

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, K. d. ö. R., Berlin,

– einerseits –

und

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

– andererseits –

schließen als Anlage 34 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) die nachstehende

**Vereinbarung über ärztliche Leistungen und deren Vergütung im
Zusammenhang mit vorläufig zur Erprobung in das Verzeichnis
nach § 139e Absatz 1 SGB V aufgenommenen digitalen Gesund-
heitsanwendungen gemäß § 87 Absatz 5c Satz 2 SGB V in der ver-
tragsärztlichen Versorgung**

vom 01.08.2021

§ 1 Vertragsgegenstand

- (1) Die Vertragspartner werden gemäß § 139e Absatz 5 SGB V durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) im Zusammenhang mit der Aufnahme digitaler Gesundheitsanwendungen in das Verzeichnis nach § 139e Absatz 1 SGB V über die ärztlichen Leistungen, die als erforderlich für die Versorgung mit der jeweiligen digitalen Gesundheitsanwendung oder für deren Erprobung bestimmt wurden, informiert.
- (2) Die nachstehenden Regelungen dienen der Beschreibung des Inhaltes, des Umfangs, der Abrechnungsbedingungen und der Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen im Zusammenhang mit den nach § 139e Absatz 4 SGB V vorläufig in das Verzeichnis nach § 139e Absatz 1 SGB V zur Erprobung aufgenommenen digitalen Gesundheitsanwendungen sowie der Beschreibung des Verfahrens und der Organisation der Beratungen. Die Einzelheiten werden in den Anhängen 1 und 2¹ als Bestandteil dieser Vereinbarung geregelt.
- (3) Diese Vereinbarung gilt ausschließlich für ärztliche Leistungen, die durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte im Zusammenhang mit der Erprobung digitaler Gesundheitsanwendungen nach Absatz 1 bestimmt wurden. Diese Vereinbarung gilt nicht für ärztliche Leistungen, die durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte im Zusammenhang mit der dauerhaften Aufnahme digitaler Gesundheitsanwendungen bestimmt wurden.

§ 2 Verfahren und Organisation der Beratungen

- (1) Sobald das BfArM gemäß § 1 Absatz 1 über die Aufnahme digitaler Gesundheitsanwendungen in das Verzeichnis nach § 139e Absatz 1 SGB V und über in dem Zusammenhang stehende ärztliche Leistungen informiert, die als erforderlich für die Erprobung dieser digitalen Gesundheitsanwendungen bestimmt wurden, prüfen die Vertragspartner, in welchem Umfang eine Vergütung für diese ärztlichen Leistungen zu vereinbaren ist. Eine gesonderte Vergütungsregelung im Anhang 1 dieser Vereinbarung ist nur zu treffen, soweit die vom BfArM bestimmten ärztlichen Leistungen nach § 1 Absatz 3 Satz 1 nicht bereits Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung sind oder hinsichtlich des Leistungsumfangs wesentlich und nicht nur geringfügig von bestehenden vertragsärztlichen Leistungen abweichen. Die

¹ Anhänge 1 und 2 werden derzeit verhandelt und treten zu einem späteren Zeitpunkt in Kraft.

Prüfung erfolgt für die ärztlichen Leistungen, die vom BfArM als erforderlich für die Versorgung mit der jeweiligen digitalen Gesundheitsanwendung bestimmt worden sind sowie für die ärztlichen Leistungen, die vom BfArM als erforderlich für die Erprobung der jeweiligen digitalen Gesundheitsanwendung bestimmt worden sind.

- (2) Zur Beratung der vom BfArM bestimmten ärztlichen Leistungen gemäß § 1 Absatz 3 Satz 1 bilden die Vertragspartner ein gemeinsames Arbeitsgremium. Das Arbeitsgremium hat die Aufgabe, Beschlüsse der Vertragspartner über die ärztlichen Leistungen und deren Vergütung im Zusammenhang mit vorläufig zur Erprobung in das Verzeichnis nach § 139e Absatz 1 SGB V aufgenommenen digitalen Gesundheitsanwendungen gemäß § 87 Absatz 5c Satz 2 SGB V in der vertragsärztlichen Versorgung vorzubereiten.
- (3) An den Sitzungen des Arbeitsgremiums nach Absatz 2 können jeweils bis zu sechs von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und von dem GKV-Spitzenverband benannte Vertreter teilnehmen.
- (4) Soweit eine Vergütungsvereinbarung ärztlicher Leistungen zur Erprobung digitaler Gesundheitsanwendungen nach deren Aufnahme in das Verzeichnis nach § 139e Absatz 1 SGB V erforderlich ist, streben der GKV-Spitzenverband und die Kassenärztliche Bundesvereinigung an, unverzüglich eine diesbezügliche Vergütungsregelung in dieser Vereinbarung zu treffen, um eine möglichst umgehende Erbringung und Abrechnung der betreffenden ärztlichen Leistungen im Sachleistungsprinzip zu gewährleisten.
- (5) Innerhalb von vier Wochen nach vorläufiger Aufnahme einer digitalen Gesundheitsanwendung zur Erprobung und der in dem Zusammenhang vom BfArM bestimmten ärztlichen Leistungen überprüft das Arbeitsgremium nach Absatz 2, ob es einer gesonderten Vergütungsvereinbarung bedarf. Soweit die vom BfArM bestimmten ärztlichen Leistungen nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung sind, empfiehlt das Arbeitsgremium auf der Grundlage der Überprüfung nach Satz 1 eine Anpassung des Anhangs 1 zu dieser Vereinbarung. Soweit die Vertragspartner im Rahmen der Prüfung nach Satz 1 feststellen, dass keine gesonderte Vergütungsregelung für vom BfArM bestimmte ärztliche Leistungen zu treffen ist, erfolgt unverzüglich eine Klarstellung in Anhang 2 dieser Vereinbarung.
- (6) Zur Überprüfung und Entscheidung gemäß Absatz 5 können bis zu zwei Sitzungen vorgesehen werden. Die Vertragspartner können sich über Satz 1 hinaus auf zu-

sätzliche Sitzungen des Arbeitsgremiums verständigen, sofern der Beratungsbedarf hierzu Anlass gibt. Den Vorsitz in den Sitzungen des Arbeitsgremiums führt von Sitzung zu Sitzung abwechselnd ein Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und ein Vertreter des GKV-Spitzenverbandes. Der Vorsitzende eröffnet, leitet und schließt die Sitzungen. Die Verhandlungen in den Sitzungen des Arbeitsgremiums sind vertraulich und nicht öffentlich. Dies umfasst auch die Beratungsunterlagen und Niederschriften sowie die zur Vorbereitung und Durchführung der Beratungen dienenden Unterlagen der Vertragspartner.

- (7) Die Vereinbarungen der Vertragspartner zu ärztlichen Leistungen und deren Vergütung im Zusammenhang mit vorläufig zur Erprobung in das Verzeichnis nach § 139e Absatz 1 SGB V aufgenommenen digitalen Gesundheitsanwendungen gemäß § 87 Absatz 5c Satz 2 SGB V in der vertragsärztlichen Versorgung erfolgen über ein schriftliches Verfahren. Die Vereinbarungen der Vertragspartner nach Satz 1 sind im Deutschen Ärzteblatt und auf den Internetseiten der Vertragspartner zu veröffentlichen. Sollte es zu Änderungen oder einem Erratum kommen, so ist dieses im Deutschen Ärzteblatt und auf den Internetseiten der Vertragspartner zu veröffentlichen.
- (8) Kommt eine Einigung nach Absatz 5 nicht innerhalb von drei Monaten nach Aufnahme in das Verzeichnis nach § 139e Absatz 1 SGB V zustande, kann jede Vertragspartei das Schiedsamt für die vertragsärztliche Versorgung gemäß § 89 Absatz 2 SGB V anrufen. Die Vertragspartner verpflichten sich in diesem Fall, die für das Schiedsverfahren nach Satz 1 benötigte Antragsunterlagen dem Schiedsamt unverzüglich zur Verfügung zu stellen, um eine möglichst umgehende Entscheidung des Schiedsamtes zu gewährleisten. Jede Vertragspartei ist berechtigt, das Schiedsamt bereits zu einem früheren Zeitpunkt anzurufen, wenn die Verhandlungen gescheitert sind.

§ 3 Abrechnung und Vergütung

- (1) Die Abrechnung und Vergütung vertragsärztlicher Leistungen nach § 2 Absatz 1 Satz 2 erfolgt gemäß des Anhangs 1 dieser Vereinbarung.
- (2) Anhang 1 dieser Vereinbarung regelt zudem das Nähere zu den Leistungsinhalten, Abrechnungsvoraussetzungen, abrechnungsberechtigten Arztgruppen, Qualifikationsanforderungen zur Abrechnung der Leistungen sowie der zeitlichen Befristung

der Berechnungsfähigkeit der Leistungen in Abhängigkeit der Dauer der Erprobung der zugrundeliegenden digitalen Gesundheitsanwendung.

- (3) Für die Erstverordnung einer vorläufig in das Verzeichnis für digitale Gesundheitsanwendungen nach § 139e SGB V aufgenommenen digitalen Gesundheitsanwendung ist die Gebührenordnungsposition 01470 des EBM in der jeweils geltenden Fassung berechnungsfähig.

§ 4 Evaluation

Die Partner dieser Vereinbarung verständigen sich darauf, eine Evaluation zu den vertragsärztlichen Leistungen im Zusammenhang mit digitalen Gesundheitsanwendungen nach Vorliegen der Abrechnungsdaten durchführen zu lassen. Mit der Evaluation kann ein Dritter beauftragt werden. Die Inhalte der Evaluation werden gesondert geregelt.

§ 5 Schlussbestimmungen

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.08.2021 in Kraft. Sie kann von jeder Vertragspartei unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderhalbjahres gekündigt werden. Im Falle der Kündigung gelten die bestehenden Regelungen bis zum Inkrafttreten einer neuen Vereinbarung fort.
- (2) Die Partner dieser Vereinbarung verpflichten sich, die vereinbarten Vorschriften auf ihre Praktikabilität hin regelmäßig zu überprüfen und erforderlichenfalls einvernehmlich anzupassen.

Berlin, den 12.07.2021

Kassenärztliche Bundesvereinigung, K.d.ö.R., Berlin

GKV-Spitzenverband, K.d.ö.R., Berlin