

**Vertrag gemäß § 140a SGB V zur
akutpsychotherapeutischen Versorgung**

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen
vertreten durch die 1. Vorsitzende des Vorstandes
Frau Dr. med. Annette Rommel
(im Folgenden „KVT“ genannt)

und

der Bosch BKK
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Kruppstraße 19, 70469 Stuttgart
vertreten durch die Vorständin
Frau Dr. Gertrud Prinzing
(im Folgenden „Bosch BKK“ genannt)

und

der Deutschen Psychotherapeuten Vereinigung e. V.
Am Karlsbad 15, 10785 Berlin
(im Folgenden „DPtV“ genannt)

(im Folgenden „Vertragspartner“ genannt)

mit Wirkung ab dem 01.07.2023

Inhaltsverzeichnis

Präambel	3
§ 1 Gegenstand und Ziele des Vertrages	4
§ 2 Teilnahme des Psychotherapeuten	4
§ 3 Teilnahme der Versicherten	6
§ 4 Aufgaben der Psychotherapeuten	7
§ 5 Abrechnung und Vergütung zwischen dem Psychotherapeuten und der KVT	8
§ 6 Abrechnung und Vergütung zwischen der KVT und der Bosch BKK	9
§ 7 Aufgaben der KVT	9
§ 8 Aufgaben der Bosch BKK.....	10
§ 9 Datenschutz, Datentransparenz und -austausch.....	10
§ 10 Sonstige Bestimmungen	11
§ 11 Öffentlichkeitsarbeit.....	11
§ 12 Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung.....	11
§ 13 Salvatorische Klausel.....	12

Anlagenverzeichnis

Anlage 1	Teilnahme- und Einwilligungserklärung Psychotherapeut
Anlage 2	Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Versicherten inkl. Merkblatt
Anlage 3	Vergütung
Anlage 4	Faltblatt Bosch BKK Patientenbegleitung

Präambel

Die Bosch BKK hat Versorgungsverträge mit regionalen Ärztenetzen, ärztlichen Berufsverbänden bzw. Kassenärztlichen Vereinigungen abgeschlossen. Sie haben das Ziel, neben den psychotherapeutischen und ärztlichen Leistungen den Versicherten auch die von der Bosch BKK entwickelte Patientenbegleitung als Unterstützungsleistung für Ärzte und Psychotherapeuten bei der Umsetzung des Versorgungsmanagements gem. § 11 Abs. 4 SGB V anzubieten. Durch diese Versorgungsverträge werden den Versicherten der Bosch BKK eine intensivierete ärztliche Betreuung, eine intensivierete Betreuung in Fällen der Patientenbegleitung durch Haus- und/oder Fachärzte, ein selektivvertragliches Überleitungsmanagement in Fällen stationärer Aufenthalte sowie eine besondere Versorgung für klärungsbedürftige Fälle mit ausführlicher, biopsychosozialer und klinischer Anamnese und Diagnostik im Rahmen der Selektivverträge mit gezielter Überführung zurück in die ambulante Regelversorgung angeboten. Bei einem erheblichen Anteil der klärungsbedürftigen Fälle zeigt sich, dass es sich primär um eine psychische Beeinträchtigung, um eine psychische Komorbidität oder um eine psychische Erkrankung in Folge der langen Krankheits- und Leidensgeschichte handelt.

Soweit in diesem Vertrag personenbezogene Bezeichnungen im Maskulinum stehen, wird diese Form verallgemeinernd verwendet und bezieht sich auf alle Geschlechter.

§ 1

Gegenstand und Ziele des Vertrages

- (1) Die akutpsychotherapeutische Versorgung soll Patienten mit dem Verdacht einer psychischen Beeinträchtigung oder Erkrankung ein Erstgespräch im Rahmen einer psychotherapeutischen Sprechstunde zeitnah, in der Regel innerhalb von 3 Wochen nach erster Kontaktaufnahme zw. Patient und Psychotherapeut sowie einen Behandlungsbeginn, in der Regel innerhalb von 3 Wochen nach der psychotherapeutischen Sprechstunde, ermöglichen.
- (2) Darüber hinaus stehen mit diesem Vertrag weitere Zielsetzungen im Fokus:
 - a) Vermeidung von Chronifizierung durch raschen psychotherapeutischen Behandlungsbeginn,
 - b) Reduktion der Wartezeit auf psychotherapeutische Behandlung,
 - c) Anamnestiche Klärung potentieller multifaktorieller Erkrankungs- bzw. Belastungsursachen,
 - d) Interdisziplinärer Behandlungsansatz im Netzwerk mit Hilfe o.g. multimodaler Therapiegestaltung,
 - e) Case Management-Ansatz durch die Patientenbegleitung der Bosch BKK und
 - f) Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Akteuren der weiteren Versorgungsmodule.
- (3) Die akutpsychotherapeutische Versorgung im Sinne dieses Vertrages dauert maximal 15 Einheiten zu je 50 Min. Näheres kann aus **Anlage 3** dieses Vertrages entnommen werden.

§ 2

Teilnahme des Psychotherapeuten

- (1) Teilnahmeberechtigt sind alle im Bereich der KVT zugelassenen, ermächtigten, in einer Praxis angestellten, als Vertretung nach § 32b Abs. 6 Ärzte-ZV sowie in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) oder in ärztlich geleiteten Einrichtungen gemäß §§ 105 Abs. 1c oder 5 bzw. 402 Abs. 2 SGB V tätigen Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Ärztinnen und Ärzte, welche den folgenden Fachgruppen angehören:
 - a) Psychologische Psychotherapeuten,
 - b) Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten,
 - c) Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie
 - d) Ärzte, die über eine Genehmigung zur Erbringung psychotherapeutischer Leistungen gemäß den entsprechenden Bestimmungen der jeweils aktuellen Psychotherapie-Vereinbarung verfügen.

im Folgenden „Psychotherapeut“ oder „Psychotherapeuten“ genannt.

- (2) Folgende Teilnahmevoraussetzungen müssen bereits bei Abgabe der Teilnahme- und Einwilligungserklärung vorliegen und während der Dauer der Teilnahme erfüllt sein:
 - a) die Zulassung oder Anstellung und Betriebsstätte oder Nebenbetriebsstätte gemäß § 24 Ärzte-ZV muss sich auf den Bezirk der KVT beziehen,
 - b) die Zustimmung zur Veröffentlichung von Name, Vorname, Bezeichnung der Fachgruppe, Praxisanschrift, Telefonnummer des Psychotherapeuten auf den Homepages der Bosch BKK und der KVT,
 - c) die Bereitschaft zur Erfüllung der Verpflichtungen aus diesem Vertrag.
- (3) Die Teilnahmeberechtigung schließt neben der Haupt- auch die Nebenbetriebsstätte(n) sowie die Tätigkeit in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft ein.

- (4) Die Teilnahme des Psychotherapeuten am Vertrag ist freiwillig und gegenüber der KVT durch Abgabe der Teilnahme- und Einwilligungserklärung (**Anlage 1**) zu erklären.
- (5) Bei einer Teilnahme ausschließlich über angestellte Psychotherapeuten nimmt der anstellende Arzt, Psychotherapeut, das MVZ oder die Einrichtung am Vertrag teil. Sofern mehrere angestellte Psychotherapeuten eines MVZ oder einer Einrichtung die Voraussetzungen erfüllen, können auch mehrere angestellte Psychotherapeuten des MVZ oder der Einrichtung am Vertrag teilnehmen. Die Teilnahme wird durch den anstellenden Arzt, Psychotherapeuten, das anstellende MVZ oder die anstellende Einrichtung gemeinsam mit dem/den angestellten Psychotherapeut/Psychotherapeuten erklärt. In diesem Fall sind die persönlichen Anforderungen jeweils über die Person des angestellten Psychotherapeuten durch den anstellenden Arzt, den anstellenden Psychotherapeuten, das anstellende MVZ bzw. die anstellende Einrichtung nachzuweisen sowie das Ende des Angestelltenverhältnisses oder der Tätigkeit unverzüglich der KVT mitzuteilen. Die Teilnahme am Vertrag ist abhängig von der Erfüllung der persönlichen Anforderungen in Person des jeweils angestellten Psychotherapeuten.
- (6) Bei Teilnahme eines angestellten Psychotherapeuten muss die Teilnahme- und Einwilligungserklärung zusätzlich vom ärztlichen Leiter des MVZ oder der Einrichtung gemäß §§ 105 Abs. 1c oder 5 bzw. 402 Abs. 2 SGB V bzw. des anstellenden Psychotherapeuten oder Arzt unterzeichnet werden.
- (7) Bei Teilnahme von Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) muss jeder Psychotherapeut in der BAG, der an diesem Vertrag teilnehmen möchte, eine gesonderte Teilnahme- und Einwilligungserklärung an die KVT übermitteln.
- (8) Die KVT prüft die Teilnahmeberechtigung und -voraussetzungen des Psychotherapeuten gemäß der Absätze 1 und 2 und teilt ihm das Ergebnis der Prüfung mit.
 - a) Sind die Teilnahmeberechtigung gemäß Abs. 1 und die Teilnahmevoraussetzungen gemäß Abs. 2 erfüllt, bestätigt die KVT dem Psychotherapeuten die Vertragsteilnahme schriftlich.
 - b) Die Teilnahme des Psychotherapeuten beginnt, vorbehaltlich der schriftlichen Teilnahmebestätigung, mit dem jüngsten Unterschriftsdatum auf der Teilnahme- und Einwilligungserklärung, frühestens mit Vorlage aller entsprechenden Nachweise der Teilnahmevoraussetzungen gemäß Abs. 2. Ab diesem Zeitpunkt ist der Psychotherapeut zur Entgegennahme von Teilnahme- und Einwilligungserklärungen der Versicherten und zur Leistungserbringung nach diesem Vertrag berechtigt.
 - c) Sind die Teilnahmeberechtigung gemäß Abs. 1 oder die Teilnahmevoraussetzungen gemäß Abs. 2 nicht erfüllt, erhält der Psychotherapeut durch die KVT eine schriftliche Ablehnung mit entsprechender Begründung.
- (9) Die KVT verwaltet ein Verzeichnis über die teilnehmenden Psychotherapeuten, welches im Rahmen der öffentlichen Arztsuche auf der Homepage der KVT veröffentlicht wird.
- (10) Der teilnehmende Psychotherapeut verpflichtet sich, Änderungen im Hinblick auf seinen Teilnahmezustand, die Einhaltung der rechtlichen Voraussetzungen seiner Zulassung sowie seiner gesetzlichen oder vertraglichen Pflichten unaufgefordert und unverzüglich der KVT mitzuteilen.
- (11) Der teilnehmende Psychotherapeut kann seine Teilnahme am Vertrag mit einer Frist von einem Monat zum Quartalsende schriftlich gegenüber der KVT kündigen. Das Recht des Psychotherapeuten zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt im Übrigen unberührt.

- (12) Die Teilnahme des Psychotherapeuten am Vertrag endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf mit
- a) der Beendigung seiner vertragsärztlichen Zulassung, Ermächtigung, Anstellung bzw. mit Datum des vollständigen Ruhens der vertragsärztlichen Zulassung,
 - b) der Feststellung der KVT, dass die Teilnahmeberechtigungen und oder Teilnahmevoraussetzungen nicht mehr erfüllt werden oder
 - c) dem Ende dieses Vertrages.
- (13) Sollten die Vertragspartner Änderungen des Vertrages und der Anlagen vornehmen, hat die KVT die Psychotherapeuten hierüber in geeigneter Form zu informieren. Im Falle von Änderungen des Vertrages kann der Psychotherapeut seine Teilnahme innerhalb von 4 Wochen ab Bekanntgabe der Änderungen bzw. Ergänzungen zum Quartalsende kündigen, wenn er von der Änderung oder Ergänzung betroffen ist und er die Teilnahme an dem Vertrag aus diesem Grund beenden will (Sonderkündigungsrecht). Die Kündigung hat schriftlich gegenüber der KVT zu erfolgen. Kündigt der Psychotherapeut nicht innerhalb dieser Frist und führt er den Vertrag fort, akzeptiert er die Änderungen des Vertrages und der Anlagen.

§ 3

Teilnahme der Versicherten

- (1) Der Zugang der Versicherten zur akutpsychotherapeutischen Versorgung erfolgt je nach Fallkonstellation über
- a) den Hausarzt,
 - b) die Patientenbegleitung der Bosch BKK im Auftrag des Versicherten (**Anlage 4**),
 - c) eine direkte Kontaktaufnahme der Versicherten mit dem Psychotherapeuten oder
 - d) den regionalen fachlichen Koordinator für psychische Erkrankungen.

Berichte und Befunde verbleiben in jedem Fall in der ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Verantwortung und dürfen von der Bosch BKK nicht eingesehen werden.

- (2) Zur Teilnahme an der akutpsychotherapeutischen Versorgung sind alle Versicherten der Bosch BKK berechtigt, unabhängig vom Wohnort. Die Teilnahme ist freiwillig. Die Versicherten bzw. dessen gesetzlicher Vertreter erklären ihre Teilnahme sowie ihre Zustimmung zur Übermittlung von Behandlungsdaten an die dem Versorgungsmodell beteiligten Ärzten und Therapeuten durch Unterschrift und Abgabe der Teilnahme- und Einwilligungserklärung (TE/EWE) (**Anlage 2**) gegenüber dem teilnehmenden Psychotherapeuten. Die Bosch BKK führt über die teilnehmenden Versicherten ein Teilnehmerverzeichnis.
- (3) Darüber hinaus ist eine Teilnahme der Versicherten an der hausarztzentrierten Versorgung, im Hinblick auf die zu fördernde Vernetzung der an der medizinischen Versorgung beteiligten Leistungserbringer, anzustreben.
- (4) Die vom Versicherten bzw. durch dessen gesetzlichen Vertreter unterzeichnete Teilnahme- und Einwilligungserklärung (**Anlage 2**) wird seitens des einschreibenden Psychotherapeuten an die auf der Teilnahme- und Einwilligungserklärung (**Anlage 2**) Anschrift der Bosch BKK gesendet. Eine Kopie der Teilnahme- und Einwilligungserklärung (**Anlage 2**) inklusive Patienteninformation erhält der Versicherte.
- (5) Die Teilnahmeerklärung kann vom Versicherten bzw. durch dessen gesetzlichen Vertreter innerhalb von zwei Wochen schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei der Bosch BKK ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Durch den Widerruf wird die Teilnahme rückwirkend beendet. Hieraus entstehen dem Versicherten keine Nachteile in der Betreuung und Behandlung. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die Bosch BKK.

- (6) Der Versicherte bzw. dessen gesetzlicher Vertreter kann die mit seiner Teilnahmeerklärung gegebene Einwilligung zur Verarbeitung seiner Daten jederzeit schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen. Aufgrund seiner vorherigen Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung seiner Daten bis zu seinem Widerruf nicht berührt. Der Widerruf der Einwilligung zur Verarbeitung seiner Daten hat zur Folge, dass der Versicherte das Versorgungsangebot nicht mehr in Anspruch nehmen kann.
- (7) Der teilnehmende Versicherte bzw. dessen gesetzlicher Vertreter kann seine Teilnahme am Vertrag jederzeit schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift gegenüber der Bosch BKK kündigen.
- (8) Die Teilnahme des Versicherten endet zudem automatisch
 - a) mit dem Ende seiner Mitgliedschaft bzw. seines Versicherungsverhältnisses bei der Bosch BKK bzw. mit dem Ende seines nachgehenden Leistungsanspruchs nach § 19 SGB V,
 - b) mit seinem bzw. durch dessen gesetzlichen Vertreter erfolgten Widerruf gemäß Abs. 5 oder Abs. 6,
 - c) mit Beendigung der Vertragsteilnahme des einschreibenden Psychotherapeuten oder
 - d) mit Beendigung dieses Vertrages.

§ 4

Aufgaben der Psychotherapeuten

- (1) Die akutpsychotherapeutische Versorgung beinhaltet die vorausgehende leitliniengerechte psychodiagnostische Abklärung anhand standardisierter psychodiagnostischer Verfahren und umfasst eine biopsychosoziale Synopse nach ausführlicher Anamnese durch den Psychotherapeuten und Berücksichtigung bisheriger Befunde.
- (2) Der Psychotherapeut stellt zeitnah einen konsiliarischen Bericht über die psychodiagnostisch erhobenen Befunde aus und übersendet diesen einschließlich der Information über die von ihm eingeleiteten therapeutischen Maßnahmen und Vorschläge zum weiteren Vorgehen mit dem Einverständnis des Patienten an den Hausarzt bzw. überweisenden/mitbehandelnden Facharzt. Der betreffende Arzt wird auch über das Ergebnis der Untersuchung und ggf. Empfehlungen zur Weiterbehandlung informiert.
- (3) Bei Bedarf kann der Psychotherapeut die Patientenbegleitung der Bosch BKK für organisatorische und psychosozial flankierende Unterstützungsmaßnahmen aktivieren und kostenfrei in Anspruch nehmen, sofern das Einverständnis des Patienten bzw. dessen gesetzlichen Vertreters dazu besteht.
- (4) Darüber hinaus verpflichtet sich der Psychotherapeut zu folgendem:
 - a) Unterstützung des Grundsatzes ambulant vor stationär,
 - b) Übermittlung der relevanten Befunde – mit Einverständnis des Patienten bzw. dessen gesetzlichen Vertreters – an den Hausarzt,
 - c) Information der teilnehmenden Versicherten über spezifische Angebote der Bosch BKK z. B. Gesundheitsangebote, Patientenbegleitung inkl. Flyer und Präventionsangebote,
 - d) Anzeige von Änderungen seiner Psychotherapeutendaten gegenüber Bosch BKK,
 - e) Unterstützung und Sicherstellung der Gruppentherapie ggf. im Netzwerk mit anderen Psychotherapeuten und
 - f) Unterstützung bei Stellung eines Reha-Antrages.

- (5) Der Psychotherapeut ist verpflichtet, in der Regel innerhalb von 10 Arbeitstagen nach der Einschreibung des Versicherten, das Original der TE/EWE an die auf der TE/EWE angegebene (Fax)Adresse der Bosch BKK zu senden.
- (6) Nach Übermittlung der TE/EWE des Versicherten über den Psychotherapeuten an die Bosch BKK wird die Bosch BKK die in Betracht kommende Kurzzeittherapie in der Regelversorgung umgehend genehmigen. Ist danach eine Langzeit-Psychotherapie nach den Psychotherapie-richtlinien indiziert, verzichtet die Bosch BKK auf das Gutachterverfahren.

§ 5

Abrechnung und Vergütung zwischen dem Psychotherapeuten und der KVT

- (1) Der Psychotherapeut hat nach Maßgabe dieses Vertrages Anspruch auf Zahlung der Vergütung für die von ihm vertragsgemäß im Rahmen dieses Vertrages erbrachten und ordnungsgemäß abgerechneten Leistungen (**Anlage 3**). Der Vergütungsanspruch ist abhängig von der Einhaltung der vertraglichen Verpflichtungen des Psychotherapeuten.
- (2) Die Abrechnung der Leistungen nach diesem Vertrag (**Anlage 3**) erfolgt gemäß §§ 295 und 295a SGB V quartalsweise gegenüber der KVT und bestimmt sich nach den für die vertragsärztliche Abrechnung geltenden Regelungen.
- (3) Hinsichtlich der Zahlungstermine gelten die von der KVT veröffentlichten Termine für Restzahlungen. Für die sachlich-rechnerischen Richtigstellungen gelten die gesetzlichen Regelungen und die Bestimmungen des jeweils gültigen Gesamtvertrages entsprechend.
- (4) Die KVT zahlt die Vergütung nach diesem Vertrag im Rahmen der Vergütungen nach dem jeweils gültigen Gesamtvertrag an die Psychotherapeuten aus und erstellt einen Abrechnungsnachweis für den Psychotherapeuten. Der Abrechnungsnachweis und die Vergütung nach diesem Vertrag sind im Honorarbescheid enthalten.
- (5) Die KVT ist berechtigt, von der Vergütung nach diesem Vertrag den jeweils gültigen Verwaltungskostensatz einzubehalten.
- (6) Eine parallele privatärztliche Abrechnung der Leistungen dieses Vertrages gegenüber dem Versicherten ist ausgeschlossen.
- (7) Der Psychotherapeut ist verpflichtet, die letzte Abrechnung für Leistungen nach diesem Vertrag spätestens zu dem für das Folgequartal von der KVT bestimmten Termin zu stellen. Später eingehende Abrechnungen werden nicht vergütet. Weiterhin ist der Psychotherapeut verpflichtet, seinen Abrechnungsnachweis unverzüglich zu prüfen.
- (8) Einwände gegen den Abrechnungsnachweis sind innerhalb eines Monats nach Zugang des Abrechnungsnachweises schriftlich bei der KVT geltend zu machen. Stellt sich nachträglich die Unrichtigkeit des Abrechnungsnachweises heraus, hat der Psychotherapeut das Recht, einen berichtigten Abrechnungsnachweis zu verlangen. Die sich aus dem berichtigten Abrechnungsnachweis ergebenden Ansprüche des Psychotherapeuten sind mit der nächsten Abrechnung nach Zugang des berichtigten Abrechnungsnachweises auszugleichen.
- (9) Der Psychotherapeut hat der Bosch BKK Überzahlungen, auf die er keinen Anspruch nach diesem Vertrag hat, zu erstatten. Sofern daher die KVT Zahlungen geleistet hat, auf die der Psychotherapeut keinen Anspruch hat, ist die KVT berechtigt, diese Beträge unter Angabe von Gründen zurückzufordern und von späteren Abrechnungen dieses Vertrages abzuziehen.

§ 6

Abrechnung und Vergütung zwischen der KVT und der Bosch BKK

- (1) Die KVT hat gegenüber der Bosch BKK nach Maßgabe dieses Vertrages Anspruch auf Auszahlung der den Psychotherapeuten zustehenden Vergütungen für die durch die Psychotherapeuten vertragsgemäß für die teilnehmenden Versicherten erbrachten und von der KVT gegenüber der Bosch BKK in Rechnung gestellten Leistungen. Der Vergütungsanspruch ist abhängig von der Einhaltung der vertraglichen Verpflichtungen.
- (2) Die KVT prüft die Abrechnung der Psychotherapeuten nach Maßgabe der ihr obliegenden Pflichten und übermittelt die Abrechnungsdaten an die Bosch BKK im Rahmen der quartalsbezogenen Endabrechnung.
- (3) Die Finanzierung der Leistungen nach diesem Vertrag erfolgt durch die Bosch BKK außerhalb mengenbegrenzender Regelungen und außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV).
- (4) Für die Abrechnung der Leistungen nach diesem Vertrag und den Anlagen findet keine Bereinigung der MGV statt.
- (5) Hinsichtlich der Zahlungsmodalitäten und -fristen, des Ausweises in den Abrechnungsunterlagen (Einzelfallnachweis; Formblatt 3, Kontenart 570, Kapitel 80, Abschnitt 12) sowie für sachlich-rechnerische Richtigstellungen gelten die gesetzlichen Regelungen und die des jeweils gültigen Gesamtvertrages entsprechend.
- (6) Eine Verrechnung der Rückforderungsansprüche der Bosch BKK nach diesem Vertrag mit Honoraransprüchen der KVT gegenüber der Bosch BKK außerhalb dieses Vertrages ist ausgeschlossen.
- (7) Zur Sicherung der Durchsetzung der Rückforderung meldet die Bosch BKK ihre Rückforderungen der KVT unverzüglich nach Kenntniserlangung, spätestens jedoch ein Jahr nach Ablauf des Kalenderjahres der jeweils vorliegenden Quartalsabrechnung, an.
- (8) Ist der Psychotherapeut zum Zeitpunkt der Anmeldung der Rückforderung durch die Bosch BKK nicht mehr vertragsärztlich zugelassen und eine Verrechnung mit Honoraransprüchen des Psychotherapeuten nach diesem Vertrag nicht mehr möglich, werden die Honoraransprüche aus der Rückforderung durch die Bosch BKK gegenüber dem Psychotherapeuten geltend gemacht.
- (9) Der Anspruch des Psychotherapeuten auf Vergütung für Leistungen nach diesem Vertrag endet mit der schriftlichen Information der Bosch BKK an den Psychotherapeuten über die Beendigung der Teilnahme bzw. den Widerruf der Teilnahme- und/oder Einwilligungserklärung durch den Versicherten, jedoch gilt der Anspruch mindestens bis zur Wirksamkeit der Beendigung.
- (10) Die Bedingungen zur Abrechnung und Vergütung gelten auch nach Vertragsbeendigung mit Wirkung für die Vertragspartner fort, bis die Vergütung der durch die Teilnahmeberechtigten nach § 2 auf Grundlage dieses Vertrages erbrachten Leistungen vollständig abgerechnet und ausgezahlt sind.

§ 7

Aufgaben der KVT

- (1) Die KVT informiert die Vertragsärzte nach Vertragsabschluss über den Inhalt dieses Vertrages.

- (2) Die KVT nimmt die Teilnahme- und Einwilligungserklärungen der Psychotherapeuten entgegen und führt das Teilnahmeverfahren gemäß § 2 durch.
- (3) Die KVT veröffentlicht die teilnehmenden Psychotherapeuten im Rahmen der öffentlichen Arztsuche auf der Homepage der KVT.

§ 8 Aufgaben der Bosch BKK

Die Bosch BKK informiert ihre Versicherten über diesen Vertrag, insbesondere über dessen Ziele, Teilnahmebedingungen und teilnehmende Psychotherapeuten.

§ 9 Datenschutz, Datentransparenz und -austausch

- (1) Die Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorschriften ist von den Vertragspartnern und den teilnehmenden Psychotherapeuten zu gewährleisten. Gleiches gilt für die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht durch die teilnehmenden Psychotherapeuten nach der jeweiligen Berufsordnung.
- (2) Die Vertragspartner sind verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen (insbesondere DS-GVO, Sozialgesetzbücher, Landesdatenschutzgesetz, BDSG) einzuhalten.
- (3) Die Vertragspartner haben die notwendigen Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit gemäß Art. 24 i. V. m. 32 DS-GVO herzustellen und einzuhalten. Die Verarbeitung personenbezogener Daten hat entsprechend der Grundsätze nach Art. 5 DS-GVO und für besondere Kategorien personenbezogener Daten nach Art. 9 DS-GVO zu erfolgen.
- (4) Die Vertragspartner verpflichten sich, die im Rahmen dieses Vertrages bekannt werdenden Daten wie beispielsweise Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, personenbezogene Daten von Versicherten (wie z. B. Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Diagnosen und Krankheiten usw.) sowie alle zur Kenntnis gelangenden Informationen und Unterlagen vertraulich zu behandeln und nicht an Dritte weiterzugeben. Die Vertraulichkeitsverpflichtung gilt über die Dauer dieses Vertrages hinaus.
- (5) Die Daten dürfen nur im Rahmen der im Vertrag genannten Zwecke verarbeitet und genutzt und nicht länger gespeichert werden, als es für die Leistungserbringung und Abrechnung erforderlich ist. Gesetzliche Aufbewahrungspflichten bleiben von dieser Regelung unberührt.
- (6) Die Vertragspartner sind verpflichtet, gemäß Art. 9 Abs. 3 DS-GVO für die Erfüllung der vertraglich vereinbarten Leistungen nur Personen einzusetzen, die auf die Vertraulichkeit verpflichtet und zuvor mit den für sie relevanten Bestimmungen zum Datenschutz vertraut gemacht wurden sowie regelmäßig informiert und angewiesen werden (Datengeheimnis). Die Geheimhaltungspflicht reicht über das Vertragsende hinaus.
- (7) Die teilnehmenden Psychotherapeuten sowie von ihnen Beauftragte unterliegen hinsichtlich des Patienten und dessen Daten nach den oben aufgeführten Absätzen der Schweigepflicht. Ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber den behandelnden Ärzten, dem Medizinischen Dienst (MD) und der leistungspflichtigen Krankenkasse, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Krankenkassen erforderlich sind.

§ 10 Sonstige Bestimmungen

- (1) Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform und sind einvernehmlich zwischen den Vertragspartnern zu vereinbaren. Dies gilt auch für einen etwaigen Verzicht auf das Erfordernis der Schriftform selbst. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht. Die Vertragspartner vereinbaren, dass E-Mail sowie die elektronische Form nach §§ 126 Abs. 3, 126a Abs. 1, 127 Abs. 3 BGB i. V. m. § 36a SGB I die Schriftform nicht wahren.
- (2) Abweichend von Abs. 1 besteht Einvernehmen zwischen den Vertragspartnern, dass bei Änderungen
 - a) der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Psychotherapeut (**Anlage 1**) sowie
 - b) der Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Versicherten (**Anlage 2**)kein zwingendes Schriftformerfordernis im Sinne von Abs.1 besteht, sofern die Änderungen keine Vertragsinhalte betreffen. Es gilt jeweils die aktuelle Fassung der vorgenannten Anlagen, unter der Voraussetzung, dass diese zuvor zwischen den Vertragspartnern abgestimmt wurden.
- (3) Seitens der Bosch BKK wird der KVT kein Versichertenverzeichnis übermittelt. Daher findet im Rahmen der Abrechnung seitens der KVT keine Prüfung auf die Teilnahme der Versicherten am Vertrag statt.

§ 11 Öffentlichkeitsarbeit

Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit, die sich an Versicherte der Bosch BKK richten, obliegen der Bosch BKK. Die Vertragspartner informieren sich gegenseitig über geplante Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit, die sie während der Laufzeit des Vertrages durchführen.

§ 12 Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt am 01.07.2023 in Kraft und ersetzt den Vertrag zur einfachen und verwaltungseffizienten Umsetzung des Vertrages gemäß § 140a SGB V zur akutpsychotherapeutischen Versorgung zwischen der KVT und der Bosch BKK vom 24.02.2021.
- (2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende, erstmals zum 30.06.2024, schriftlich gekündigt werden.
- (3) Das Recht zur außerordentlichen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Ein wichtiger Grund ist gegeben, sofern Tatsachen vorliegen, auf Grund derer dem Kündigenden unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls und unter Abwägung der Interessen aller Vertragspartner die Fortsetzung des Vertrages zum Ablauf der Laufzeit und der vereinbarten Kündigungsfristen nicht zugemutet werden kann. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn:
 - a) durch gesetzliche Veränderungen oder aufgrund von Rechtsprechung oder durch behördliche, insbesondere aufsichtsrechtliche Maßnahmen einem Vertragspartner die Durchführung der vereinbarten oder vergleichbaren Maßnahmen ganz oder teilweise untersagt wird. Der durch eine behördliche Maßnahme oder eine gerichtliche Entscheidung betroffene Vertragspartner ist nicht verpflichtet, vor der Kündigung Rechtsmittel gegen die Maßnahme einzulegen oder die Rechtskraft der Entscheidung abzuwarten. Eine aufsichtsrechtliche Maßnahme ist einer aufsichtsrechtlichen Beratung gleichgestellt, die dazu führt, dass der Vertrag ganz oder teilweise im Sinne der Rechtsauffassung der Aufsichtsbehörde angepasst werden muss.

- b) ein Vertragspartner gegen eine ihm obliegende wesentliche Verpflichtung verstößt und trotz schriftlicher Abmahnung durch den anderen Vertragspartner nicht innerhalb von einem Monat nach deren Zugang seiner Verpflichtung nachkommt.
 - c) im SGB V oder auf dessen Grundlage Regelungen getroffen werden, z. B. im BMV-Ä oder im EBM, die Inhalte des Vertrages betreffen.
- (4) Die Kündigung bedarf der Schriftform, im Fall des Abs. 3 unter Angabe des Kündigungsgrundes. E-Mail sowie die elektronische Form nach §§ 126a bzw. 127 Abs. 3 BGB wahren die Schriftform nicht.

§ 13 Salvatorische Klausel

Sollte der Vertrag lückenhaft oder in einzelnen Bestimmungen unwirksam oder undurchführbar sein oder werden, bleibt er im Übrigen wirksam, es sei denn, die Bestimmung ist so wesentlich für den Vertragszweck, dass das Festhalten an diesem Vertrag eine unzumutbare Härte für eine Vertragspartei darstellen würde. In allen anderen Fällen werden die Vertragspartner anstelle der Vertragslücke oder der unwirksamen oder der undurchführbaren Bestimmung diejenige durchführbare Regelung treffen, deren Wirkung der wirtschaftlichen Zielsetzung am nächsten kommt, die die Vertragsparteien mit der undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben.

Weimar, Stuttgart, Berlin, den 07.06.2023

gez. Dr. med. Annette Rommel
1. Vorsitzende des Vorstandes der
Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen

gez. Dr. Gertrud Prinzing
Vorständin
der Bosch BKK

gez. Dipl.-Psych. Gebhard Hentschel
Vorsitzender des Vorstandes
Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung e. V.