

Fragen und Antworten (FAQs)

Vertragssoftware im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV)

Stand 07.04.2009

Inhalt	Seite
1. Hintergründe	3
Ist eine Vertragssoftware obligatorisch?	3
Welche Software ist für den HZV-Vertrag erforderlich?	3
Warum wird für den HZV-Vertrag eine spezielle Vertragssoftware benötigt?	3
Wie und durch wen wird die Vertragssoftware zugelassen?	3
Warum ist eine zugelassene Vertragssoftware Teilnahmevoraussetzung am HZV-Vertrag?	3
Was sind die System-Voraussetzungen für den Hauptrechner in der Praxis?	4
Was sind die System-Voraussetzungen für die weiteren Arbeitsplatzrechner in der Praxis?	4
Wo muss die Vertragssoftware konkret installiert werden?	5
Wie wird ermittelt, ob die vorhandene Hard- und Software in der Praxis für die Vertragssoftware ausreicht?	5
Was ist ein Konnektor?	5
Was ist „GDT“?	5
Soll die Vertragssoftware die bisherigen PVS-Systeme ersetzen?	5
2. Kosten und Support	6
Was kostet die Vertragssoftware?	6
An wen kann man sich mit weiteren Fragen zur Vertragssoftware wenden?	6
An wen kann man sich bei Fragen zum HZV-Vertrag wenden?	6
3. Modul Einschreibung	6
Können Patienten auch ohne Vertragssoftware in das AOK-HausarztProgramm eingeschrieben werden?	6
Wie funktioniert die Patienteneinschreibung mit einer Vertragssoftware?	6

4. Modul Abrechnung und Dokumentation.....	7
Wie erfolgt die Übermittlung der Abrechnung?	7
Was muss dokumentiert werden?.....	7
5. Modul Arzneimittelverordnung.....	7
Wie funktioniert die Medikamentensteuerung mit dem Modul Arzneimittelverordnung?	7
Wie sind rabattierte Arzneimittel gekennzeichnet?.....	7
Wird bei der Verordnung eines Rabatt-Präparates aus der Liste der früher verordneten Arzneimittel automatisch geprüft, ob das Präparat noch rabattiert ist?.....	8
Gibt es in der Vertragssoftware zur Ausstellung von Wiederholungsrezepten eine patientenbezogene Liste aller diesem Patienten bereits verordneten Medikamente?	8
Wie können Rezepte ausgestellt werden?	8
6. Forschungsvorhaben AOK-Patientenpass im Rahmen der HZV	8
Wird der elektronische AOK-Patientenpass für die Versicherten ein verpflichtender Bestandteil des Hausarztvertrages?	8
Welchen Zweck verfolgt das Forschungsvorhaben?.....	8
7. Datenfluss und Datensicherheit	9
Wie sieht der Datenfluss konkret aus?.....	9
Wie ist es um die Datensicherheit bestellt?.....	9
Wie sicher ist der Online-Zugang mittels Konnektor?	9
Warum ist der Einsatz eines Konnektors für alle ab 16. Januar 2009 neu eingeschriebenen Ärzte verpflichtend?.....	9
Warum können Ärzte, die ihre Teilnahme vor dem 16. Januar 2009 erklärt haben, ihre Abrechnungsdaten weiter ohne Konnektor übertragen?	9
Welche Daten werden an die HÄVG übermittelt?	10
Wird es einen „gläsernen Arzt“ geben, wenn die Verpflichtung zur elektronischen Abrechnung und Dokumentation umgesetzt wird?.....	10
Wird es „gläserne“ Patienten geben?.....	10

1. Hintergründe

Ist eine Vertragssoftware obligatorisch?

Ja. Für die Vertragssoftware gibt es bestimmte Anforderungen gemäß Anlage 10 des HZV-Vertrages. Alle Praxisprogramme, die diese Voraussetzungen erfüllen, können sich im Rahmen eines Zulassungsverfahrens als Vertragssoftware zertifizieren lassen. Den jeweils aktuellen Stand der Zertifizierung finden Sie im Internet unter www.hausaerzteverband.de

[Zurück](#)

Welche Software ist für den HZV-Vertrag erforderlich?

Für die Vertragssoftware gibt es gemäß Anlage 10 des HZV-Vertrages bestimmte Anforderungen. Die Liste der derzeit als Vertragssoftware zugelassenen Softwareprogramme und der Anbieter, bei denen der Arzt sie bestellen kann, ist jeweils aktuell unter www.hausaerzteverband.de abrufbar (unter Hausarztverträge/AOK Baden-Württemberg). Diese Liste wird bei Neuzulassung fortlaufend ergänzt. Zudem kann hier der Antragsstatus der für die Zertifizierung angemeldeten Softwareprogramme eingesehen werden.

[Zurück](#)

Warum wird für den HZV-Vertrag eine spezielle Vertragssoftware benötigt?

Die Vertragssoftware stellt die effiziente Teilnahme am HZV-Vertrag und die HZV-Abrechnung sicher. Die Software bietet u. a. ein Modul für die Einschreibung der Patienten sowie Module zur Administration und Abrechnung. Daneben ermöglicht das Arzneimittel-Modul wirtschaftliche Arzneimittel-Verordnungen im Sinne des Vertrages.

[Zurück](#)

Wie und durch wen wird die Vertragssoftware zugelassen?

Die Zulassung einer Vertragssoftware im Sinne des HZV-Vertrages (Anlage 10) erfolgt in zwei Schritten:

- a) für das Release Einschreibemodul: Die Zulassung erfolgt nach Sichtprüfung durch die Managementgesellschaft und die AOK Baden-Württemberg
- b) für das Release Abrechnungs- und Verordnungsmodul und folgende: Die Zulassung erfolgt nach erfolgreicher Prüfung durch eine neutrale, von der Managementgesellschaft in Abstimmung mit der AOK Baden-Württemberg beauftragten Prüfstelle. Die Managementgesellschaft hat in Abstimmung mit der AOK Baden-Württemberg als neutrale Prüfstelle mit der Durchführung des Zulassungsverfahrens die SQS Software Quality Systems AG, Stollwerckstraße 11 in 51149 Köln, beauftragt.

[Zurück](#)

Warum ist eine zugelassene Vertragssoftware Teilnahmevoraussetzung am HZV-Vertrag?

Der HZV-Vertrag kann ohne Unterstützung durch eine Vertragssoftware in der Praxis nicht umgesetzt werden. Die Nutzung einer Vertragssoftware ist daher eine zwingende Teilnahmevoraussetzung.

[Zurück](#)

Was sind die System-Voraussetzungen für den Hauptrechner in der Praxis?

Pro Praxis wird ein Hauptrechner benötigt. Das kann ein normaler PC sein, der die folgenden Anforderungen erfüllt:

Mindestanforderungen Hardware: Hauptrechner	
Prozessor	Pentium 4 mit 1,4 GHz oder Prozessor mit vergleichbarer/mehr Leistung
Arbeitsspeicher	Mindestens 1 GB RAM – empfohlen: 2 GB RAM
Speicherbedarf	10 GB freier Festplattenspeicher
Grafikchip	Bildschirmauflösung 1024x768 bei mindestens 16bit Farbtiefe
Monitor	Standard-17"-Monitor, Mindestauflösung 1024x768
Laufwerke	DVD-Laufwerk für die Installation
Internet	Breitbandanbindung an das Internet
Intranet	Anbindung an das Intranet mit mindestens 100 Mbit/s entfällt bei Einzelplatzbetrieb
Mindestanforderungen Software: Hauptrechner	
Betriebssystem	Windows XP Professional mit Servicepack 2 oder Windows 2003 Server mit Servicepack 1 oder Windows Vista, Versionen Business und Ultimate (Achtung: höhere Hardware-Anforderungen bei Vista)
Datenbank	Einzelplatzbetrieb und Netzwerke mit bis zu 5 Arbeitsplätzen: Microsoft SQL 2005 Express Edition Netzwerke mit mehr als 5 Arbeitsplätzen: Microsoft SQL 2005 Edition

Zurück

Was sind die System-Voraussetzungen für die weiteren Arbeitsplatzrechner in der Praxis?

Diese System-Voraussetzungen gelten für alle weiteren Arbeitsplätze in einer Arztpraxis, in der bereits ein Hauptrechner installiert ist:

Mindestanforderungen Hardware: Arbeitsplatzrechner	
Prozessor	Pentium 4 mit 1,4 GHz – oder Prozessor mit vergleichbarer / mehr Leistung
Arbeitsspeicher	512 MB RAM – empfohlen: 1 GB RAM
Speicherbedarf	1 GB freier Festplattenspeicher
Grafikchip	Bildschirmauflösung 1024x768 bei mindestens 16bit Farbtiefe
Monitor	Standard-17"-Monitor, Mindestauflösung 1024x768
Laufwerke	DVD-Laufwerk für die Installation
Internet	Breitbandanbindung an das Internet mit mindestens 1 Mbit / s
Intranet	Anbindung an das Intranet mit mindestens 100 Mbit / s
Mindestanforderungen Software: Arbeitsplatzrechner	
Betriebssystem	Windows XP Professional, mit Servicepack 2 oder Windows 2003 Server mit Servicepack 1 oder Windows 2000 mit Servicepack 4 oder Windows Vista alle Versionen (Achtung: höhere Hardware-Anforderungen bei Vista)

Es ist angestrebt, während der Laufzeit des HZV-Vertrages die Anforderungen an die Hard- und Software stabil zu halten. Es ist allerdings möglich, dass wegen Änderungen in den Anforderungen an die Arztpraxis-Software, z.B. durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung, sich auch die Anforderungen an die Hard- und Software für Vertragssoftware ändern. Darauf haben die Softwarehersteller keinen Einfluss. Die jeweils aktuellen Anforderungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung werden quartalsweise unter www.KBV.de/ITA veröffentlicht.

Zurück

Wo muss die Vertragssoftware konkret installiert werden?

Die Software muss zumindest auf den Praxisrechnern installiert werden, an denen die Krankenversichertenkarte eingelesen wird und an denen Rezepte ausgestellt werden. Alle übrigen Computer (z.B. im Labor) können weiterhin ausschließlich mit den bereits vorhandenen Praxis-Programmen verwendet werden.

[Zurück](#)

Wie wird ermittelt, ob die vorhandene Hard- und Software in der Praxis für die Vertragssoftware ausreicht?

Das übernimmt der zertifizierte Servicepartner der jeweiligen Softwarehäuser.

[Zurück](#)

Was ist ein Konnektor?

Der Konnektor ist ein elektronisches Gerät, das ausschließlich den hoch sicheren Datentransfer zwischen Praxisrechner und dem Rechenzentrum der HÄVG sicherstellt. Dazu stellt es über DSL oder eine ISDN-Leitung eine Verbindung zum Internet her und baut hardwaregeschützt einen sicheren Kanal – ein so genanntes Virtual Private Network (VPN) – auf, über das die Daten sicher verschlüsselt übertragen werden. Unter den verschiedenen VPN-Optionen bietet die Übertragung über einen Konnektor die höchste zurzeit realisierbare Datensicherheit. Wir folgen damit den Empfehlungen der Bundesärztekammer. Zudem kann der Konnektor auch für andere Anwendungen, Verträge und PVS-Systeme genutzt werden. Er bietet dem Arzt neben den vielseitigen Funktionalitäten auch einen guten Komfort. Über ihn werden der Abgleich der Versichertendaten, die Updates der Preise für die Arzneimitteldatenbank und der Vertragssoftware gewährleistet. Die Anschaffung eines Konnektors ist damit eine sehr sinnvolle Investition in Bezug auf zukünftige Verträge und eine moderne und sichere Praxis-EDV-Infrastruktur. Die Installation eines GEMATIK-fähigen Konnektors in der Praxis ist seit 16.01.2009 Teilnahmevoraussetzung an der HZV.

[Zurück](#)

Was ist „GDT“?

GDT steht für „GeräteDatenTransfer“. Dies ist eine Schnittstellenbeschreibung zum systemunabhängigen Datentransfer zwischen Praxisverwaltungssoftware und Messgeräten. Herausgeber der Beschreibung ist der Qualitätsring für medizinische Software e.V. (QMS), ein Zusammenschluss von Lösungsanbietern und Dienstleistern im Gesundheitswesen.

[Zurück](#)

Soll die Vertragssoftware die bisherigen PVS-Systeme ersetzen?

Die Vertragssoftware ist für die Vertragsumsetzung in der Praxis als Zusatzsoftware notwendig und kein Ersatz für die bestehenden PVS-Systeme.

[Zurück](#)

2. Kosten und Support

Was kostet die Vertragssoftware?

Die Kosten können je Anbieter variieren. Bitte wenden Sie sich an Ihr Softwarehaus.

[Zurück](#)

An wen kann man sich mit weiteren Fragen zur Vertragssoftware wenden?

Die Liste der derzeit als Vertragssoftware zugelassenen Softwareprogramme und der Anbieter, bei denen der Arzt sie bestellen kann, ist jeweils aktuell unter www.hausaerzteverband.de abrufbar. Diese Liste enthält ebenfalls die Kontaktdaten der Softwareanbieter.

[Zurück](#)

An wen kann man sich bei Fragen zum HZV-Vertrag wenden?

Die HÄVG hat unter 02203-57 56 11 11 und der MEDIVERBUND unter 0711-80 60 79 20 eine Hotline für den HZV-Vertrag eingerichtet. Außerdem veranstalten der Hausärzteverband und MEDI regelmäßig Informationsveranstaltungen. Die Online-Vertragsschulung finden Sie unter <http://www.hzv-schulung.de>.

[Zurück](#)

3. Modul Einschreibung

Können Patienten auch ohne Vertragssoftware in das AOK-HausarztProgramm eingeschrieben werden?

Für die Einschreibung von Patienten wird eine im Sinne der Anlage 10 des HZV-Vertrages zugelassene Vertragssoftware benötigt.

[Zurück](#)

Wie funktioniert die Patienteneinschreibung mit einer Vertragssoftware?

Bei der Mehrheit der zugelassenen Softwareprogramme erkennt die Vertragssoftware schon beim Einlesen der Krankenversichertenkarte, ob der Patient die Teilnahmevoraussetzungen für das AOK-HausarztProgramm erfüllt. Ist das der Fall, gibt die Software einen Hinweis dazu und bietet die Teilnahmeerklärung des Versicherten bereits vorausgefüllt an. Die Teilnahmeerklärung des Versicherten muss auf dem Originalformular (3-fach-Durchschlag) ausgedruckt und vom Versicherten und Arzt unterschrieben werden. Nach Versand an und positiver Prüfung durch die AOK Baden-Württemberg wird die Einschreibung des Patienten für das Folgequartal wirksam. Sollte sich der Patient aktuell nicht für eine Teilnahme entschließen können, wird er in einer Liste potenzieller Vertragsteilnehmer eingetragen. So behält der Arzt den Überblick, welcher Patient für das AOK-HausarztProgramm in Frage kommt und bei welchem Patienten zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal nachgefragt werden sollte.

[Zurück](#)

4. Modul Abrechnung und Dokumentation

Wie erfolgt die Übermittlung der Abrechnung?

Die Abrechnung erfolgt elektronisch, nachdem der Arzt den elektronischen Versand der Abrechnungsdaten angestoßen hat. Die Vertragspartner empfehlen den regelmäßigen Versand der Abrechnungsdaten an das Rechenzentrum (nicht nur am Quartalsende).

[Zurück](#)

Was muss dokumentiert werden?

Alle Leistungen, die in der Anlage 12 des HZV-Vertrages aufgeführt sind, müssen dokumentiert werden.

[Zurück](#)

5. Modul Arzneimittelverordnung

Wie funktioniert die Medikamentensteuerung mit dem Modul Arzneimittelverordnung?

In diesem Modul werden empfohlene bzw. nicht empfohlene Arzneimittel in unterschiedlichen Farben hinterlegt (grün, blau, orange oder rot). Auf diese Weise kann der Arzt sehr leicht die empfohlenen Medikamente auswählen. Die Therapiefreiheit des Arztes wird durch diese Information nicht eingeschränkt – er allein entscheidet jeweils im Einzelfall, welches Medikament er verordnet. Gleichwohl ist der Arzt zur wirtschaftlichen Verordnungsweise verpflichtet. Ein Arzt muss nicht mit Nachteilen rechnen, wenn er andere als die vorgeschlagenen Produkte verordnet. Vielmehr erhalten teilnehmende Ärzte beim Erreichen einer bestimmten Quote aus empfohlenen und nicht empfohlenen Medikamenten eine Zusatzvergütung.

[Zurück](#)

Wie sind rabattierte Arzneimittel gekennzeichnet?

Patentfreie Arzneimittel, für die die AOK Baden-Württemberg einen Rabattvertrag abgeschlossen hat, und die jeweils drei preiswertesten Präparate als Substitutionsvorschlag für ein Me-Too-Arzneimittel werden grün gekennzeichnet.

Patentgeschützte und/oder biotechnologisch hergestellte Arzneimittel, für die ein Rabattvertrag der AOK Baden-Württemberg besteht, werden blau gekennzeichnet.

Patentgeschützte und/oder biotechnologisch hergestellte Arzneimittel, die durch ein blau gekennzeichnetes Arzneimittel substituiert werden können, werden orange dargestellt.

Me-too-Arzneimittel, die durch grün hinterlegte Arzneimittel substituiert werden können, werden rot markiert.

Alle übrigen Arzneimittel werden nicht farblich markiert.

[Zurück](#)

Wird bei der Verordnung eines Rabatt-Präparates aus der Liste der früher verordneten Arzneimittel automatisch geprüft, ob das Präparat noch rabattiert ist?

Wird ein Wiederholungsrezept über ein Präparat ausgestellt, für das es mittlerweile eine preiswertere Alternative gibt, wird der Arzt darauf hingewiesen.

[Zurück](#)

Gibt es in der Vertragssoftware zur Ausstellung von Wiederholungsrezepten eine patientenbezogene Liste aller diesem Patienten bereits verordneten Medikamente?

Es gibt in dem Modul eine Liste aller Präparate, die diesem Patienten bisher darüber verordnet wurden.

[Zurück](#)

Wie können Rezepte ausgestellt werden?

Für Patienten, die am AOK-HausarztProgramm teilnehmen, erfolgt die Verordnung von Medikamenten über das Modul. Dort werden die empfohlenen Präparate farblich gekennzeichnet. Der Arzt wählt das von ihm gewünschte Präparat aus und erstellt auf Knopfdruck ein Rezept, das wie gewohnt ausgedruckt wird.

[Zurück](#)

6. Forschungsvorhaben AOK-Patientenpass im Rahmen der HZV

Wird der elektronische AOK-Patientenpass für die Versicherten ein verpflichtender Bestandteil des Hausarztvertrages?

Der AOK-Patientenpass wird den HZV-Versicherten im Rahmen eines zur HZV parallel laufenden Forschungsvorhabens auf freiwilliger Basis angeboten. Allein der Patient entscheidet, ob ein solcher Pass geführt wird und welche Daten darauf enthalten sind. Er kann die Daten jederzeit selbst löschen.

[Zurück](#)

Welchen Zweck verfolgt das Forschungsvorhaben?

Die freiwillige elektronische Patientenakte kommt deutschlandweit erst im Jahr 2012. Es ist von Interesse, wie Patienten mit einem solchen Instrument umgehen und ob damit Auswirkungen auf die Verhaltensweise bzgl. der Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen verbunden sind.

[Zurück](#)

7. Datenfluss und Datensicherheit

Wie sieht der Datenfluss konkret aus?

Der Arzt versendet die Abrechnungsdaten an das HÄVG Rechenzentrum. Hier findet eine Prüfung der Daten auf Plausibilität statt. Nach Abschluss der erfolgreichen Prüfung wird die Abrechnungsdatei an die AOK Baden-Württemberg weitergeleitet. Die Abrechnungsdatei enthält nur die gesetzlich vorgeschriebenen Daten nach § 295 SGB V, die bereits heute im Rahmen der KV-Abrechnungen ebenfalls an die Krankenkassen weitergeleitet werden. Anschließend erfolgt die Auszahlung der Honorare von der AOK Baden-Württemberg über die Managementgesellschaft an die Ärzte. Die Daten werden verschlüsselt übermittelt und sind somit vor unberechtigtem Zugriff geschützt.

[Zurück](#)

Wie ist es um die Datensicherheit bestellt?

Die Übertragung der Abrechnungsdaten erfolgt elektronisch. Die Vertragspartner empfehlen dazu den Einsatz eines Konnektors. Dieser baut dazu eine so genannte VPN-Verbindung (Virtual Private Network) auf – eine der sichersten derzeit verfügbaren Technologien, die auch vom Auswärtigen Amt genutzt wird, um deutsche Botschaften im Ausland untereinander zu vernetzen. Mit derzeitigen Werkzeugen kann diese Verbindung rein rechnerisch mit etwa 28 Jahren Rechnerleistung geknackt werden, indem alle Verschlüsselungsalternativen ausprobiert werden (Brute Force Attack). Alle ab dem 16.01.2009 dem Vertrag beitretenden Ärzte verpflichten sich zur Datenübertragung mittels Konnektor.

[Zurück](#)

Wie sicher ist der Online-Zugang mittels Konnektor?

Der Onlinezugang entspricht der höchsten derzeit technisch realisierbaren Sicherheitsstufe. Mit derzeitigen Werkzeugen kann er rein rechnerisch mit etwa 28 Jahren Rechnerleistung geknackt werden, indem alle Verschlüsselungsalternativen ausprobiert werden (Brute Force Attack).

[Zurück](#)

Warum ist der Einsatz eines Konnektors für alle ab 16. Januar 2009 neu eingeschriebenen Ärzte verpflichtend?

Die Vertragspartner orientieren sich an den Empfehlungen der Bundesärztekammer. Mit einem Konnektor sind die Daten bei der Übertragung mit der derzeit höchsten bezahlbaren Sicherheitsstufe geschützt.

[Zurück](#)

Warum können Ärzte, die ihre Teilnahme vor dem 16. Januar 2009 erklärt haben, ihre Abrechnungsdaten weiter ohne Konnektor übertragen?

Für Ärzte, die schon vor dem 16. Januar 2009 am HZV-Vertrag teilgenommen haben, gilt Bestandsschutz. Die Vertragspartner empfehlen aber allen Ärzten dringend den Einsatz eines Konnektors, um die sensiblen Patientendaten bei der Übermittlung bestmöglich zu schützen.

[Zurück](#)

Welche Daten werden an die HÄVG übermittelt?

Von der Vertragssoftware werden nur Daten an die HÄVG bzw. an das durch die HÄVG beauftragte Abrechnungszentrum übermittelt, die zur Abrechnung und Prüfung notwendig sind.

[Zurück](#)

Wird es einen „gläsernen Arzt“ geben, wenn die Verpflichtung zur elektronischen Abrechnung und Dokumentation umgesetzt wird?

Nein. Die Versendung elektronischer Abrechnungsdaten der Ärzte durch die Kassenärztliche Vereinigung gemäß § 295 Abs. 2 SGB V an die Krankenkassen ist bereits seit vielen Jahren gängige Praxis. Die notwendigen Abrechnungsdaten werden im Rahmen der HZV von der HÄVG bzw. dem HÄVG Rechenzentrum der AOK Baden-Württemberg übermittelt – ebenfalls auf elektronischem Wege. Der Umfang der Daten übersteigt dabei nicht den der heutigen Datenlieferung von Kassenärztlichen Vereinigungen an Krankenkassen.

[Zurück](#)

Wird es „gläserne“ Patienten geben?

Nein. Es werden nicht mehr Daten als bisher auch erhoben. Diese sind im gesetzlichen Rahmen dessen, was die AOK zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigt.

[Zurück](#)