

Seite 2 von 5

Teilnahmevoraussetzungen

1. Persönliche Voraussetzungen:

Bitte beachten Sie: Erfüllen Sie persönlich eine oder mehrere persönliche Teilnahmevoraussetzungen nicht, können Sie nicht an diesem Vertrag teilnehmen. Ermächtigte Ärzte dürfen nur im Rahmen ihrer persönlichen Ermächtigung teilnehmen (Nachweis: KV Zulassung oder KV-Ermächtigung). Ich bin Facharzt für Innere Medizin mit Zulassung zur fachärztlichen Versorgung gem. §73 Abs. 1a Satz 2 SGB V

- ☐ mit Schwerpunkt Kardiologie ☐ ohne Schwerpunkt
- ☐ Zulassung, Vertragsarztsitz und Hauptbetriebsstätte in Baden-Württemberg (Nachweis: KV Zulassung oder KV-Registerauszug)
- ☐ Teilnahme an einer Vertragsschulung ist bereits erfolgt (Nachweis: Teilnahmebescheinigung)
- ☐ Zulassung zur vertragsärztlichen Erbringung und Abrechnung der Echokardiographie (Nachweis: KV Zulassung/ KV-Registerauszug/ Ermächtigung/ Abrechnung)
- ☐ Durchführung von mindestens 150 kardiovaskulären Untersuchungen (Ultraschalluntersuchungen), davon mindestens 100 Echokardiographien pro Quartal (Nachweis: KV Abrechnung der letzten 4 Quartale)
- ☐ Teilnahme an einer echokardiographischen Fortbildung innerhalb der letzten 5 Jahre (Nachweis: Fortbildungsnachweis)
- ☐ regelmäßige Nutzung eines Gewebedopplers (insbesondere Beurteilung) (Nachweis: Selbstauskunft. Stichproben durch die Managementgesellschaft)
- ☐ Besuch von **mindestens 2** Fortbildungen zu kardiologisch relevanten Themen im Jahr (Nachweis: Selbstauskunft. Stichproben durch die Managementgesellschaft)

2. Voraussetzungen der Praxis/BAG/MVZ

Bitte beachten Sie: Erfüllen Sie oder die anderen Mitglieder der BAG/MVZ eine oder mehrere der technischen Teilnahmevoraussetzungen nicht, können Sie nicht an diesem Vertrag teilnehmen.

Technische Voraussetzungen:

- ☐ Apparative Ausstattung gemäß KBV Richtlinien Qualitätssicherungsmaßnahmen Ultraschall (Nachweis: Selbstauskunft. Stichproben durch die Managementgesellschaft)
- ☐ „Harmonic imaging“ (Nachweis: Selbstauskunft. Stichproben durch die Managementgesellschaft)
- ☐ Gewebedoppler (mindestens gepulster Modus) (Nachweis: Selbstauskunft. Stichproben durch die Managementgesellschaft)
- ☐ Ergometrie mit 12-Kanal-EKG-Registrierung (Nachweis: Selbstauskunft. Stichproben durch die Managementgesellschaft)
- ☐ Ausstattung mit einer onlinefähigen IT und Anbindung über ISDN bzw. DSL
- ☐ Ausstattung mit einem nach BMV-Ä zertifizierten Arztinformationssystem (AIS/Praxis-Softwaresystem)
- ☐ Vertragssoftware ist installiert _____
Name, Version (Nachweis: Selbstauskunft/Bestätigungsformular)
- ☐ Konnektor ist vorhanden ☐ Online Key ist vorhanden (Nachweis: Selbstauskunft/Bestätigungsformular)

Voraussetzungen für die Abrechnung von Leistungen

Bitte beachten Sie: Erfüllen Sie oder die anderen Mitglieder der BAG/MVZ eine oder mehrere der Abrechnungsvoraussetzungen nicht, können Sie bestimmte Leistungen nicht abrechnen. Die Qualifikation von in der Praxis tätigen Ärzten berechtigt alle FACHÄRZTE der Praxis zur Abrechnung der Leistungen nach diesem Vertrag.

- ☐ Schwerpunktbezeichnung Angiologie (Nachweis: KV Zulassung) (Voraussetzung für P2)
- ☐ oder Duplex-Verfahren (Nachweis: KV Zulassung für folgende Duplexe) (Voraussetzung für P2)
 - ☐ extrakranielle hirnversorgende Gefäße und/oder
 - ☐ extremitätenver-/entsorgende Gefäße und/oder
 - ☐ abdominelle und retroperitoneale Gefäße sowie Mediastinum
- ☐ Stressechokardiographie (Nachweis: KV Zulassung)
- ☐ Herzschrittmacher /Defi/CRT-Kontrolle (Nachweis: KV Zulassung)
- ☐ Langzeit-EKG (Nachweis: KV Zulassung)
- ☐ Invasive Kardiologie (Nachweis: KV Zulassung)
- ☐ Teilnahme an einem elektronischen Qualitätssicherungssystem für invasiv tätige Kardiologen, wie beispielsweise QuIK, BQS oder ALKK
- ☐ Qualifikationen Kardioversion:
 - ☐ Vorhaltung TEE
 - ☐ Möglichkeit zur mehrstündigen Monitorüberwachung
 - ☐ Anwesenheit von 2 Ärzten in der Praxis während Kardioversion ist stets gegeben
- ☐ Vorhaltung einer Spiroergometrieinheit (Nachweis: Gerätekauf-/Leasingvertrag, KV-Abrechnung)
- ☐ TEE (Nachweis: KV Abrechnung der letzten 4 Quartale)
- ☐ SM-/ICD-/CRT-Implantationen (Nachweis: Facharzt-/Kardiologenzeugnis mit Mengennachweis oder Abrechnungsnachweis für Implantationen oder Bescheinigung über die selbstständige Durchführung durch eine Klinik/Praxis)
- ☐ Telemonitoring bei Herzinsuffizienz – Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung durch ein ärztliches telemedizinisches Zentrum (TMZ) (Nachweis: KV-Genehmigung oder KV-Abrechnung)



Folgende Ärzte sind in unserer Praxis/ BAG/ MVZ tätig:

Nachname LANR ☐ keine LANR vorhanden HBSNR 	Vorname Fachgebiet
Nachname LANR ☐ keine LANR vorhanden HBSNR 	Vorname Fachgebiet
Nachname LANR ☐ keine LANR vorhanden HBSNR 	Vorname Fachgebiet

ACHTUNG: Änderungen der Stammdaten und/oder der Teilnahme-/Abrechnungsvoraussetzungen sind unverzüglich nach Bekanntwerden mitzuteilen.

Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 DSGVO

- Die hier angegebenen Daten (ggf. inkl. Datenübernahme) sind für die Vertragsumsetzung erforderlich und werden von der MEDIVERBUND AG und den Betriebskrankenkassen ausschließlich zur Durchführung dieses Vertrags auf Grundlage des Art. 6 (1) lit. b DSGVO verarbeitet. Zur und nach Bestätigung Ihrer Vertragsteilnahme werden diese Daten an die Betriebskrankenkasse (BKK) und ggf. das vom BKK LV Süd beauftragte Dienstleistungsunternehmen übermittelt. Diese Daten und die von Ihnen an die Managementgesellschaft übermittelten Diagnose- und Abrechnungsdaten werden von der Managementgesellschaft zur Erstellung der Abrechnungsnachweise und zur Prüfung der Abrechnung auf der Grundlage von § 295a Abs. 1 SGB V verarbeitet. Die Betriebskrankenkassen und ggf. deren beauftragtes Dienstleistungsunternehmen erhält durch die Managementgesellschaft die vorgenannten Daten zur Prüfung der Abrechnung.
- Die Bekanntmachung Ihrer Teilnahme an diesem Vertrag durch Veröffentlichung Ihres Titels, Ihres Namens, Ihrer Praxisanschrift und Ihrer Telefon-/Faxnummer in einem Verzeichnis auf den Internetseiten zur Information für die Vertragsarztsuche/Umkreissuche der Betriebskrankenkasse und des BKK Landesverbandes Süd, der MEDIVERBUND AG und des MEDI BW e.V., beruht ebenfalls auf Grundlage des Art. 6 (1) lit. b DSGVO. Zusätzlich werden die Daten auf dieser Grundlage an teilnehmende HZV-Vertragsärzte zur Weitergabe an Patienten übermittelt und ggf. in der entsprechenden Vertragssoftware hinterlegt. Darüber hinausgehende Angaben personenbezogener Daten für die Vertragsarztsuche/Umkreissuche, z. B. zu Qualifikationen, sind freiwillig. Solche Angaben können Sie nach Zulassung zum Vertrag im Arztportal unter www.medi-arztportal.de selber vornehmen. Rechtsgrundlage für die Veröffentlichung dieser Angaben ist Ihre Einwilligung nach Art. 6 (1) lit. a DSGVO. Ihre Einwilligung hinsichtlich der Veröffentlichung dieser Angaben können Sie jederzeit widerrufen.

Die der Betriebskrankenkasse vorliegenden Verordnungs- und Diagnosedaten werden ggf. von einem unabhängigen externen Institut in pseudonymisierter Form zur Durchführung von Qualitätszirkeln, praxisindividuellen Auswertungen (vgl. Anlage 2) und bei Bedarf zur Beratung von HZV-Versicherten verarbeitet.

Ihre personenbezogenen Daten werden gelöscht, sobald der Zweck der Speicherung entfällt. Eine Speicherung kann darüber hinaus erfolgen, wenn dies durch den europäischen oder nationalen Gesetzgeber in unionsrechtlichen Verordnungen, Gesetzen oder sonstigen Vorschriften, denen die MEDIVERBUND AG (Vertragsparteien) unterliegt, vorgesehen wurde. Eine Löschung der Daten erfolgt auch dann, wenn eine durch die genannten Normen vorgeschriebene Speicherfrist abläuft, es sei denn, dass eine Erforderlichkeit zur weiteren Speicherung der Daten für einen Vertragsabschluss oder eine Vertragserfüllung besteht. Ihnen steht ein Auskunftsrecht bezüglich der über Sie gespeicherten personenbezogenen Daten, deren Herkunft und Empfänger sowie den Zweck der Speicherung zu. Sie können Berichtigung oder Löschung bzw. Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten verlangen, sofern die Daten sachlich falsch sind oder deren Verarbeitung nicht (mehr) zulässig ist.

Verantwortlicher im Sinne der Datenschutzgrundverordnung ist:

MEDIVERBUND AG, Industriestraße 2, 70565 Stuttgart, Telefon: (07 11) 80 60 79-0, datenschutz-team@medi-verbund.de.

Datenschutzbeauftragter: Markus Zechel, migosens GmbH, Wiesenstr. 35, 45473 Mülheim an der Ruhr, datenschutz-team@medi-verbund.de.

Unbeschadet eines anderweitigen verwaltungsrechtlichen oder gerichtlichen Rechtsbehelfs steht Ihnen das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde, insbesondere in dem Mitgliedstaat ihres Aufenthaltsorts, ihres Arbeitsplatzes oder des Orts des mutmaßlichen Verstoßes, zu, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt.