

## Telematikinfrastruktur (TI) kompakt: Finanzierung

Für ermächtigte Ärzte, Psychotherapeuten und Einrichtungen gelten je nach Rechtsgrundlage der Ermächtigung unterschiedliche TI-Finanzierungsvereinbarungen: Entweder wird die **Finanzierungsvereinbarung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG)** und des GKV-Spitzenverbandes (GKV-SV) **oder** die **Finanzierungsvereinbarung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)** und des GKV-SV zu Grunde gelegt.

### 1. TI-Finanzierung über Vereinbarung der DKG

Folgende ermächtigte Ärzte, ermächtigte Psychotherapeuten und ermächtigte Einrichtungen erhalten ihre Erstattungspauschalen ausschließlich über die TI-Finanzierungsvereinbarung der DKG und des GKV-SV nach § 3 der Vereinbarung:

- Ermächtigungsambulanzen der persönlich ermächtigten Krankenhausärzte (§ 116 SGB V, § 4 Abs. 1 BMV-Ä, §§ 31, §31a Abs. 1 Ärzte-ZV)
- Hochschulambulanzen nach § 117 Abs. 1-3 SGB V
- psychiatrische und psychosomatische Institutsambulanzen nach § 118 SGB V
- geriatrische Institutsambulanzen nach § 118a SGB V
- sozialpädiatrische Zentren nach § 119 SGB V
- medizinische Behandlungszentren nach § 119c SGB V
- Kinderspezialambulanzen nach § 120 Abs. 1a SGB V
- Leistungsbereiche des ambulanten Operierens im Krankenhaus nach § 115 b SGB V
- Notfallambulanzen gemäß § 76 Abs. 1 Satz 2 SGB V, § 2 Abs. 2 Ziff. 4 BMV-Ä

Die DKG-Finanzierungsvereinbarung finden Sie auf der Homepage der DKG unter <https://www.dktig.de/trustcenter/trustcenter-smc-b>

### 2. Für ermächtigte Einrichtungen ohne organisatorische Krankenhausanbindung

Für diese wurde in der DKG-Vereinbarung ein Passus (§ 3a) aufgenommen, dass die Refinanzierung durch die zuständigen Vertragsparteien auf Landesebene vereinbart wird.

### 3. TI-Finanzierung über Vereinbarung der KBV

Für alle weiteren ermächtigten Ärzte, ermächtigte Psychotherapeuten und ermächtigte Einrichtungen erfolgt die Erstattung der TI-Pauschalen auf Basis der KBV-Finanzierungsvereinbarung.

Die Auszahlung erfolgt in diesem Fall automatisch mit der Restzahlung für das Quartal, in dem erstmals das VSDM durchgeführt wurde.

**Wichtig:** Die Höhe der Finanzierungspauschale richtet sich nicht nach dem Zeitpunkt der Bestellung, sondern nach der Inbetriebnahme der TI-Komponenten. Sämtliche Pauschalen und Zuschläge, die die Krankenkassen Ihnen für den Anschluss und den Betrieb der TI zahlen, erhalten

Sie erst ab der ersten Durchführung des Versichertenstammdatenmanagements (VSDM), also wenn Sie die erste elektronische Gesundheitskarte mit Ihrem neuen Kartenterminal eingelesen haben und dabei die Versichertendaten des Patienten auf der Chipkarte automatisch online geprüft wurden. Diese Regelung gilt auch für den Zuschuss zum elektronischen Heilberufsausweis (eHBA).

### **Finanzierung der Erstausrüstung und der laufenden Betriebskosten**

Folgende Pauschalen erhalten Sie - unabhängig vom Installationsquartal - **einmalig** für die Erstausrüstung und die Installation:

- 1.549,00 € (1.014,00 € für Konnektor, 535,00 € je stationäres Kartenterminal)
- 900,00 € Startpauschale für die Integration des Arzt-/Krankenhausinformationssystems, Installation und Inbetriebnahme, Freischaltung VPN-Zugangsdienst, Einweisung
- ggf. 350,00 € für ein mobiles Kartenterminal (bei Anspruch)
- Ob Sie Anspruch auf mehr als ein stationäres Kartenterminal haben bzw. ob Sie Anspruch auf ein mobiles Lesegerät haben, können Sie unter [www.kvb.de/ti](http://www.kvb.de/ti) -> Erstausrüstungspauschalen nachlesen.

Folgende Pauschalen erhalten Sie **quartalsweise** für den laufenden Betrieb:

- 248,00 € für Wartung/Update Konnektor, VPN-Zugangsdienst und Kartenterminals
- 23,25 € für den Institutions-/Praxisausweis (SMC-B Karte)
- 11,63 € für den eHBA

### **Fakten zur Kostenerstattung**

- Gemäß KBV-TI-Finanzierungsvereinbarung werden nur die fest definierten Pauschalen erstattet und keine individuellen Rechnungsbeträge.
- Alle Praxen/Einrichtungen haben Anspruch auf Erstattung der Pauschalen.
  - **Ohne VSDM-Pflicht:** Sie müssen für die Kostenerstattung einen Antrag stellen, der unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Service / Formulare und Anträge / Buchstabe T* unter „Telematikinfrastruktur“ zu finden ist.  
Als Nachweis für den TI-Anschluss muss eine Kopie des Installations-Abnahmeprotokolls beigefügt werden.  
Betriebskostenpauschalen werden gemäß TI-Finanzierungsvereinbarung im Installationsquartal anteilig ausgezahlt – abhängig davon, in welchem Quartalsmonat die Installation durchgeführt wurde.
  - **Mit VSDM-Pflicht:** Sie müssen in jeder Betriebsstätte für jeden behandelten GKV-Versicherten das VSDM durchführen, wenn möglich bei jedem ersten Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal.  
Die Auszahlung erfolgt automatisch mit der Restzahlung für das Quartal, in dem erstmals das VSDM durchgeführt wurde.

Betriebskostenpauschalen werden gemäß TI-Finanzierungsvereinbarung im Installationsquartal anteilig ausgezahlt – abhängig davon, in welchem Quartalsmonat erstmals das VSDM durchgeführt wurde.