

Diese **Anlage 1** regelt die Anforderungen an die Zulassung und Nutzung der Vertragssoftware gemäß § 8 Abs. 1 Satz 1 und ihre Zulassung gemäß § 8 Abs. 2 HZV-Vertrag. Sie wird durch fortlaufend nach Maßgabe von § 4 dieser Anlage 1 aktualisierte Anforderungskataloge konkretisiert.

## § 1

### Vertragssoftware

- (1) Vertragssoftware im Sinne dieser Anlage 1 HZV-Vertrag dient zur Durchführung der HZV einschließlich der Abrechnung der HZV-Vergütung. Die Nutzung der Vertragssoftware ist für den Hausarzt nach Maßgabe von § 3 HZV-Vertrag verpflichtend.
- (2) Softwareprogramme, die als Vertragssoftware im Sinne von § 8 HZV-Vertrag zugelassen werden können, müssen vertragspezifische Funktionen aufweisen, die in einem veröffentlichten Anforderungskatalog Vertragssoftware ("Anforderungskatalog Vertragssoftware") im Sinne der folgenden §§ 2 bis 4 dieser Anlage 1 definiert sind. Die Veröffentlichung des Anforderungskataloges Vertragssoftware erfolgt in der Regel jeweils zur Mitte des aktuellen Quartals für das Folgequartal auf einer vom Hausärzterverband bekannt zu gebenden Internetseite in einem passwortgeschützten Bereich, zu dem die AOK Hessen und 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 Vertragsparteien werden die Einzelheiten zur Vertragssoftware und dem HÄVG-Prüfmodul in einem technischen Fachkonzept gemeinsam festlegen.
- (4) Die eingesetzte Vertragssoftware nutzt u.a. das "HÄVG-Prüfmodul", das innerhalb der Vertragssoftware des Hausarztes dazu bestimmt ist, die zur Abrechnung erforderlichen Daten zu validieren, zu verschlüsseln und zur Übermittlung bereitzustellen. Dabei ist sichergestellt, dass das HÄVG-Prüfmodul 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 HÄVG-Prüfmodul nur Daten zur Verfügung, die der Hausarzt zur Erstellung der Abrechnung ausgewählt und an das HÄVG-Prüfmodul zur Validierung und Abrechnung durch die Vertragssoftware übergeben hat.

- (5) Der Hausarzt darf nur zugelassene Vertragssoftware nutzen. Der Hausärzteverband lässt Vertragssoftware im Sinne des HZV-Vertrages diskriminierungsfrei zu, wenn sie den von der AOK Hessen, dem Hausärzteverband und der HÄVG abgestimmten Anforderungskatalog Vertragssoftware erfüllt. Die Erstellung des technischen Anforderungskataloges Vertragssoftware erfolgt 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.
- (6) Die Liste der als Vertragssoftware zugelassenen Softwareprogramme und der Anbieter, bei denen der Hausarzt sie bestellen kann, ist jeweils aktuell auf einer vom Hausärzteverband bekannt zu gebenden Internetseite 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.
- (7) Abrechnungsdaten können bis zur verpflichtenden Online-Übermittlung gemäß den Vorgaben des Hausärzteverbandes per CD-Rom oder online per HZV-Online Key übermittelt werden.

## § 2

### **Mindestanforderungen an die Vertragssoftware für eine Zulassung mit Q3/2012**

- (1) Vom 3. Quartal im Jahr 2012 (Q3/2012)<sup>1</sup> an enthält der Anforderungskatalog Vertragssoftware die folgenden Pflichtfunktionen:
  - a) Erfassung der Versichertenstammdaten mit einer gemäß BMV-Ä zertifizierten Software und Einschreibung von Versicherten gemäß den folgenden Vorgaben:
    - Erfassung der Versichertenstammdaten über die Krankenversichertenkarte gemäß den §§ 291, 291a SGB V, soweit jeweils einschlägig;
    - Erfassen der Versichertenstammdaten über das Ersatzverfahren;

<sup>1</sup> Diese Angabe setzt voraus, dass das erste Abrechnungsquartal Q3/2012 ist. Bei Verschiebung des ersten Abrechnungsquartals des HZV-Vertrages werden die Termine dieser Anlage 1 entsprechend zeitlich angepasst.

- Erfassen der Versichertennummer, Name, Vorname, Geburtstag, Status, Kassenummer, Gültigkeit Versichertenkarte, Betriebsstättennummer, LANR und HÄVG-ID;
  - Bedruckung der Teilnahmeerklärung Versicherte bzw. des Versicherteneinschreibe-Belegs nach Vorgaben des Rechenzentrums;
  - Dokumentation der BSNR und der LANR (relevant bei arztübergreifenden Vertretungen).
- b) HZV-Abrechnung auf Basis der nachstehenden Vorgaben und sich daraus ergebender Prüfregeln, insbesondere:
- Erfassung der Pauschalen und Einzelleistungen (gemäß den Vorgaben der Anlage 3) einschließlich der Angabe des Leistungsdatums und inklusive Uhrzeitangabe, soweit nach Anlage 3 erforderlich;
  - 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 Erzeugung von Abrechnungs- und Diagnosedaten (einschließlich LANR und BSNR). Verschlüsselung und Übermittlung der Daten an das Rechenzentrum gemäß Anlage 3 gemäß den Vorgaben des Rechenzentrums. Die Vorgaben nach Satz 1 werden auf einer vom Hausärzterverband bekannt zu gebenden Internetseite in einem passwortgeschützten Bereich, zu dem die AOK Hessen und Softwarehersteller nach Registrierung Zugang haben, veröffentlicht;
  - 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 von Hausärzten genutzt werden kann.

- (2) Pflichtfunktion von Q3/2012 an ist außerdem die Prüfung, die Verschlüsselung und die Übermittlung der Abrechnungsdaten unter Verwendung des HÄVG-Prüfmoduls. Das HÄVG-Prüfmodul 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) der Anlage 3 des jeweiligen HZV-Vertrages (Honoraranlage). Das Prüf- und Regelwerk stellt eine technische Übersetzung der Vergütungsanlage zum HZV-Vertrag dar. Es enthält alle im Rahmen der HZV abrechenbaren Leistungen unter Beachtung der jeweiligen Abrechnungsmodalitäten bzw. Abrechnungsregeln. Sinn und Zweck dieser Validierung durch das HÄVG-Prüfmodul ist sicherzustellen, dass der Hausarzt nur regelwerkkonforme Abrechnungspositionen an die Auftragnehmerin übersendet und so eine möglichst reibungslose Verarbeitung der Abrechnungsdaten durch die Auftragnehmerin ermöglicht wird. Das HÄVG-Prüfmodul kann quartalsweise auf Grundlage eines zwischen der Krankenkasse, dem Hausärzteverband und der HÄVG abgestimmten Anforderungskataloges weiterentwickelt werden („Anforderungskatalog HÄVG-Prüfmodul“); Näheres regelt § 4 dieser Anlage.

### § 3

#### Anforderungen für Folgequartale

- (1) Das HÄVG-Prüfmodul kann neben den unter § 2 Abs. 2 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;
  - e) Hinterlegung eines Medikationsplans, zur Absenkung von unwirtschaftlichen Hochverordnungen;

- f) Hinterlegung einer geeigneten Verordnungsdokumentation zur Vermeidung unwirtschaftlicher Verordnungen von Medikationsgaben nebst Erinnerungsfunktion für den Arzt;
  - g) Die Integration eines Diagnoseschlüssels zur Gewährleistung der Abrechnung des Zuschlags zur Betreuung chronisch Kranker P 3.1 – P 3.4 bei Vorliegen der entsprechenden Diagnosen nebst Hinweisfunktion auf die adäquate hausärztliche Intensivbetreuungsstufe gemäß P3.1 bis P3.4.
- (2) Die Informationen nach Abs. 1 lit. a), b), c), e), f) und g) stellt die AOK Hessen dem Hausärzterverband zur Implementierung in das HÄVG-Prüfmodul zur Verfügung. Das Datenformat für a), b) und g) wird mit \*.csv bestimmt. Die Vertragsparteien verständigen sich darauf, dass, wenn während der Vertragslaufzeit ein technisch sinnvolleres Datenformat eingesetzt werden kann, in gemeinsamer Absprache auf dieses Format gewechselt wird. Die notwendigen Änderungen nach e), und f) werden als Word-Dokumente in Textform übermittelt und durch die HÄVG integriert. Die Vertragsparteien verständigen sich darauf, dass, wenn während der Vertragslaufzeit ein technisch sinnvolleres Datenformat eingesetzt werden kann, in gemeinsamer Absprache auf dieses Format gewechselt wird. Die finalen Versionen der Informationen gemäß der Informationen, die die AOK Hessen gemäß Satz 1 an den Hausärzterverband zu liefern verpflichtet ist, müssen von der AOK Hessen immer bis spätestens 14 Tage vor Bereitstellung der Beta-Version des HÄVG-Prüfmoduls an die HÄVG (ca. 10 Wochen vor Quartalsbeginn) geliefert werden.
- (3) Das HÄVG-Prüfmodul wird an der Zulassung von Vertragssoftware interessierten Softwareherstellern von der HÄVG auf Grundlage einer Lizenzvereinbarung überlassen. Das HÄVG-Prüfmodul wird in die in der Vertragssoftware definierten Schnittstellen eingebunden. Die HÄVG kann mit der Entwicklung des HÄVG-Prüfmoduls Dritte beauftragen. Die Bereitstellung des HÄVG-Prüfmoduls bzw. der Abschluss der Lizenzvereinbarung mit Softwareherstellern, die das HÄVG-Prüfmodul implementieren wollen, erfolgen diskriminierungsfrei.

## § 4

### **Verfahren zur Abstimmung der Anforderungskataloge Vertragssoftware und HÄVG-Prüfmodul**

- (1) Der Anforderungskatalog Vertragssoftware ab Q3/2012 enthält die in § 2 genannten Anforderungen und bedarf dabei keiner weiteren Abstimmung. Das HÄVG-Prüfmodul bedarf einer Weiterentwicklung nach den folgenden Absätzen auf Grundlage eines Anforderungskataloges HÄVG-Prüfmodul nur hinsichtlich von Funktionen, die noch nicht in den §§ 2 und 3 beschrieben sind. Im Übrigen legen der Hausärzteverband, die AOK Hessen und die HÄVG in dem Anforderungskatalog Vertragssoftware Vorgaben für Vertragssoftware und im Anforderungskatalog HÄVG-Prüfmodul Vorgaben für das HÄVG-Prüfmodul nach Maßgabe der folgenden Absätze dieses § 4 fest.
- (2) Die AOK Hessen, der Hausärzteverband und die HÄVG bestimmen jeweils einen technischen Ansprechpartner für die Entwicklung bzw. Weiterentwicklung von Vertragssoftware in Q4/2012 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 abgestimmt sind, werden diese Vorgaben nicht in den Anforderungskatalog Vertragssoftware für das jeweilige Folgequartal übernommen.
- (3) Der Hausärzteverband leitet der AOK Hessen nach Abstimmung im Sinne des vorstehenden Absatzes 2 einen mit der HÄVG bereits abgestimmten Entwurf des Anforderungskataloges Vertragssoftware zu, in dem die jeweils in der Vertragssoftware umzusetzenden, verbindlichen bzw. optionalen Funktionalitäten auf Grundlage abgestimmter Vorschläge nach dem vorstehenden Absatz 2 beschrieben sind. Sofern dem Hausärzteverband nicht innerhalb von 1 Woche nach Zugang des Anforderungskataloges bei der AOK Hessen eine begründete, schriftliche Mängelrüge zugeht, gilt die Umsetzung der Vorgaben der Vertragssoftware in dem Anforderungskatalog als zur Veröffentlichung auf einer vom Hausärzteverband bekannt zu gebenden Internetseite freigegeben.
- (4) Die Entwicklung von neuen Funktionen des HÄVG-Prüfmoduls 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 Beschreibung im Anforderungskatalog HÄVG-Prüfmodul gilt eine Frist von 16 Wochen nach Abstimmung der Anforderungen im Sinne des vorstehenden Absatzes 2. Der Anforderungskatalog HÄVG-Prüfmodul wird in Anbetracht der in ihm enthaltenen Betriebsgeheimnisse nicht veröffentlicht.

## **§ 5**

### **Systemvoraussetzungen**

Die jeweils gültigen Systemvoraussetzungen für die Nutzung des HÄVG-Prüfmoduls werden auf einer vom Hausärzteverband 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 Hausärzteverband, die AOK Hessen und 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.