


FAQs zum Vertrag der Besonderen Versorgung Adipositas mit der BKK der Deutschen Bank AG und der BKK B. Braun Meslungen AG

(Stand März 2019) – Angaben ohne Gewähr

Kundenservice		
	Kundenservice	 <p>bcs best care solutions GmbH Kölnener Landstraße 11 40591 Düsseldorf Tel.: 0211 – 90 98 17 77 Fax.: 0211 – 90 98 17 78 per Mail: kundenservice@bestcaresolutions.de Homepage: www.bestcaresolutions.de Servicezeiten: Montag bis Freitag von 9 bis 17 Uhr</p>
Teilnahme der Ärzte		
1	Welche Vorteile habe ich als teilnehmender Arzt?	<ul style="list-style-type: none"> • Einfache Abrechnung über Abrechnungssoftware • Direkte Abrechnungsmöglichkeit ab Einschreibung des Patienten • Zusätzliche Add-on-Vergütung von neuen Leistungen, die die Patientenversorgung verbessern: z. B. kontaktabhängige Betreuungs- und Kommunikationspauschale.
2	In welchen Regionen wird der Vertrag zur Besonderen Versorgung Adipositas umgesetzt?	bundesweit.
3	Welche Ärzte können an dem Vertrag zur Besonderen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Als Hausarzt: Hausärzte bzw. zugelassene Vertragsärzte nach § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V bzw. zugelassene medizinische Versorgungszentren gemäß § 95 Abs. 1 SGB V, die im hausärztlichen Versorgungsbereich tätig sind. 2. Als diabetologische Schwerpunktpraxis: ein Arzt in einer Praxis mit der Zulassung als diabetologische Schwerpunktpraxis.

FAQs zum Vertrag der Besonderen Versorgung Adipositas mit der BKK der Deutschen Bank AG und der BKK B. Braun Meslungen AG

(Stand März 2019) – Angaben ohne Gewähr

	Versorgung Adipositas teilnehmen?	3. Als telemedizinisches Zentrum: eine diabetologische Schwerpunktpraxis, die nach Anlage 2 dieses BV-Vertrages zertifiziert ist.
4	Kann ich als Hausarzt <u>und</u> als diabetologische Schwerpunktpraxis teilnehmen?	Ein Hausarzt kann nicht gleichzeitig als diabetologische Schwerpunktpraxis am BV-Vertrag teilnehmen. Sofern ein Arzt sowohl die Teilnahmevoraussetzungen als Hausarzt und als diabetologische Schwerpunktpraxis erfüllt, muss er sich entscheiden, ob er als Hausarzt <u>oder</u> diabetologische Schwerpunktpraxis am BV-Vertrag teilnehmen möchte und die Teilnahmeerklärung entsprechend ausfüllen.
5	Welche Teilnahmevoraussetzungen muss ich als Hausarzt bzw. als diabetologische Schwerpunktpraxis erfüllen?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vorhalten der Abrechnungssoftware und Registrierung auf dem Abrechnungsportal des in der Anlage 3 benannten Rechenzentrums; 2. Teilnahme am DMP Diabetes mellitus Typ 2; 3. Ausstattung mit einer onlinefähigen IT und Internetanbindung in der Praxis (DSL (empfohlen) oder ISDN); 4. Ausstattung mit einem Faxgerät (Computerfax oder Faxgerät); 5. Zustimmung zur Veröffentlichung von Titel, Name, Vorname, Anschrift und Telefon-/ Faxnummer in einem öffentlichen Arztverzeichnis auf der Homepage der bcs und der DiaMed.
6	Welche Teilnahmevoraussetzungen muss ich als telemedizinisches Zentrum erfüllen?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Teilnahme am BV-Vertrag als diabetologische Schwerpunktpraxis; 2. Vorhalten der in Anlage 2 definierten Voraussetzungen/Anforderungen; 3. Vorhalten des Zertifikates als telemedizinisches Zentrum nach Anlage 2; 4. Registrierung auf dem TeLiPro-Portal; 5. Zustimmung zur Veröffentlichung von Titel, Name, Vorname, Anschrift und Telefon-/ Faxnummer in einem öffentlichen Verzeichnis nach Anlage 8 auf der Homepage der bcs und der DiaMed.
7	Wie kann ich mich zum telemedizinischen Zentrum zertifizieren lassen?	Wenn die Voraussetzungen der Anlage 2 in der diabetologischen Schwerpunktpraxis vorliegen, kann die Praxis durch die DITG – Deutsches Institut für Telemedizin und Gesundheitsförderung in Abstimmung mit der DiaMed die Zertifizierung vornehmen. Im Rahmen der Teilnahmeerklärung kann bereits das Interesse bekundet werden. Ansonsten steht die DITG gerne unter 0800 3468264 zur Verfügung.

FAQs zum Vertrag der Besonderen Versorgung Adipositas mit der BKK der Deutschen Bank AG und der BKK B. Braun Melsungen AG

(Stand März 2019) – Angaben ohne Gewähr

8	Kann ich meine Teilnahme widerrufen bzw. kündigen?	Der Arzt kann 14 Tage nach seiner Vertragsunterschrift seine Teilnahme widerrufen oder ordentlich drei Monate zum Quartalsende gegenüber der bcs best care solutions GmbH, Kölner Landstraße 11, 40591 Düsseldorf schriftlich kündigen.
Teilnahme des Versicherten der BKK Deutschen Bank AG und der BKK B. Braun Melsungen AG		
1	Welche Vorteile haben die Versicherten?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Telemedizinische Betreuung durch einen Tele-Coach 2. Ausstattung mit dem Tele-Starterkit 3. Verbessertes medizinisches Outcome; 4. Vermeidung/ Reduzierung von Begleit- und Folgeerkrankungen; 5. Verbesserung des Managements von Komorbiditäten; 6. Erhöhte Compliance und Therapieadhärenz; 7. Verbessertes Medikamentenmanagement.
2	Welche Versicherten können am BV-Vertrag Adipositas teilnehmen?	<p>Patienten mit folgenden Einschreibevoraussetzungen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. gesicherten Diagnose Diabetes mellitus Typ 2 gemäß E11. und einer gesicherten Diagnose Adipositas mit BMI > 30 gemäß E66.90 - E66.92 und 2. Einnahme von oder Indikation für mindestens 2 verschiedene orale Antidiabetika und/oder Insulin und 3. Teilnahme am oder Erfüllen der Teilnahmevoraussetzung des DMP Diabetes mellitus Typ 2 und 4. Keine akute schwerwiegende anderweitige Erkrankung.
3	Welche Unterlagen sind zur Einschreibung erforderlich?	Die Teilnahme- und Einwilligungserklärung (Anlage 6). Diese werden nach der Teilnahmebestätigung des Arztes per Mail zur Verfügung gestellt. Zusätzlich steht die Anlage 6 unter www.bestcaresolutions.de sowie über die Abrechnungssoftware zum Download zur Verfügung.
4	Wie schreibe ich die Versicherten in den BV-Vertrag Adipositas ein?	Der Versicherte erklärt seine Teilnahme an dem Vertrag mit der Unterzeichnung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung nach Anlage 6. Mit der Teilnahme- und Einwilligungserklärung wird der Versicherte insbesondere auf grundlegende

FAQs zum Vertrag der Besonderen Versorgung Adipositas mit der BKK der Deutschen Bank AG und der BKK B. Braun Meslungen AG

(Stand März 2019) – Angaben ohne Gewähr

		Teilnahmebedingungen an dem BV-Vertrag hingewiesen und eine datenschutzrechtliche Einwilligung des Versicherten eingeholt. Weitere Informationen enthält das Informationsblatt zur Versicherteneinschreibung.			
5	Wann beginnt die Teilnahme des Versicherten?	Die Teilnahme des Versicherten beginnt mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 6.			
6	Wo verbleiben die Teilnahme- und Einwilligungserklärungen?	Das Original senden Sie an das Rechenzentrum der bcs best care solutions GmbH: HCMS Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg. Eine Kopie händigen Sie dem Versicherten aus.			
7	Welche Fristen sind bei der Einschreibung zu beachten?	Die Teilnahme- und Einwilligungserklärungen leiten Sie unverzüglich, spätestens zum 10. Kalendertag nach Unterschrift des Versicherten an das Rechenzentrum der bcs weiter.			
Abrechnung					
1	Wer ist das Abrechnungszentrum der bcs best care solutions GmbH?	HCMS Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg Kompetenzzentrum Selektivverträge: Tel.: 0911/9292-400 Mail: kompetenzzentrum_selektivvertraege@helmsauer-gruppe.de			
2	Wie und wann erfolgt die Abrechnung für die diabetologische Schwerpunktpraxis?	Die Abrechnung erfolgt online: An HCMS Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg Bitte übermitteln Sie die Abrechnungsdaten fristgerecht online an das Rechenzentrum:			
		1.Quartal	2.Quartal	3.Quartal	4.Quartal
		20.04.	20.07.	20.10.	20.01.

FAQs zum Vertrag der Besonderen Versorgung Adipositas mit der BKK der Deutschen Bank AG und der BKK B. Braun Meslungen AG

(Stand März 2019) – Angaben ohne Gewähr

		Bei verspäteter Übermittlung ist die bcs best care solutions GmbH berechtigt, die Abrechnung erst im Folgequartal vorzunehmen.
3	Wie erhalte ich die Abrechnungssoftware?	Das Rechenzentrum stellt Ihnen eine Abrechnungssoftware kostenlos zur Verfügung, sobald Sie sich im Abrechnungsportal registriert haben. Die Zugangsdaten zur Registrierung erhalten Sie unverzüglich nach Bestätigung Ihrer Teilnahme vom Rechenzentrum. Für die Benutzung der Abrechnungssoftware ist ein Kartenlesegerät erforderlich, dieses wird Ihnen vom Rechenzentrum zur Verfügung und der Betrag in Höhe von 27,00 € zzgl. USt. (32,13 € brutto) in Rechnung gestellt. Des Weiteren erhalten Sie eine Praxisinformation vom Rechenzentrum, sobald Sie registriert sind.
4	Müssen die Leistungen tagesgenau in der Abrechnungssoftware eingetragen werden?	Ja, das Leistungsdatum, das in die Abrechnungssoftware eingetragen wird, muss dem Tag der Behandlung entsprechen. Allerdings muss nicht zwingend die Leistung am Tag der Erbringung in die Software eingetragen werden, sondern dies kann auch später erfolgen. Bei der Leistungserfassung muss dann nur das Leistungsdatum angepasst werden, da immer der aktuelle Tag voreingestellt ist. Hier hilft zur Vereinfachung ein Daypicker.
BV-Vergütung		
1	Welche Abrechnungspositionen kann ich abrechnen?	Alle Abrechnungspositionen können Sie der Anlage 3 des Vertrags entnehmen. Hausärzte und diabetologische Schwerpunktpraxen können die <ul style="list-style-type: none"> • Kontaktabhängige Koordinierungs- und Betreuungspauschale i.H.v. 25,00 € pro Quartal • Betreuungspauschale für multimorbide Versicherte i.H.v. 17,50 € pro Quartal bei Vorliegen einer Erkrankung nach Anhang 1 der Anlage 3 Telemedizinische Zentren können die <ul style="list-style-type: none"> • Tele-Coaching-Pauschale im 1. Versichertenteilnahmejahr i.H.v. 100,31 € pro Quartal • Tele-Coaching-Pauschale im 2. Versichertenteilnahmejahr i.H.v. 25,00 € pro Quartal abrechnen.
2	Muss ich den eingeschriebenen Versicherten auch gegenüber	Ja, alle Leistungen sind über den EBM abzurechnen. Nur die Zusatzleistungen der Anlage 3 rechnen Sie im Rahmen dieses BV-Vertrages über das Rechenzentrum ab.

**FAQs zum Vertrag der Besonderen Versorgung Adipositas mit der BKK der Deutschen Bank AG und der BKK B. Braun
Meslungen AG**

(Stand März 2019) – Angaben ohne Gewähr

	der KV im Rahmen der Regelversorgung abrechnen?	
3	Wie hoch ist die Verwaltungskostenpauschale, die pro Quartal von meiner BV-Vergütung einbehalten wird?	<ul style="list-style-type: none"> • 5 % für Hausärzte und Mitglieder der DiaMed e.G. • 6,25 % für Nichtmitglieder der DiaMed e.G.