

## **12. Änderungsvereinbarung zum BMV-Z**

**Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), K. d. ö. R., Köln**

und der

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

**vereinbaren Folgendes:**

**Änderungen der**

**Grundsatzfinanzierungsvereinbarung (Anlage 11 zum BMV-Z),  
zuletzt geändert am 10.12.2018, in Kraft getreten am 10.12.2018,**

**der Pauschalen-Vereinbarung (Anlage 11a BMV-Z)**

**zuletzt geändert am 19.08.2019, in Kraft getreten am 20.08.2019,**

und der

**Finanzierungsvereinbarung gem. § 291a Abs. 7b Satz 3 SGB V**

**(Anlage 11c zum BMV-Z),**

**zuletzt geändert am 02.07.2018, in Kraft getreten am 01.07.2018**

### **Artikel 1**

#### **Änderung der Anlage 11 zum BMV-Z**

**I.** Der Titel der Anlage 11 wird wie folgt gefasst:

Grundsatzfinanzierungsvereinbarung zur Finanzierung der Maßnahmen nach § 291a Abs. 7b SGB V (GFinV)

**II.** Die Präambel wird wie folgt gefasst:

#### **Präambel**

<sup>1</sup>Mit der Vorschrift des § 291a Abs. 7b Satz 2 SGB V werden der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung ermächtigt, in den Bundesmantelverträgen das Nähere zu den Regelungen der Vereinbarung nach Abs. 7 Satz 5 zu regeln. <sup>2</sup>Zum Ausgleich der Kosten der erforderlichen erstmaligen Ausstattung, die den Leistungserbringern in der Festlegungs-, Erprobungs- und Einführungsphase der Telematikinfrastruktur sowie der Kosten, die den Leistungserbringern im laufenden Betrieb der Telematikinfrastruktur entstehen, erhalten die anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen Erstattungen von den Krankenkassen. <sup>3</sup>Die Regelungen dieser Grundsatzfinanzierungsvereinbarung sowie die Höhe der Pauschalen in den Anlagen 11a und 11d sind bundesweit verbindlich.

III. § 1 Abs. 1 werden folgende Sätze 2 und 3 angefügt:

<sup>2</sup>Als weitere Anwendungen sind das Notfalldatenmanagement (NFDM) gem. § 291a Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V und der elektronische Medikationsplan (eMP) gem. § 291a Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 SGB V, die Qualifizierte Elektronische Signatur (QES) und die Sichere Kommunikation Leistungserbringer (KOM-LE) gem. § 291b Abs. 1e SGB V vorgesehen.

<sup>3</sup>Da das elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren als einer der künftigen Hauptanwendungsfälle, welches als Grundvoraussetzung die Verwendung von KOM-LE vorsieht, noch nicht im flächendeckenden Echtbetrieb ist, sind sich die Vertragspartner einig, dass die Finanzierung für KOM-LE ab dem 3. Quartal 2020 erfolgt, um bereits eine flächendeckende Verbreitung in den Praxen für die Übermittlung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Krankenkassen zu forcieren.

IV. § 1 Abs. 2 wird wie folgt gefasst:

(2) <sup>1</sup>Die Vertragspartner legen in dieser Vereinbarung einvernehmlich die Finanzierung derjenigen Aufwände fest, die den anspruchsberechtigten Zahnärzten und Einrichtungen durch die Einführung der Telematikinfrastruktur und der in dieser Vereinbarung geregelten Anwendungen entstehen. <sup>2</sup>Insbesondere wird die Finanzierung der Erstausrüstungskosten geregelt sowie die Finanzierung der Kosten, die den anspruchsberechtigten Zahnärzten und Einrichtungen im laufenden Betrieb der Telematikinfrastruktur entstehen. <sup>3</sup>Die Kosten für die Finanzierung werden auf Basis von Erstausrüstungs- und Betriebskostenpauschalen von den Krankenkassen getragen. <sup>4</sup>Die Höhe der Pauschalen ist in jedem Fall so zu kalkulieren, dass sie die günstigsten Kosten eines Standard-Erstausrüstungspaketes sowie eines Standard-Betriebspaketes vollständig deckt. <sup>5</sup>Die Vertragspartner sind sich einig, dass die Pauschalen beiderseitig regelmäßig dahingehend überprüft und ggf. angepasst werden, dass sichergestellt ist, dass sie die den Zahnarztpraxen in Zusammenhang mit der Einführung und dem Betrieb der Telematikinfrastruktur (inkl. QES und KOM-LE) und der Fachanwendungen NFDM und eMP entstehenden Kosten vollständig abdecken.

V. § 1 Abs. 4 wird gestrichen.

VI. § 2 Abs. 1 wird wie folgt gefasst:

(1) <sup>1</sup>Die Zulassung der Komponenten und Dienste der Telematikinfrastruktur durch die gematik GmbH (gematik) impliziert eine Sicherheitszertifizierung durch das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI). <sup>2</sup>Die Erstausrüstung setzt sich je Praxisstandort aus den folgenden von der gematik zugelassenen Komponenten und Diensten zusammen (Standard-Erstausrüstungspaket):

- eHealth-Konnektor (VSDM, QES, KOM-LE, NFDM, eMP) inkl. einer fest verbauten Smartcard vom Typ gSMC-K

<sup>3</sup>Solange ein eHealth-Konnektor i. d. S. von den Herstellern nicht geliefert werden kann, besteht die Möglichkeit, Konnektoren, die ausschließlich mit der Anwendung VSDM ausgestattet sind, auszuliefern. <sup>4</sup>Sobald ein von der gematik zugelassenes Update für die Funktionen QES, KOM-LE, NFDM, eMP eines Herstellers zur Verfügung steht, hat der Dienstleister vor Ort (DVO) bzw. der Konnektor-Anbieter dieses den anspruchsberechtigten Zahnärzten und Einrichtungen unverzüglich zur Verfügung zu stellen. <sup>5</sup>Die Vertragspartner gehen davon aus, dass ein unverzügliches Nachrüsten der Funktionen durch Updates kostenlos erfolgen soll. <sup>6</sup>Im Übrigen gelten § 1 Abs. 2 Satz 4 und § 9 Abs. 4.

- Online-Anbindung an die zentrale Telematikinfrastruktur mittels VPN-Zugangsdienst gem. Spezifikation der gematik [Spezifikation VPN-Zugangsdienst in der jeweils geltenden Version (ab Version 1.6.0, Stand: 24.08.2016)]<sup>2</sup>
- Stationäres eHealth-Kartenterminal
- Smartcard vom Typ gSMC-KT für jedes stationäre eHealth-Kartenterminal

<sup>7</sup>Die Vertragspartner sind sich einig, dass abhängig von der Anzahl der stationären eHealth-Kartenterminals am Markt folgende Vorgehensweise angestrebt ist: Sobald mindestens vier stationäre eHealth-Kartenterminals zugelassen sind, werden die Marktpreise für jedes bis dahin zugelassene eHealth-Kartenterminal ermittelt und die Vertragspartner verhandeln auf Basis dieser Marktpreisermittlung über eine Anpassung des Betrages, der für das eHealth-Kartenterminal in die Finanzierungspauschalen einfließt, wobei sich der Betrag aus dem Durchschnitt der Marktpreise des unteren Preisdrittels berechnet. <sup>8</sup>Im Übrigen gilt § 9 Abs. 4.

- Mobiles Kartenterminal der Ausbaustufe 2 gem. Abs. 3
- Smartcard SMC-B (elektronischer Praxisausweis)<sup>2</sup>

*Protokollnotiz:*

*Sofern die Performance der SMC-B nicht ausreichend ist, verhandeln die Vertragspartner über die Finanzierung einer Ersatzlösung, die die notwendigen Anforderungen erfüllt.*

- Smartcard HBA (elektronischer Heilberufsausweis)

<sup>9</sup>Die Kosten der Smartcard HBA werden den Zahnärzten zur Hälfte erstattet.

<sup>10</sup>Die Erstattung der Kosten der Smartcard SMC-B und der Smartcard HBA erfolgt über eine Einmalzahlung jeweils für fünf Jahre, erstmalig zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme.

<sup>11</sup>Von der Finanzierung ausgenommen sind die Kosten der Internetanbindung einer Praxis zur Erreichung des VPN-Zugangsdienstes (nicht im Standard-Erstausrüstungspaket oder Standard-Betriebspaket enthalten).

## VII. § 2 wird folgender Absatz 2a angefügt:

(2a)<sup>1</sup>Über den Anspruch nach § 2 Abs. 2 hinausgehend wird ein weiteres stationäres eHealth-Kartenterminal inkl. SMC-KT je Standort (auch genehmigte Zweigpraxen, je Standort der Überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft) finanziert, wenn eine der folgenden Voraussetzungen vorliegt:

1. Die Praxis hat im Vorjahr bzw. im aktuellen Jahr mindestens 480 Gebührenpositionen aus den folgenden Gebührenpositionen abgerechnet: BEMA-Nrn. 43, 44, 45, 46, 47a, 47b, 48, 51a, 51b, 54a, 54b, 54c, 56a, 56b, 56c, 56d, 59, 60, Ä161; Gebührenpositionen aus den Abschnitten J, L und N nach dem Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Ärzte, soweit diese nach Ziff. 3 BEMA Anwendung in der vertragszahnärztlichen Versorgung finden.
2. In der Praxis ist mindestens ein Vertragszahnarzt tätig, der zugleich über eine vertragsärztliche Zulassung verfügt; ein weitergehender Anspruch kann sich aus Anlage 32 BMV-Ä ergeben. Wird ein Anspruch nach Anlage 32 BMV-Ä geltend gemacht, entfällt der Anspruch auf ein weiteres stationäres eHealth-Kartenterminal inkl. SMC-KT nach Satz 1.

<sup>2</sup> Die Installation des VPN-Zugangsdienstes sowie die Freischaltung der Smartcard SMC-B erfolgt im Rahmen der Erstausrüstung und ist Bestandteil des Standard-Erstausrüstungspaketes, wobei die Finanzierung gem. § 3 Abs. 1 erfolgt.

<sup>2</sup>Wenn die Erkenntnisse durch die Feldtests oder die wissenschaftliche Evaluation ergeben, dass ein weiteres eHealth-Kartenterminal für die Abläufe in der Praxis je Standort nicht ausreicht, nehmen die Vertragspartner umgehend Verhandlungen zur Anpassung auf.

**VIII.** In § 2 wird folgender Absatz 4a eingefügt:

(4a) <sup>1</sup>Als Erstausrüstung für die Infrastrukturerweiterung KOM-LE sowie für die Anwendungen NFDM und eMP werden Updatekosten für die Aufrüstung des VSDM-Konnektors zum eHealth-Konnektor gem. § 2 Abs. 1 und Kosten für die Implementierung der Anwendungen in das Praxisverwaltungssystem übernommen. <sup>2</sup>Hierzu wird eine Pauschale in Anlage 11a BMV-Z festgelegt. <sup>3</sup>Die Pauschale umfasst im Einzelnen

- das Update für die Aufrüstung des Konnektors zum eHealth-Konnektor,
- das Modul NFDM inkl. Integration in das Praxisverwaltungssystem,
- das Modul eMP inkl. Integration in das Praxisverwaltungssystem,
- Installation der Updates inkl. Schulung sowie
- Ausfallzeiten der Vertragszahnarztpraxis aufgrund der Installation der Updates.

**IX.** In § 2 wird folgender Absatz 4b eingefügt:

(4b) Als Erstausrüstung für KOM-LE wird über die Kosten für das Update des Konnektors nach Abs. 4a hinaus eine Pauschale in Anlage 11a BMV-Z für die Bereitstellung des KOM-LE-Clients und die Anbindung an den KOM-LE-Fachdienst festgelegt.

**X.** § 2 Abs. 8 wird aufgehoben.

**XI.** § 3 Abs. 1 wird wie folgt gefasst:

(1) <sup>1</sup>Die Krankenkassen leisten eine Pauschale für die monatlichen Kosten des laufenden Betriebes der Telematikinfrastruktur (Standard-Betriebspaket). <sup>2</sup>Der laufende Betrieb umfasst die Kosten, die entstehen, um die dauerhafte Funktionsfähigkeit aller ausgegebenen Komponenten und Dienste sowie eine Sicherstellung der Anbindung an die Telematikinfrastruktur und eine reibungslose und dauerhafte Nutzung der in dieser Vereinbarung geregelten Anwendungen der Telematikinfrastruktur zu gewährleisten. <sup>3</sup>In die Betriebskostenpauschale des Standard-Betriebspaketes fließen die Wartung sowie der Support der Komponenten Konnektor, stationäres und mobiles Kartenterminal (inkl. Gerätekarte gSMC-KT für das stationäre Kartenterminal), die Betriebskosten des VPN-Zugangsdienstes sowie die Betriebskosten für die in dieser Vereinbarung geregelten Anwendungen der Telematikinfrastruktur ein. <sup>4</sup>Die Finanzierung der laufenden Kosten für KOM-LE-E-Mail-Adressen fällt unter die Betriebskosten, jede Praxis erhält zwei E-Mail-Adressen finanziert.

<sup>5</sup>Die Finanzierung der laufenden Kosten der Smartcard SMC-B fällt unter die Betriebskosten und wird gem. § 2 Abs. 1 jeweils in einer Summe ausbezahlt. <sup>6</sup>Die Finanzierung der Smartcard HBA fällt unter die Kosten des laufenden Betriebes und wird aufgrund der persönlichen Zuordnung zu einem Zahnarzt nach § 2 Abs. 1 jeweils in einer Summe ausbezahlt. <sup>7</sup>Die Beträge, die in die Pauschale zum Standard-Betriebspaket einfließen, werden auf Basis des Durchschnitts des unteren Preisdrittels der bekannten Marktpreise errechnet.

**XII.** § 4 wird aufgehoben.

**XIII.** § 5 Abs. 1 wird wie folgt gefasst:

- (1) <sup>1</sup>Anspruch auf die Erstattung der Kosten für die erforderliche erstmalige Ausstattung gem. § 2 Absätze 2 und 3 sowie der für die Nutzung der Telematikinfrastruktur relevanten monatlichen Betriebskosten gem. § 3 Abs. 1 haben die dort genannten Anspruchsberechtigten ab dem Zeitpunkt und solange sie an die Telematikinfrastruktur angeschlossen sind und die gesetzlich vorgeschriebenen Anwendungen nutzen. <sup>2</sup>Anspruch auf Erstattung der Pauschalen für die Nutzung der Anwendungen haben die Anspruchsberechtigten grundsätzlich, sobald die Anwendungen im Wirkbetrieb vorgehalten werden, mithin ab der Anzeige des Vorhandenseins und Installation entsprechender Updates für den Konnektor. <sup>3</sup>§ 2 Ziffer 2 Anlage 11a ist zu beachten. <sup>4</sup>Die Kosten der Erstausrüstung werden grundsätzlich nur einmal erstattet. <sup>5</sup>Die Kostenerstattungen nach dieser Vereinbarung erfolgen durch den GKV-Spitzenverband, der diese aus den Mitteln der Krankenkassen umlagefinanziert. <sup>6</sup>Zur Finanzierung der Erstattung und des laufenden Betriebes gem. § 2 und § 3 erhalten die dort genannten Anspruchsberechtigten Pauschalen gem. Anlage 11a BMV-Z durch die zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung. <sup>7</sup>Anlage 11d BMV -Z ist zu beachten. <sup>8</sup>Der Anspruch auf Auszahlung der Pauschalen kann von den Anspruchsberechtigten ausschließlich über die jeweils zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung geltend gemacht werden.

**XIV.** § 6 Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

- (4) <sup>1</sup>Der GKV-Spitzenverband ermittelt auf Basis der in § 6 Abs. 3 genannten Parameter den Finanzierungsbedarf für die Erstausrüstung und die Betriebskosten und leistet grundsätzlich quartalsweise Abschlagszahlungen an die von der KZBV benannten Kassenzahnärztlichen Vereinigungen zum 20. des dritten Quartalsmonates; letztmalig zum 20. Dezember 2019. <sup>2</sup>Sofern für den Abrechnungsprozess aus dieser Vereinbarung eine Umsatzsteuerpflicht für die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen entsteht, ist die Umsatzsteuer zusätzlich zu den Kosten für die Finanzierung vom GKV-Spitzenverband zu entrichten.

*Protokollnotiz:*

*Die jeweilige Abschlagszahlung errechnet sich aus dem nach Abs. 5 angenommenen Ausstattungsgrad unter Zugrundelegung der für das jeweilige Quartal geltenden Pauschalen gem. Anlage 11a BMV-Z.*

**XV.** § 6 Absätze 6, 7, 7a, 7b und 8 werden wie folgt gefasst:

- (6) <sup>1</sup>Die Höhe der Abschlagszahlungen für das dritte und vierte Quartal 2019 wird wie folgt ermittelt:

Der jährliche Gesamtfinanzierungsbedarf berechnet sich auf Basis der von der jeweiligen Kassenzahnärztlichen Vereinigung an den GKV-Spitzenverband gem. § 6 Abs. 3 übermittelten Anzahl der anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen. <sup>2</sup>Die Betriebskosten werden für sämtliche der nach § 6 Abs. 3 als anspruchsberechtigt gemeldeten Zahnärzte und Einrichtungen gewährt. <sup>3</sup>Die Erstausrüstungskosten werden pro Quartal für 1,25 % der nach § 6 Abs. 3 als anspruchsberechtigt gemeldeten Zahnärzte und Einrichtungen für die Finanzierung kostenrelevanter Praxisveränderungen sowie der Ausstattung von Neupraxen gewährt. <sup>4</sup>Bei Feststellung eines abweichenden tatsächlichen Finanzierungsbedarfes wird die Zahlung des Gesamtfinanzierungsbedarfes entsprechend angepasst.

- (7) <sup>1</sup>Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen weisen gegenüber dem GKV-Spitzenverband bis spätestens zum 15. Februar des Folgejahres, erstmals zum 15. Februar 2019, die vom GKV-Spitzenverband an die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen ausgezahlten quartalsweisen Abschlagszahlungen, die an die anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen tatsächlich ausgezahlten Pauschalbeträge sowie

die Differenz zwischen den Abschlagszahlungen und den tatsächlich ausgezahlten Pauschalbeträgen für den Zeitraum bis zum 31. Dezember 2018 und anschließend für das jeweils zurückliegende Kalenderjahr in schriftlicher und elektronischer Form aus.

- Sofern die Summe der quartalsweisen Abschlagszahlungen die von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen an die anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen geleisteten jährlichen Pauschalbeträge überschreitet, hat eine Rückzahlung an den GKV-Spitzenverband durch die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen in Höhe der Überschreitung am 20. März des Folgejahres, erstmals am 20. März 2019, zu erfolgen.
- Sofern die Summe der quartalsweisen Abschlagszahlungen die von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen an die anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen geleisteten jährlichen Pauschalbeträge unterschreitet, hat eine Auszahlung durch den GKV-Spitzenverband an die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen in Höhe der Unterschreitung am 20. April des Folgejahres, erstmals am 20. April 2019, zu erfolgen.

<sup>2</sup>Der Abrechnungsprozess über Abschlagszahlungen erfolgt letztmalig mit der Abschlagszahlung am 20. Dezember 2019 und der darauffolgenden Spitzabrechnung im Frühjahr 2020.

(7a) <sup>1</sup>Die Abrechnung der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen gegenüber dem GKV-Spitzenverband erfolgt ab dem 1. Januar 2020 quartalsweise schriftlich und elektronisch in Form von Sammelabrechnungen. <sup>2</sup>Nach erfolgter Prüfung der anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen im Abrechnungszeitraum durch die jeweilige Kassenzahnärztliche Vereinigung werden bis zum 20. des auf das Abrechnungsquartal folgenden Monates, erstmalig also zum 20. April 2020 für das erste Quartal 2020, Sammelabrechnungen durch die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen gegenüber dem GKV-Spitzenverband gestellt. <sup>3</sup>Die Vertragspartner verabreden gemeinsam eine bundeseinheitliche Muster-Sammelabrechnung, die bei Bedarf angepasst und weiterentwickelt wird. <sup>4</sup>Der GKV-Spitzenverband leistet die Zahlung des in der Sammelabrechnung genannten Gesamtbetrages unverzüglich nach vollständigem Eingang der von den Krankenkassen erhobenen Umlagen, spätestens bis zum 20. des dritten auf das Abrechnungsquartal folgenden Monates – erstmalig also zum 20. Juni 2020 – an die jeweilige Kassenzahnärztliche Vereinigung. <sup>5</sup>Sollte der 20. auf einen Sonn- oder Feiertag fallen, gilt der nachfolgende Werktag.

(7b) <sup>1</sup>Ansprüche auf Auszahlung der Erstausstattungs- und Betriebskostenpauschalen nach §§ 2 und 3 sind ab 1. Januar 2020 innerhalb eines Jahres nach Anschluss und Nutzung der gesetzlichen Anwendungen der Telematikinfrastruktur gegenüber der jeweils zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung geltend zu machen. <sup>2</sup>Ansonsten gelten die Ansprüche als verwirkt. <sup>3</sup>In den Sammelabrechnungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen dürfen grundsätzlich nur Erstausstattungs- und Betriebskostenpauschalen gem. § 2 und Betriebskostenpauschalen gem. § 3 enthalten sein, die die anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen innerhalb des Zeitraums nach Satz 1 geltend gemacht haben. <sup>4</sup>Dies gilt nicht für Ansprüche bei denen der Anschluss und die Nutzung der gesetzlichen Anwendungen ab Beginn des Online-Rollout im Jahr 2017 bis 31. Dezember 2019 erfolgte; diese dürfen letztmalig in der Sammelabrechnung für das vierte Quartal 2020 geltend gemacht werden.

(8) <sup>1</sup>Im Rahmen des in den Absätzen 7, 7a und 7b geregelten Abrechnungsverfahrens behält sich der GKV-Spitzenverband eine Prüfung der von den Vertragszahnärzten abgerechneten Pauschalen auf Basis von Stichproben vor. <sup>2</sup>Die Modalitäten dieser Prüfung sind in Anlage 11b BMV-Z geregelt.

**XVI.** § 7 Abs. 2 wird wie folgt gefasst:

- (2) <sup>1</sup>Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen erstellen einen quartalsweisen Bericht zum monatlichen Ausstattungsgrad und übermitteln diesen jeweils bis zum Ende des ersten Monats des Folgequartals (31. Januar, 30. April, 31. Juli, 31. Oktober) der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, die den Ausstattungsgrad dem GKV-Spitzenverband bis zum 15. des nächsten Monats mitteilt. <sup>2</sup>Die Vertragspartner verabreden gemeinsam ein bundeseinheitliches Formular, das bei Bedarf angepasst und weiterentwickelt wird. <sup>3</sup>Die Übermittlung des monatlichen Ausstattungsgrades erfolgt letztmalig zum 31. Januar 2020.

**XVII.** § 8 Abs. 1 wird wie folgt gefasst:

- (1) <sup>1</sup>Soweit über den Regelungsgegenstand dieser Vereinbarung hinaus weitere Maßnahmen zur Anbindung an die Telematikinfrastruktur und den anschließenden dauerhaften Betrieb der Telematikinfrastruktur und der in dieser Vereinbarung geregelten Anwendungen anfallen, sind diese nicht von dieser Vereinbarung erfasst. <sup>2</sup>Über die damit verbundenen Kosten und die Kostenübernahme ist dann gesondert zu verhandeln.

## Artikel 2

### Änderung der Anlage 11a zum BMV-Z

I. § 1 Anlage 11a BMV-Z wird wie folgt neu gefasst:

#### § 1 Grundsätze

<sup>1</sup>Die Höhe der Pauschalen ist in jedem Fall so zu kalkulieren, dass sie die günstigsten Kosten eines Standard-Erstausrüstungspaketes i. S. v. § 2 sowie eines Standard-Betriebspaketes i. S. v. § 3 vollständig deckt. <sup>2</sup>Maßgebend ist insoweit die Summe der Kosten für die einzelnen Komponenten und Dienste. <sup>3</sup>Die Höhe der Pauschalen hängt bis zum 31. Dezember 2019 vom Zeitpunkt der erstmaligen Nutzung, ab dem 1. Januar 2020 vom Bestellzeitpunkt der Komponenten und Dienste ab. <sup>4</sup>§ 2 Ziffer 1, 2 und 5 ist zu beachten.

II. § 2 Anlage 11a BMV-Z wird wie folgt neu gefasst:

#### § 2 Standard-Erstausrüstungspaket

	Inhalte		Höhe der Pauschale in €
1.	VSDM-Konnektor inkl. gSMC-K gem. § 2 Abs. 1 Anlage 11 BMV-Z a) Die Höhe der Pauschale des VSDM-Konnektors hängt grundsätzlich vom Zeitpunkt der erstmaligen Nutzung ab. b) Die ab dem 4. Quartal 2018 geltende Pauschale wird abweichend hiervon auch für Konnektoren gewährt, die nach dem	3. Quartal 2017	2.620,-
		4. Quartal 2017	2.358,-
		1. Quartal 2018	2.122,-
		2. Quartal 2018	1.910,-
		3. Quartal 2018	1.719,-

	31.12.2019 erstmalig genutzt werden, aber bereits vor dem 01.10.2019 bestellt worden sind.	ab 4. Quartal 2018 bis Ende 4. Quartal 2019	1.547,-
2.	<p>eHealth-Konnektor inkl. gSMC-K (VSDM, QES, KOM-LE, NFDM, eMP)</p> <p>a) Die Höhe der Pauschale des eHealth-Konnektors hängt ab dem 01.01.2020 grundsätzlich vom Zeitpunkt der Bestellung ab.</p> <p>b) Die ab dem 1. Quartal 2020 geltende Pauschale wird abweichend hiervon auch für Konnektoren gewährt, die im Zeitraum vom 01.10.2019 bis zum 31.12.2019 bestellt worden sind, und bei denen der Zeitpunkt der erstmaligen Nutzung nach dem 31.12.2019 liegt.</p> <p>Solange ein eHealth-Konnektor i. d. S. von den Herstellern nicht geliefert werden kann, besteht die Möglichkeit, Konnektoren, die ausschließlich mit der Anwendung VSDM ausgestattet sind, auszuliefern. Sobald ein von der gematik zugelassenes Update für die Funktionen QES, KOM-LE, NFDM, eMP eines Herstellers zur Verfügung steht, hat der SPED bzw. der Konnektor-Anbieter dieses den anspruchsberechtigten Zahnärzten und Einrichtungen unverzüglich zur Verfügung zu stellen. Die Vertragspartner gehen davon aus, dass ein unverzügliches Nachrüsten der Funktionen durch Updates kostenlos erfolgen soll.</p>	ab 1. Quartal 2020	1.544,-
3.	<p>Pauschale für Update VSDM-Konnektor auf eHealth-Konnektor gem. § 2 Abs. 4a Anlage 11 BMV-Z</p> <p>Der Anspruch auf diese Pauschale besteht ausschließlich für Vertragszahnärzte und Einrichtungen, die einen VSDM-Konnektor nach Ziffer 1 einsetzen und dafür Anspruch auf die bis Ende 4. Quartal 2019 jeweils geltenden Pauschalen haben.</p>	ab 1. Quartal 2020	530,-
4.	Pauschale für die Bereitstellung des KOM-LE-Clients und die Anbindung an den KOM-LE-Fachdienst	ab 3. Quartal 2020	100,-
5.	<p>Stationäres eHealth-Kartenterminal inkl. gSMC-KT gem. § 2 Abs. 2 Anlage 11 BMV-Z</p> <p>Vertragszahnärzte und Einrichtungen, die einen VSDM-Konnektor nach Ziffer 1 einsetzen und dafür Anspruch auf die bis Ende 4. Quartal 2019 jeweils geltenden Pauschalen haben, erhalten die bis einschließlich 4. Quartal 2019 geltende Pauschale, auch wenn sie die Komponenten nach dem 31.12.2019 erstmalig nutzen.</p>	bis einschließlich 4. Quartal 2019	435,-
		ab 1. Quartal 2020	535,-

6.	Komplexitätszuschlag für Standorte mit 4-6 Zahnärzten gem. § 2 Abs. 2 Anlage 11 BMV-Z	vom 1. Quartal 2019 bis einschließlich 4. Quartal 2019	230,-
7.	Komplexitätszuschlag für Standorte mit 7 und mehr Zahnärzten gem. § 2 Abs. 2 Anlage 11 BMV-Z		460,-
8.	Zusatzpauschale zu § 2 Abs. 2a Anlage 11 BMV- Z (berechnungsfähig bis 30.09.2020)	ab 1. Quartal 2020	60,-
9.	<p>TI-Startpauschale</p> <p>Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass in die TI-Startpauschale die Aufwendungen/Kosten für folgende Punkte einfließen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Installation der Komponenten und Dienste inkl. Schulung gem. § 2 Abs. 4 Anlage 11 BMV-Z,</li> <li>• Ausfallzeiten der Vertragszahnarztpraxis aufgrund der Einrichtung der Komponenten gem. § 2 Abs. 5 Anlage 11 BMV-Z,</li> <li>• Einmalige Integration der Komponenten in das Praxisverwaltungssystem gem. § 2 Abs. 7 Anlage 11 BMV-Z sowie</li> <li>• Zeitlicher Aufwand, der durch die Einführung des Versichertenstammdatenmanagements in den Praxen entsteht, gem. § 1 Abs. 3 Satz 2 Anlage 11 BMV-Z .</li> </ul>		900,-
10.	Pauschale für mobiles Kartenterminal der Ausbaustufe 2 gem. § 2 Abs. 1 und 3 Anlage 11 BMV- Z	vom 3. Quartal 2017 bis einschließlich 4. Quartal 2018	350,-
		ab 1. Quartal 2019	356,-

III. § 3 Anlage 11a BMV-Z wird wie folgt neu gefasst:

### § 3 Standard-Betriebspaket

	Inhalte		Höhe der Pauschale in €
1.	Monatliche Betriebskostenpauschale gem. § 3 Abs. 1 Anlage 11 BMV-Z	vom 3. Quartal 2017 bis einschließlich 2. Quartal 2018	100,-
		ab 3. Quartal 2018	83,-
2.	Zusätzliche monatliche Betriebskostenpauschale gem. § 3 Abs. 1 Anlage 11 BMV-Z ab Nachweis Vorhalten der NFDM-/eMP-Komponenten gem. § 2 Abs. 4a Anlage 11 BMV-Z	ab 1. Quartal 2020	1,50

3.	Monatliche Betriebskostenpauschale KOM-LE für zwei E-Mail-Adressen	ab 3. Quartal 2020	16,-
4.	Pauschale für Betriebskosten Smartcard SMC-B, (kumuliert) als Einmalzahlung für 5 Jahre gem. § 2 Abs. 1 Satz 10, § 3 Abs. 1 Satz 5 Anlage 11 BMV-Z bzw. § 2 Abs. 3 Anlage 11 BMV-Z. Die Höhe der Pauschale hängt vom Bestellzeitpunkt der Smartcard SMC-B ab.	vom 3. Quartal 2017 bis einschließlich 4. Quartal 2018	480,-
		ab 1. Quartal 2019	450,-
		ab 1. Quartal 2020	465,-
5.	Pauschale für Betriebskosten Smartcard HBA (häufig), (kumuliert) als Einmalzahlung für 5 Jahre gem. § 3 Abs. 1 Satz 6, § 2 Abs. 1 Sätze 9 und 10 Anlage 11 BMV-Z		233,-

### Artikel 3

Anlage 11c zum BMV-Z wird aufgehoben.

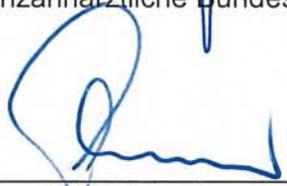
### Artikel 4

Diese Änderungsvereinbarung tritt am 01.01.2020 in Kraft.

Köln, Berlin ..... 15.01.2020

  
 \_\_\_\_\_  
 Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

  
 \_\_\_\_\_  
 GKV-Spitzenverband

  
 \_\_\_\_\_  
 Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

  
 \_\_\_\_\_  
 Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung