1) Die Abrechnung der Ausstattungs- sowie der Betriebskostenpauschalen erfolgt zwischen den berechtigten Physiotherapeuten nach § 1 Absatz 2 und dem GKV-Spitzenverband, der zu diesem Zweck ein Beantragungportal (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 Vertragspartner verabreden für diesen Fall gemeinsam ein Muster-Meldeformular zur Abrechnung der Pauschalen. Die Physiotherapeuten legitimieren sich im Beantragungportal mit einer sog. SMC-B-ORG bzw. einer SMC-B-Physiotherapeut und erhalten 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.
- (2) Für die Auszahlung der Ausstattungs- und Betriebskostenpauschalen an die berechtigten Physiotherapeuten erstellt und führt der GKV-Spitzenverband ein Verzeichnis aller herausgegebenen Institutions-

ausweise (SMC-B) mit Zuordnung zu den jeweiligen Physiotherapeuten. Der GKV-Spitzenverband prüft die Anspruchsberechtigung mit Hilfe dieses Verzeichnisses und dem Heilmittelleistungserbringerverzeichnis (HLV) gemäß § 124 Abs. 2 SGB V. Die Physiotherapeuten erklären sich damit einverstanden, dass die attributsbestätigende Stelle 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 Physiotherapeuten.

- (3) Die Physiotherapeuten 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 Physiotherapeuten die Ausstattungs- und Betriebskosten spätestens bis zum 15. des dritten Monats des auf das Abrechnungsquartal folgenden Quartals aus. Die Pauschale nach § 3 Abs. 3 wird abweichend von der Regelung in Anlage 2 Absatz 3 der Anlage 32 BMV-Ä einmalig für die gesamte Laufzeit je HBA ausgezahlt. Zahlungen an die Physiotherapeuten erfolgen mit schuldbefreiender Wirkung für den GKV-Spitzenverband und die einzelnen gesetzlichen Krankenkassen.
- (5) Der GKV-Spitzenverband ist berechtigt, bei den Physiotherapeuten und der attributsbestätigenden Stelle die Anspruchsberechtigung der Physiotherapeuten nach § 1 Absatz 2 durch einen Abgleich mit dem HLV gemäß § 124 Abs. 2 SGB V zu prüfen. Sofern die anspruchsbegründenden Voraussetzungen nicht vorlagen oder nicht mehr vorliegen, ist der GKV-Spitzenverband berechtigt, sämtliche zukünftigen

Zahlungen an den jeweiligen Physiotherapeuten mit sofortiger Wirkung einzustellen und Überzahlungen zurückzufordern. Die Physiotherapeuten sind verpflichtet, den GKV-Spitzenverband unverzüglich über den Wegfall der Anspruchsberechtigung nach § 1 Absatz 2 sowie wesentliche Änderungen, wie Name des Physiotherapeuten, Anschrift und Bankverbindung, zu informieren.

§ 7 Inkrafttreten und Anpassung

- (1) Diese Vereinbarung tritt zum 01.07.2021 in Kraft und hat eine Laufzeit bis 30.06.2026. Die Vertragspartner 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 Vertragspartner aufzunehmen.

§ 8 Kündigung

Diese Vereinbarung kann von den für die Wahrnehmung der Interessen der Physiotherapeuten maßgeblichen Organisationen auf Bundesebene gemeinsam und dem GKV-Spitzenverband gekündigt werden. Die Kündigungsfrist beträgt sechs Monate zum Schluss eines Kalenderjahres. Die Kündigung hat durch eingeschriebenen Brief zu erfolgen. Im Fall der Kündigung gelten die Inhalte der gekündigten Vereinbarung bis zu drei Monate fort, sofern keine neue Vereinbarung vorliegt. 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 Vertragspartner gewollt haben oder gewollt hätten, wenn sie die Regelungsbedürftigkeit bedacht hätten.

Berlin, den

GKV-Spitzenverband

Berlin, den

VDB Physiotherapieverband - Berufs- und Wirtschaftsverband der Selbst-
ständigen in der Physiotherapie (VDB)

Bochum, den

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten (IFK)

Hamburg, den

Verband Physikalische Therapie – Vereinigung für die Physiotherapeutischen Berufe (VPT) e.V.

Köln, den

Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK)