



**AOK Facharztvertrag TeleDermatologie nach  
§ 140a SGB V  
Vertragsschulung**

- 1. Grundlagen, Ziele und Systematik**
- 2. Teilnahme des Arztes**
- 3. Leistungsinanspruchnahme der Versicherten**
- 4. Vertragssoftware**
- 5. Vergütungs- und Abrechnungssystematik**
- 6. Abrechnungsprozess**
- 7. Internetauftritt**

# Warum Selektivverträge?

- **Gesetzliche Verpflichtung** der Krankenkassen zu §73b SGB V (Hausarztverträge)
- Möglichkeit der Vereinbarung „besondere Versorgung“ nach §140a SGB V (bzw. §73c a.F.)

**Vorteile:**



# Gesetzliche Grundlagen

- gesetzliche Verpflichtung der Krankenkassen zu §73b SGB V (Hausarztverträge)
- Möglichkeit der Vereinbarung „besondere Versorgung“ nach §140a SGB V; bestehende §73c-Verträge gelten fort

**Haus- und Facharztverträge bedingen einander bei der Umsetzung  
(→ Schnittstelle HA-FA)**

# Systematik des Vertrags

- spezielle Regelungen und Kriterien für die Teilnahme der Ärzte und Versicherten
- Einhaltung besonderer vertraglicher Anforderungen und Leistungspflichten
- enge und aktive **Zusammenarbeit mit dem HZV-Hausarzt durch strukturierte/ digitale Schnittstellen**
- zusätzliche Leistung und zusätzliche Vergütung (unbudgetiert)
- Online-Abrechnungsprozess über MEDIVERBUND mit schneller Auszahlung und der Möglichkeit von Online-Nachabrechnungen
- Qualitätssicherung – hier insb. Konsilmanagement und Qualitätssicherungskommission

# Agenda

1. Grundlagen, Ziele und Systematik
2. Teilnahme des Arztes
3. Leistungsanspruchnahme der Versicherten
4. Vertragssoftware
5. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
6. Abrechnungsprozess
7. Internetauftritt

## Vorteile für teilnehmende Ärzte

- **Zusätzliche Vergütung** für zusätzliche Leistungen
- **Innovative Leistung (Telemedizin)**
- **keine Fallzahl- oder Mengenbegrenzung**
- **Zeitlich flexibel** bei der Bearbeitung von Telekonsilen
- **Keine zusätzlich anfallenden Kosten** (z.B. Vertragssoftware)
- **Planungssicherheit:**
  - unbefristeter Vertrag (§ 140a-TeleDermatologie erstmals 2025 seitens der Krankenkassen kündbar)
  - feste Vergütung

## Kreis Teilnahmeberechtigter

### ➤ **Vertragsärzte (zugelassen)**

Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten

### ➤ **Persönlich ermächtigte Ärzte o.g. Fachgebiete**

Sie dürfen Leistungen des Vertrages nur im Rahmen und für die Dauer ihrer persönlichen Ermächtigung selbst erbringen und abrechnen.

### ➤ **MVZ**

Sind zur Teilnahme berechtigt, wenn Ärzte angestellt sind, die die Teilnahmebedingungen erfüllen. Teilnahmeantrag erfolgt durch die ärztliche Leitung des MVZ.

**Bitte beachten Sie:** Angestellte Ärzte können nicht selbst am Vertrag teilnehmen. Sie rechnen ihre Leistungen über den Vertragsteilnehmer in der Praxis ab.



## Teilnahmevoraussetzungen

**Persönliche  
Voraussetzungen**  
vom Arzt selbst zu erfüllen  
z.B. Vertragsschulung

+

**Praxisbezogene  
Voraussetzungen**  
von der Praxis/BAG/MVZ  
zu erfüllen  
z.B. Vertragssoftware

# Persönliche Teilnahmevoraussetzungen

- Zulassung, Vertragsarztsitz und Hauptbetriebsstätte in Baden-Württemberg  
(Nachweis: KV-Zulassung oder Arztregisterauszug)
- Genehmigung zum Hautkrebsscreening gem. Abschnitt D. II der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie des G-BA  
(Nachweis: KV-Genehmigung Hautkrebsscreening)
- Teilnahme an einer Vertragsschulung  
(Nachweis: Teilnahmebescheinigung Arzt)
- Erfüllung der Fortbildungspflichten nach §95 d SGB V  
(Nachweis: Selbstauskunft)
- Teilnahme an min. 1 Qualitätszirkel pro Kalenderjahr  
(Nachweis: Teilnahmebescheinigung)

## Praxisbezogene Teilnahmevoraussetzungen

- Ausstattung mit einer vertragskompatiblen IT und Anbindung über z.B. DSL  
(Nachweis: [Selbstauskunft](#))
- Vertragssoftware  
(Nachweis: [Selbstauskunft](#))
- HZV-Online-Key zur Datenübertragung  
(Nachweis: [Bestellformular HZV-Online-Key](#))

**Bestellung der Vertragssoftware + HZV-Online-Key**  
läuft über **MEDIVERBUND** sobald Zulassung zum Facharztvertrag  
gemäß Anlage 8 erfolgt ist

# Teilnahmeerklärung Arzt

## Teilnahmeerklärung Facharztvertrag AOK



## Vertrag zur Auftragsverarbeitung

**Teilnahmeerklärung zum Vertrag zur Versorgung mit Telekonsilen im Fachgebiet Dermatologie in Baden-Württemberg gemäß § 140a SGB V**

Bitte beachten Sie, bei Teilnahme von mehreren Vertragsärzten in einer Berufsausübungsgemeinschaft muss jeder Vertragsarzt eine eigene Teilnahmeerklärung einreichen. Die Teilnahme einer MVZ ist nur bei Angabe einer Teilnahmeerklärung durch den ärztlichen Leiter erforderlich.

**Stammdaten**

Einzelpraxis  Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)  MVZ  Ermöglichter Arzt

LAMR (9-stellig) HSNR  Mitglied MEDI BV e.V.

Titel, Nachname, Vorname

Ggf. Name MVZ Telefon

Stärke & Hausnummer (Praxisanschrift) Fax

PLZ und Ort E-Mail-Adresse

Bankverbindung (Vertragsvergütung soll auf folgendes Konto überwiesen werden)

Kreditinstitut

IBAN (zweifach erfordern) BIC

Kontoinhaber

**Vertragsteilnahme des Vertragsarztes/MVZ**

Hiermit bestätige ich verbindlich meine Teilnahme am Vertrag zur Versorgung mit Telekonsilen im Fachgebiet Dermatologie in Baden-Württemberg gemäß § 140a SGB V. Ich verpflichte mich zur Einhaltung sämtlicher Piloten nach dem Vertrag, auch wenn diese im Folgenden nicht gesondert genannt sind.

Ich bin umfassend über meine vertraglichen Rechte und Pflichten informiert, insbesondere ist mir bekannt, dass

- die Diagnostik, Behandlung und Abrechnung über diesen Vertrag erst erfolgt, wenn die Versorgung durch eingeschriebene FACHÄRZTE gegeben ist (§ 16 Abs. 1 i.V.m. Anlage 3);
- die Erbringung und Abrechnung von Leistungen nach diesem Vertrag erst erfolgen kann, wenn die AOK mit den Vertragspartnern der Hausarztzentrierten Versorgung einen entsprechenden Vertrag zur Einleitung eines dermatologischen Telekonsils durch den HZV-Arzt geschlossen hat;
- die Managementgesellschaft mich oder das Einzelst. dieser besetzt u.g. Bedingungen umgehend informiert;
- meine Vertragsteilnahme mit Zugang eines Bestätigungsschreibens über die Vertragsteilnahme beginnt. Der Zugang kann durch die Übermittlung per Telefax erfolgen;
- ich meine vertraglichen Pflichten im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung sowie zur Einhaltung und Gewährleistung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufordnung und den allgemeinen gesetzlichen Regelungen zu erfüllen habe und meine Vertragsteilnahme bei Nichterfüllung meiner vertraglichen Pflichten beendet werden kann;
- die Managementgesellschaft zum Zwecke des Konsummanagements Daten gemäß Anlage 16 verarbeitet die bei der Durchführung eines Telekonsils erhoben werden;
- die Managementgesellschaft im Rahmen des Konsummanagements erhobene Daten zum Zweck der Qualitätssicherung und Verbesserung der Patientenerfahrung analysiert und an die Qualitätssicherungskommission bzw. den Beirat weitergeben kann;
- ich selbst meine Vertragsteilnahme mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende schriftlich gegenüber dem MEDI VERBUND kündigen kann;
- ich gemäß § 18 des Vertrages mein vertraglicher Anspruch zur Zahlung der Vergütung für die von mir vertragsgemäß erbrachten und abgerechneten Leistungen gegen die Managementgesellschaft rufen und ich Überzahlungen zurückzahlen muss. Die mögliche Erhebung einer Bearbeitungsgebühr bei Doppel- und Fehlabrechnungen ist mir bekannt;
- die Managementgesellschaft das von AOK gewährte Honorar weiterleitet, indem sie dieses auf das oben genannte Konto überweist;
- ich dem MEDI VERBUND Änderungen, die sich auf meine Teilnahme an diesem Vertrag auswirken (z.B. Zuassungsergäbe), spätestens 3 Monate vor dem Ende der Änderungen mitteile. Sollte ich zu einem späteren Zeitpunkt Kenntnis von den Änderungen erlangen, ist diese unverzüglich mitzuteilen;
- mein Name, meine Praxisanschrift und meine Telefon-/Faxnummer sowie die für die Vertragsabrechnung erforderlichen Angaben werden in einem Verzeichnis auf den Internetseiten der AOK, des MEDI VERBUNDES und des MEDI e.V. veröffentlicht. Zusätzlich werden diese Daten an teilnehmende HZV-Vertragsärzte zur Weitergabe an Patienten weitergegeben und ggf. in der entsprechenden Vertragssoftware hinterlegt. Hinweise zum Datenschutz finden Sie auf Seite 3 dieses Formulars;
- ich erkläre, dass ich die Teilnahmevoraussetzungen zum Vertragsteilnahme erteile, diese Teilnahmeerklärung (inkl. Folgebekannt) und meine nemmt abgegebene Erklärungen sind Bestandteil des Vertrages.

Unterschrift Vertragsarzt:  Datum (TT.MM.JJ)

Bei MVZ: Unterschrift ärztlicher Leiter MVZ  Stempel der Praxis/MVZ

**VERBUND** **AOK**

nicht an diesem Vertrag teilnehmen. (K-Ermächtigung), eine Genehmigung zum Hauptbesetzung (Hauptbesetzung) Registerauszug)

Einzelbescheinigung) zur Teilnahme)

der AOK ausschließlich zur Verfügung werden diese in die Managementgesellschaft spruchweise und zur Prüfung der Dienstleistungsunternehmen

der AOK ausschließlich zur Verfügung werden diese in die Managementgesellschaft spruchweise und zur Prüfung der Dienstleistungsunternehmen

ber dieses Vertrag abgerechnet ist, ist die, den leistungserbringenden

Stempel der Praxis/MVZ

der BSNR:

ungsvoraussetzungen

## Vertrag zur Auftragsverarbeitung gem. Art. 28 DSGVO

Vereinbarung  
zwischen dem  
beauftragenden Facharzt gemäß Teilnahmeerklärung im Rahmen des Facharztvertrages TeleDermatologie nach § 140a SGB V mit der AOK Baden-Württemberg

- Verantwortlicher -  
und  
MEDI VERBUND AG als Managementgesellschaft  
- Auftragsverarbeiter -

- 1. Rechtsgrundlage, Art und Zweck der Verarbeitung**
- Der Auftragsverarbeiter verarbeitet im Rahmen der elektronischen Arztvernetzung personenbezogene Daten, unter anderem auch Gesundheitsdaten, für den Verantwortlichen, Rechtsgrundlage der Verarbeitung ist Art. 6 Abs. 1 lit. b, Art. 9 Abs. 2 lit. h DSGVO in Verbindung mit § 22 BDSG.
  - Die Art und der Zweck der Verarbeitung erfolgt zur Erfüllung des in der jeweiligen Anlage der Facharztverträge nach § 73a a.F. / § 140a SGB V mit der AOK Baden-Württemberg getätigten Vertragsverhältnisses.
  - Der Verantwortliche bleibt im Rahmen des Auftrags für die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen der Datenschutzgesetze, für die Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht und insbesondere für die Rechtmäßigkeit der Datenweitergabe an den Auftragsverarbeiter sowie für die Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung verantwortlich.
- 2. Gegenstand und Umfang der Datenverarbeitung**
- Für die Durchführung der elektronischen Arztvernetzung werden folgende Daten vom Verantwortlichen an den Auftragsverarbeiter übermittelt:
    - Versicherer Stammdaten
    - Die vom Verantwortlichen für einen konkreten Behandlungszusammenhang als erforderlich angesehene Anamnese, Befunde, Diagnosen, Medikationsdaten sowie Therapiedaten
    - Absender- und Empfängerinformationen
  - Die Kategorien der durch die Verarbeitung betroffenen Personen umfassen:
    - HZV/Versicherte
    - Ärzte
  - Der Auftragsverarbeiter übernimmt hierbei ab dem Punkt der Datenanfrage die technischen Verarbeitungsvorgänge, die Bereitstellung von Speicherkapazität, Sicherstellung der hierfür erforderliche Infrastruktur und die Systembetreuung.

Maßnahmen, die dem Stand der Technik entsprechen. Die technischen und organisatorischen Maßnahmen können dabei stets angepasst werden, um den Schutz

TeleDermatologie

in Rahmenbedingungen weilen. Einzelheiten zu den Maßnahme dieses Vertrages. Die ortsichen Maßnahmen erfüllen besonderen Anforderungen hinsichtlich gem. § 22 Abs. 2

Verantwortlichen bei der Rechte nach Art. 15 ff. den Verantwortlichen, soweit Nichten gem. Art. 32 bis 36

**3. Weisungsrechte des Verantwortlichen**

- Der Auftragsverarbeiter verpflichtet sich, die Verarbeitung der Daten ausschließlich im Rahmen dieses Auftrags oder nach Weisungen des Verantwortlichen durchzuführen.
- Der Auftragsverarbeiter hat die Weisungen des Verantwortlichen hinsichtlich zu dokumentieren.
- Der Auftragsverarbeiter hat den Verantwortlichen darauf hinzuweisen, wenn er der Ansicht ist, die Weisung des Verantwortlichen gegen Datenschutzvorschriften. Der Auftragsverarbeiter ist berechtigt, die Weisung solange auszusetzen, bis sie durch den Verantwortlichen geändert oder bestätigt wurde.

**4. Kontrollrechte des Verantwortlichen**

- Zur Ausübung seines Kontrollrechtes wird der Datenschutzbeauftragte des Auftragsverarbeiters für den Verantwortlichen regelmäßig anhand vorgelegter Zertifikate, Berichte oder beantworteter Checklisten die Einhaltung der Datenschutz- und IT-Sicherheitsrechtlichen Maßnahmen bewerten und entsprechende Kontrollen im Rahmen des Auftragsverhältnisses gem. Art. 28 DSGVO für den Verantwortlichen übernehmen. Das Ergebnis der Bewertung wird in einem "Statusbericht" zu Datenschutz, Datensicherheit und IT-Sicherheit dokumentiert. Dieser Statusbericht ist auf Wunsch des Verantwortlichen einsehbar.
- Der Auftragsverarbeiter verpflichtet sich, dem Datenschutzbeauftragten auf Anforderung die erforderlichen Auskünfte für den Verantwortlichen zu erteilen und insbesondere die Umsetzung der technischen und organisatorischen Maßnahmen nachzuweisen.
- Der Nachweis solcher Maßnahmen, die nicht nur den konkreten Auftrag betreffen, kann erfolgen durch:
  - die Einhaltung genehmigter Verfahrensregeln gemäß Art. 40 DSGVO;
  - die Zertifizierung nach einem genehmigten Zertifizierungsverfahren gemäß Art. 42 DS-GVO;
  - aktuelle Testate, Berichte oder Berichtsauszüge unabhängiger Instanzen (z.B. Wirtschaftsprüfer, Revisoren, Datenschutzbeauftragter, IT-Sicherheitsabteilung, Datenschutzauditoren, Qualitätsauditoren);

## 8 Schritte zur Vertragsteilnahme

1. Vertragsunterlagen erhalten / anfordern
2. Teilnahmeerklärung vollständig ausfüllen und unterschreiben
3. Nachweise beilegen (siehe Checkliste)
4. Vertragsschulung besuchen oder Online-Schulung absolvieren
5. Teilnahmeerklärung und Nachweise an MEDIVERBUND schicken (per Post / Fax / E-Mail)
6. Ggf. fehlende Nachweise nachreichen (MEDIVERBUND informiert)
7. Zulassungsschreiben („Starterpaket“) von MEDIVERBUND abwarten
8. Über Vorteile der Vertragsteilnahme freuen

# Besondere Anforderungen und Regelungen

## 1. Struktur der Leistungserbringung

HZV-Arzt erstellt Telekonsil in Vertragssoftware



Zuordnung zu individuellem Facharzt oder Facharztgruppe



Facharzt ruft in Vertragssoftware Telekonsil auf



Befundung binnen 3 Werktagen in Vertragssoftware (Rückfragen möglich)



HZV-Arzt informiert Patient über Ergebnis



Bei kurativem Behandlungsbedarf Überweisung an niedergelassenen Dermatologen



## 1. Praxisprozesse:

- Bereitschaft zur **Durchführung** von durchschn. 40 Telekonsilen pro Monat
- **Abrufen und bearbeiten** von bereitstehenden Telekonsilen ggf. werktäglich
- **Befundübermittlung** an den Hausarzt innerhalb von 3 Werktagen nach Zugang der Konsilanforderung
- **Anzeigen der Abwesenheit** bei mehr als 3 Werktagen bei MEDIVERBUND
- **strukturierte und leitliniengerechte Befundung**

## 2. Fortbildungen

- Teilnahme an **vertragsspezifischen Fortbildungen** (gemäß Anlage 2 Abschnitt III)
- Teilnahme an **strukturierten Qualitätszirkeln** (gemäß §5 Abs. 2).  
Mindestens eine je Kalenderjahr



# Agenda

1. Grundlagen, Ziele und Systematik
2. Teilnahme des Arztes
3. Leistungsinanspruchnahme der Versicherten
4. Vertragssoftware
5. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
6. Abrechnungsprozess
7. Internetauftritt

# Leistungsinanspruchnahme für Versicherte

## Hausarzt prüft HZV-Teilnahme



- Keine Prüfung beim FACHARZT
- kein Einlesen der eGK erforderlich, Patientendaten werden in Vertragssoftware angezeigt

# Agenda

1. Grundlagen, Ziele und Systematik
2. Teilnahme des Arztes
3. Leistungsinanspruchnahme der Versicherten
4. Vertragssoftware
5. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
6. Abrechnungsprozess
7. Internetauftritt



## Vertragssoftware

- Wird über MEDIVERBUND im Rahmen der Teilnahmeerklärung bestellt
- Installation und Support erfolgt durch den Hersteller

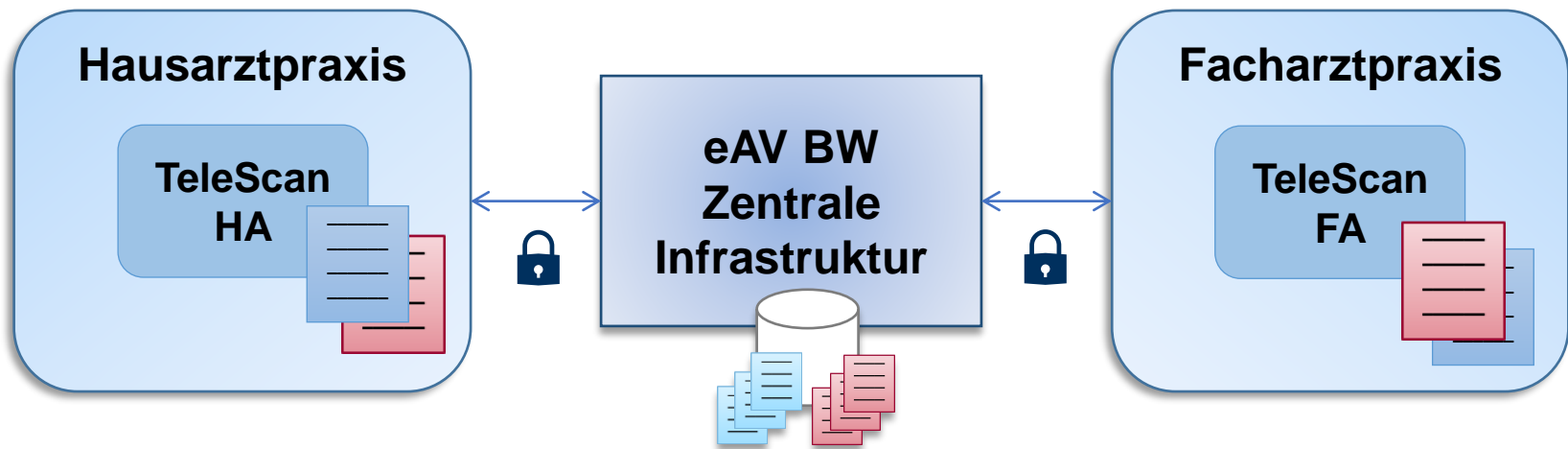
### **Besonderheiten:**


- Keine Anbindung an das Praxisverwaltungssystem (PVS)
- Befundung der Telekonsile + Abrechnung erfolgt innerhalb der Vertragssoftware
- Download des abgeschlossenen Konsiliarberichts als PDF zur eigenen Dokumentation im PVS (Aufbewahrungsfrist!)
- Konsilmanagement

**Alle Informationen zur Vertragssoftware finden Sie unter:  
[www.telescan-software.de](http://www.telescan-software.de)**

# Elektronische Arztvernetzung

- Technik dient dem Austausch teledermatologischer Konsile
- Weitere Fachanwendungen (z.B. eArztbrief, eAU) sind für den **Facharztvertrag TeleDermatologie nicht relevant**



 weitere Infos unter:  
[www.medi-verbund.de](http://www.medi-verbund.de) →  
Leistungen →  
Verträge/Abrechnung →  
IT-Vernetzung

## 1. Ziele:

- Qualitativ hochwertige Versorgung durch zeitlich reibungslosen Ablauf von Telekonsilen
- Verhinderung von Zeitverzögerungen zwischen Erstellung und Befundung der Telekonsile
- Verbesserung der Prozessqualität

## 2. Aufgaben:

- Technische Überwachung der Prozesse bei Telekonsilen
- Kontaktaufnahme mit FACHARZT nach 3 Werktagen, wenn Telekonsil noch nicht bearbeitet wurde  
(Löschung 8 Tage nach Konsilerstellung)
- Danach ggf. Zuweisung von Telekonsilen  
(direkt oder an Pool von teilnehmenden FACHÄRZTEN)

**→ Konsilmanagement hat keine Einsicht in Patientendaten!**

# Agenda

1. Grundlagen, Ziele und Systematik
2. Teilnahme des Arztes
3. Leistungsanspruchnahme der Versicherten
4. Vertragssoftware
5. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
6. Abrechnungsprozess
7. Internetauftritt



# Honoraranlage für die Abrechnung (Anlage 12 Abschnitt I)

➤ enthält die **Abrechnungsziffer, -regeln und Vergütungen**

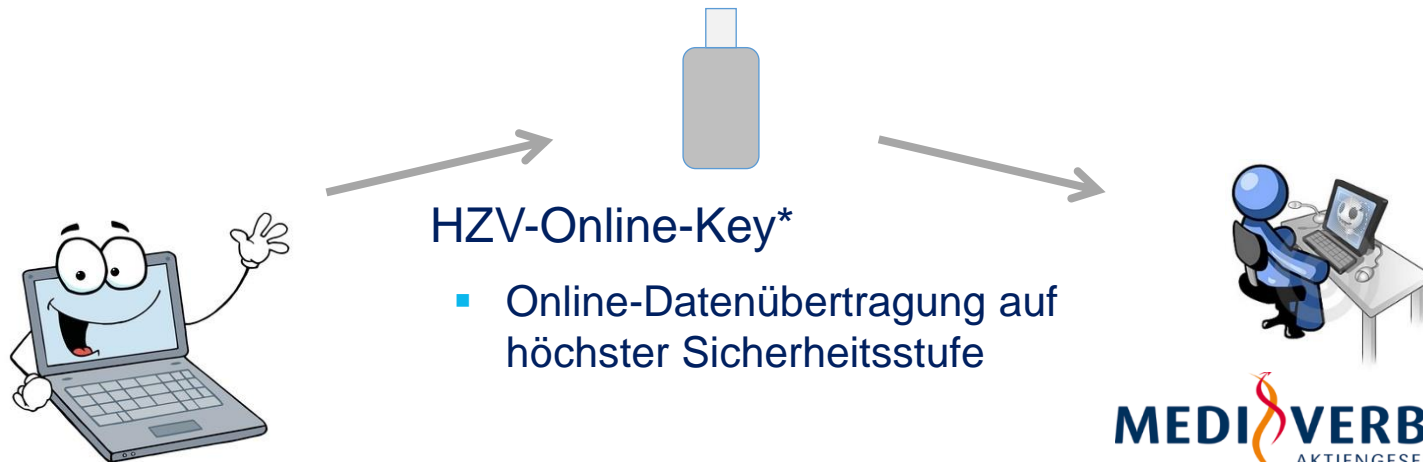
TeleDermatologie			
Vergütungsposition	Versorgungs- und Leistungsinhalte	Leistungserbringer- (LANR) Vergütungsregeln	Betrag
TD1	<p><b>Leistung: Befundung Telekonsil Dermatologie</b></p> <p>(1) Die Leistung der teilnehmenden FACHÄRZTE umfasst die telekonsiliarische Beurteilung und Befundung dermatoskopischer Aufnahmen, die von einem HAUSARZT in die Vertragssoftware eingestellt wurden.</p> <p>(2) Ein Telekonsil ist für den FACHARZT abrechnungsfähig, sobald er den für ihn finalen Konsiliarbericht nach der Befundung an den HAUSARZT mit der in der Software vorgesehenen Möglichkeit übermittelt.</p> <p>(3) Die Leistung muss persönlich durch den teilnehmenden FACHARZT durchgeführt werden und darf nicht an eine andere Person delegiert werden. Im Falle der Teilnahme eines MVZ muss die Leistung durch einen angestellten oder freiberuflich tätigen Facharzt erfolgen, der die personenbezogenen Voraussetzungen gem. §§ 2 und 3 des Hauptvertrages erfüllt.</p> <p>(4) Der FACHARZT übermittelt den Konsiliarbericht innerhalb von 3 Werktagen nach Abruf der Konsilianforderung (vgl. § 5 Abs. 9).</p>	<p>Einmal je telekonsiliarischer Beurteilung und Befundung dermatoskopischer Aufnahmen (Telekonsil).</p> <p>Nicht im selben Quartal neben den EBM-Positionen 01671 und 01672 abrechenbar, soweit diesen eine dermatologische Indikation zugrundeliegt.</p>	20 EUR

 Alle Vertragsdokumente finden Sie unter: [www.medi-verbund.de](http://www.medi-verbund.de)

# Agenda

1. Grundlagen, Ziele und Systematik
2. Teilnahme des Arztes
3. Leistungsinanspruchnahme der Versicherten
4. Vertragssoftware
5. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
6. Abrechnungsprozess
7. Internetauftritt

# Datenübermittlung



## HZV-Online-Key\*

- Online-Datenübertragung auf höchster Sicherheitsstufe

## Vertragssoftware (TeleScan)

- Dokumentation und Abrechnung der Vergütungsposition gemäß Vertrag
- Verschlüsselung der Daten

## Rechenzentrum

- Verschlüsselte Daten kommen an und werden entschlüsselt

\*HZV-Online-Key wird über MEDIVERBUND bestellt

# Abrechnungsprozess



Übermittlung der Abrechnungsdaten via Vertragssoftware + Online Key



Bestätigung des Eingangs durch die MEDIVERBUND AG



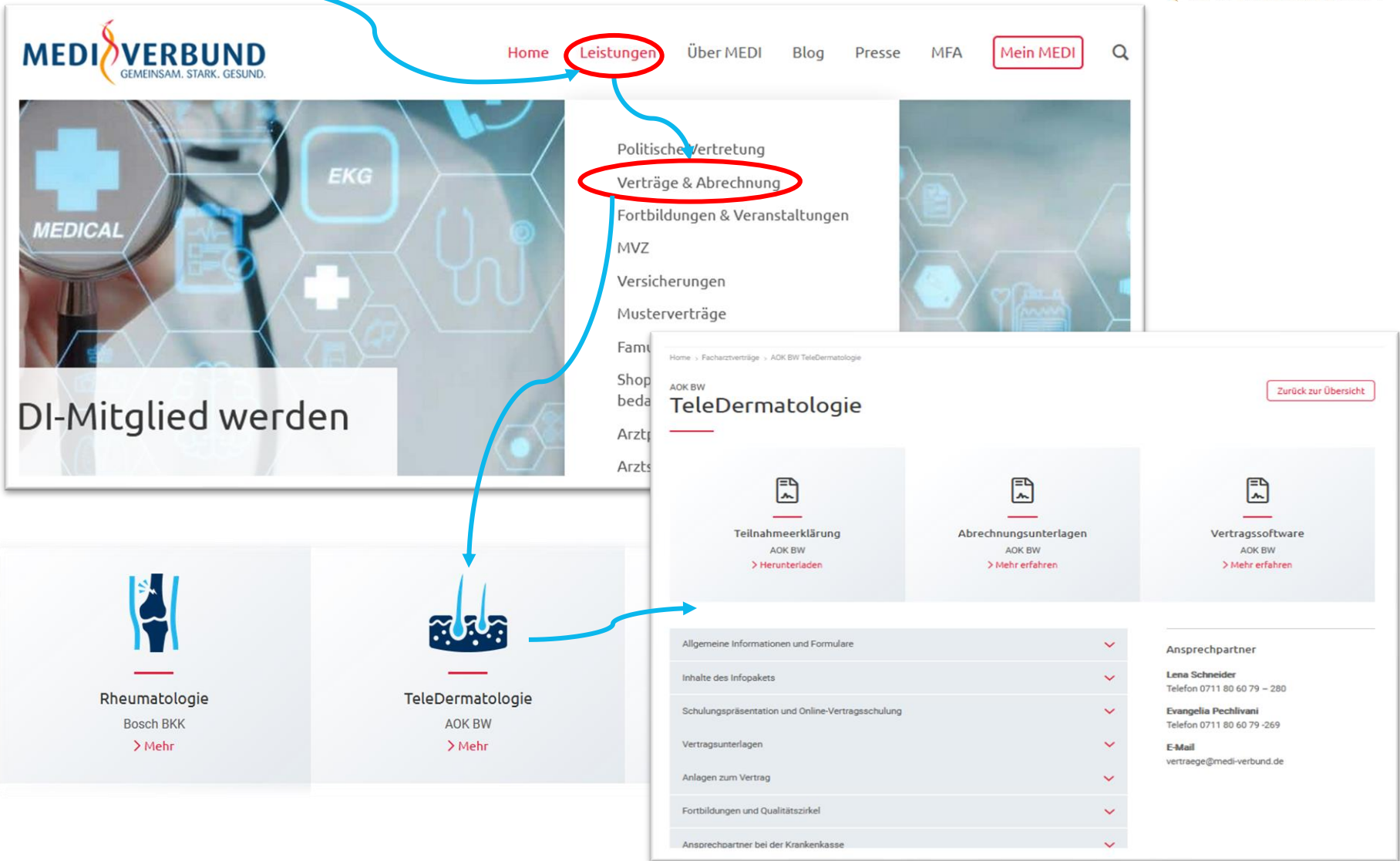
Prüfung durch MEDIVERBUND AG - Gegenprüfung durch Kasse



Auszahlung und Versand Abrechnungsnachweis durch MEDIVERBUND AG  
(Mitte des 3. Monats nach Abrechnungsquartal z.B. Q1 → Auszahlung Mitte Juni )

# Agenda

- 1. Grundlagen, Ziele und Systematik**
- 2. Teilnahme des Arztes**
- 3. Leistungsinanspruchnahme der Versicherten**
- 4. Vertragssoftware**
- 5. Vergütungs- und Abrechnungssystematik**
- 6. Abrechnungsprozess**
- 7. Internetauftritt**



The screenshot shows the website's navigation menu with 'Leistungen' circled in red. A dropdown menu is open under 'Leistungen', with 'Verträge & Abrechnung' also circled in red. A blue arrow points from the 'Leistungen' menu item to the 'Verträge & Abrechnung' dropdown item. Another blue arrow points from the 'Verträge & Abrechnung' dropdown item to the 'TeleDermatologie' service card in the bottom navigation bar. A third blue arrow points from the 'TeleDermatologie' service card to a detailed view of the 'AOK BW TeleDermatologie' contract page. This detailed view includes a 'Zurück zur Übersicht' button, three download links for 'Teilnahmeerklärung', 'Abrechnungsunterlagen', and 'Vertragssoftware', and a list of contract-related information with expandable sections.

**Leistungen**

- Politische Vertretung
- Verträge & Abrechnung**
- Fortbildungen & Veranstaltungen
- MVZ
- Versicherungen
- Musterverträge
- Fam...
- Shop
- bed...
- Arzt...
- Arzt...

**DI-Mitglied werden**

**Rheumatologie**  
Bosch BKK  
> Mehr

**TeleDermatologie**  
AOK BW  
> Mehr

Home > Facharztverträge > AOK BW TeleDermatologie

**AOK BW TeleDermatologie** Zurück zur Übersicht

- Teilnahmeerklärung**  
AOK BW  
> Herunterladen
- Abrechnungsunterlagen**  
AOK BW  
> Mehr erfahren
- Vertragssoftware**  
AOK BW  
> Mehr erfahren

Allgemeine Informationen und Formulare ∨

Inhalte des Infopakets ∨

Schulungspräsentation und Online-Vertragsschulung ∨

Vertragsunterlagen ∨

Anlagen zum Vertrag ∨

Fortbildungen und Qualitätszirkel ∨

Ansprechpartner bei der Krankenkasse ∨

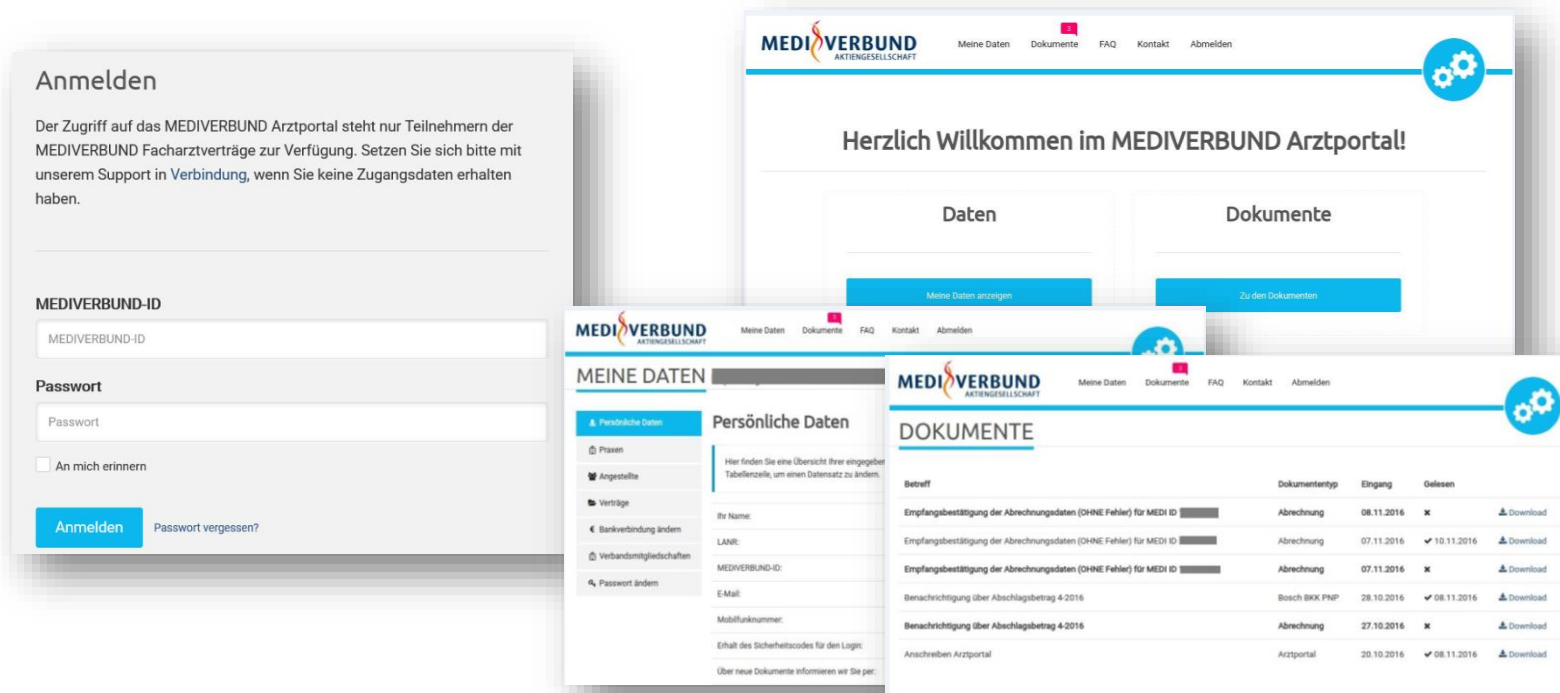
**Ansprechpartner**

**Lena Schneider**  
Telefon 0711 80 60 79 – 280

**Evangelia Pechlivani**  
Telefon 0711 80 60 79 -269

**E-Mail**  
vertraege@medi-verbund.de

- Hier stehen Ihnen alle Dokumente den Facharztvertrag betreffend (z.B. Abrechnungsnachweis oder Abrechnungsempfangsbestätigung) in digitaler Form zur Verfügung
- Hier können Sie Ihre bei uns hinterlegten, persönlichen Daten einsehen und uns Änderung zeitnah, einfach und komfortabel mitteilen
- Ihre persönlichen Zugangsdaten und alle relevanten Informationen zum MEDIVERBUND Arztportal erhalten Sie mit Ihrem Starterpaket



### Herzlich Willkommen auf der MEDIVERBUND Arztsuche!

Wir bieten Ihnen auf dieser Internetseite die Möglichkeit, Ärzte oder Psychotherapeuten zu suchen, die an Haus- oder Facharztverträgen in Baden-Württemberg teilnehmen. Wählen Sie dazu entweder Hausärzte oder Fachärzte aus, anschließend können Sie Ihre Krankenkasse und das jeweilige Fachgebiet auswählen.

**Hausärzte**

Zur Suche

**Fachärzte**

Zur Suche

## Umkreissuche nach teilnehmenden Ärzten

## FACHÄRZTE

- AOK Baden-Württemberg
- Gastroenterologie
- Kardiologie
- Neurologie
- Psychiatrie
- Psychotherapie
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
- Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Urologie
- Diabetologie
- Rheumatologie
- Nephrologie
- Pneumologie
- TeleDermatologie

### Fachärzte

Bitte wählen Sie im Menü Ihre Krankenkasse und das gewünschte Fachgebiet aus. Geben Sie die Postleitzahl, einen Namens oder des gewünschten Leistungspsychotherapeut finden.

Bitte beachten Sie, dass hier nur Fachgebiete dargestellt werden, die an der elektronischen Vernetzung teilnehmen. Die Angabe der Krankenkasse gibt.

#### Betriebsstätten im Selektivvertrag

### AOK Baden-Württemberg - TeleDermatologie

Bei der Postleitzahlen-Umkreissuche werden nur existierende Postleitzahlen innerhalb Baden-Württembergs berücksichtigt. Alle anderen Postleitzahlen liefern kein Ergebnis. Die Angabe des Nachnamens kann ohne oder in Verbindung mit der Postleitzahl angegeben werden. Es werden max. 300 Treffer angezeigt.

Nachname

Postleitzahl

74072

Radius (km)

5 km

Suchen



Registrieren, anmelden,  
Fortbildungen besuchen



MEDIVERBUND DOCHECK EFA

**MEDIVERBUND**

Medi-ID\*

LANR\*  EFN\*

Vorname\*  Nachname\*

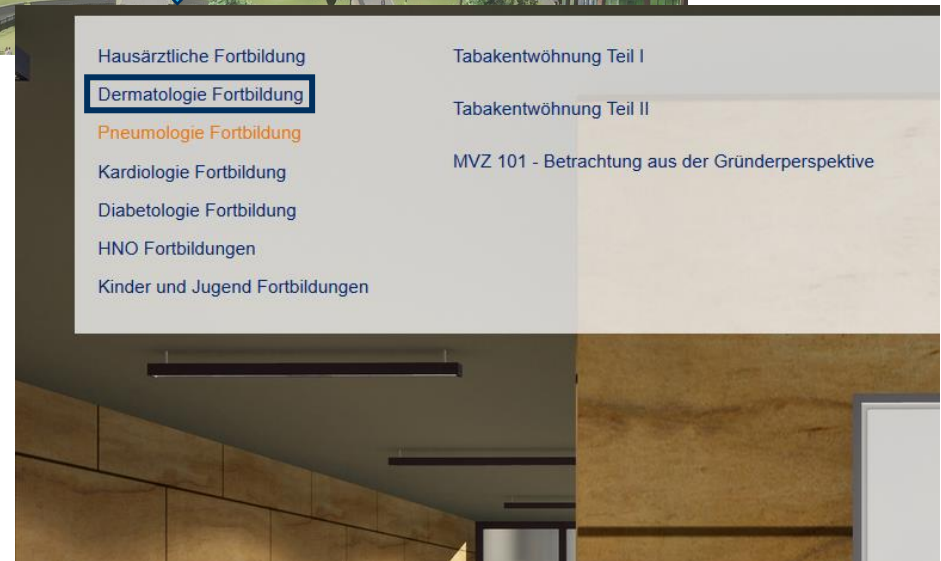
Strasse\*

PLZ\*  Ort\*

**CAMPUS**

Email\*

Passwort\*  wiederholen\*





## **MEDI-Blog**

Jeden Montag und Mittwoch neue Themen.  
[\*\*medi-verbund.de/blog/\*\*](https://www.medi-verbund.de/blog/)



## **MEDI-Newsletter**

Verpassen Sie nichts und melden Sie sich an.  
[\*\*medi-verbund.de/newsletter/\*\*](https://www.medi-verbund.de/newsletter/)



## **Facebook**

[\*\*facebook.com/mediverbund\*\*](https://www.facebook.com/mediverbund)



## **Twitter**

[\*\*twitter.com/mediverbund\*\*](https://twitter.com/mediverbund)



## **YouTube**

Mit bewegten Bildern zu MEDI-Themen werden Sie über unseren YouTube-Kanal versorgt. Abonnieren Sie uns!  
[\*\*medi-verbund.de/youtube\*\*](https://www.medi-verbund.de/youtube)



**Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!**