

**securvita**



**Vertrag**

**zur Versorgung mit klassischer Homöopathie  
als besonderen Versorgungsauftrag gemäß § 73 c SGB V**

**zwischen der**

**SECURVITA BKK  
Lübeckertordamm 1-3  
20099 Hamburg  
- nachgehend SECURVITA BKK genannt -**

**und der**

**Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordination der  
Kassenärztlichen Vereinigungen und der  
Kassenärztlichen Bundesvereinigung  
Herbert-Lewin-Platz 2  
10623 Berlin  
- nachgehend AG Vertragskoordination genannt -**

## Inhaltsverzeichnis

Präambel.....	3
§ 1 Ziel des Vertrages .....	3
§ 2 Gegenstand des Versorgungsvertrages.....	3
§ 3 Versorgungsauftrag der Vertragsärzte .....	3
§ 4 Qualifikation der Vertragsärzte.....	4
§ 5 Teilnahme der Vertragsärzte.....	4
§ 6 Teilnahme der Versicherten .....	5
§ 7 Aufgaben der Vertragspartner.....	5
§ 8 Vergütung.....	6
§ 9 Abrechnungsverfahren .....	7
§ 10 Technische und organisatorische Form der Datenübermittlung.....	8
§ 11 Vertragliche Maßnahmen .....	8
§ 12 Schweigepflicht / Datenschutz .....	8
§ 13 Teilnahme weiterer Krankenkassen .....	8
§ 14 Schriftform .....	9
§ 15 Salvatorische Klausel .....	9
§ 16 Inkrafttreten und Kündigung .....	9
Anlage 1: Teilnahmeerklärung Vertragsarzt.....	10
Anlage 2: Teilnahmeerklärung Versicherte .....	10
Anlage 3: Verzeichnis teilnehmende Ärzte.....	10
Anlage 4: Technische Anlage (wird benannt).....	10

## Präambel

Homöopathie ist eine Heilmethode, deren Therapieformen sich am Ähnlichkeitsprinzip orientieren. Ein homöopathischer Grundsatz lautet, dass Ähnliches durch Ähnliches geheilt werde. Kranke werden daher mit solchen Mitteln behandelt, die bei Gesunden ähnliche Krankheitserscheinungen hervorrufen würden.

Die Homöopathie begreift Krankheit als eine Störung, die den ganzen Menschen betrifft. Nicht das einzelne Symptom, sondern der Mensch in seiner Gesamtheit wird behandelt. Als Ziel der Homöopathie gilt die Anregung der selbstregulatorischen Heilkräfte des Organismus. Der Patient bekommt das ausgewählte Arzneimittel in möglichst niedriger Dosis und in besonders zubereiteter, „potenzierter“ Form. Voraussetzung auf Seiten des homöopathischen Arztes sind deshalb eine fundierte Ausbildung mit entsprechender Arzneimittelkenntnis und regelmäßige Fortbildungen.

Vor diesem Hintergrund verfolgen die Vertragsparteien mit diesem Vertrag das Ziel, die Patientenversorgung mit klassischer Homöopathie als einen besonderen Bereich der ambulanten Versorgung auf einem hohen qualitativen Niveau zu sichern. Gleichzeitig sollen Wirtschaftlichkeit und Effizienz erhöht werden.

## § 1 Ziel des Vertrages

Ziel des Vertrages ist die qualitätsgesicherte und wirtschaftliche Versorgung mit klassischer Homöopathie für die Versicherten der SECURVITA BKK.

Durch diesen Vertrag soll der Zugang der Versicherten der SECURVITA BKK zu qualifizierter Beratung und Behandlung mit klassischer Homöopathie als besondere ambulante vertragsärztliche Versorgung sichergestellt werden.

## § 2 Gegenstand des Versorgungsvertrages

Zur Sicherstellung der besonderen ambulanten Versorgung im Bereich der klassischen Homöopathie werden in diesem Vertrag grundsätzliche Kriterien hinsichtlich der nachzuweisenden Qualität und der zu erbringenden Leistungen für teilnehmende Vertragsärzte festgelegt. Grundlage dieses Vertrages sind die Regelungen des § 73c SGB V.

## § 3 Versorgungsauftrag der Vertragsärzte

(1) Die Behandlung mit klassischer Homöopathie besteht aus spezifisch-ärztlich homöopathischen Leistungen zur Behandlung chronischer und akuter Erkrankungen sowie der homöopathischen Medikation mit Einzelmitteln nach den spezifischen Regeln der homöopathischen Heilkunde. Es gelten die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung („Arzneimittel-Richtlinien/AMR“) in der jeweils gültigen Fassung.

(2) Der Versorgungsauftrag der teilnehmenden Vertragsärzte umfasst im Einzelnen folgende Leistungen:

- Homöopathische Erstanamnese vom Beginn des 13. Lebensjahres an nach homöopathisch-individuellen Gesichtspunkten mit schriftlicher Aufzeichnung zur Einleitung einer homöopathischen Behandlung einmal im Krankheitsfall (Mindestdauer 60 Minuten)
- Homöopathische Erstanamnese bis zum vollendeten 12. Lebensjahr nach homöopathisch-individuellen Gesichtspunkten mit schriftlicher Aufzeichnung zur Einleitung einer homöopathischen Behandlung einmal im Krankheitsfall (Mindestdauer 40 Minuten).

- Repertorisation
- Homöopathische Analyse
- Homöopathische Folgeanamnese (Mindestdauer 30 Minuten)
- Homöopathische Folgeanamnese (Mindestdauer 15 Minuten)
- Homöopathische Beratung (Mindestdauer 7 Minuten)

(3) Der teilnehmende Vertragsarzt hat im Rahmen des Versorgungsauftrags eine Lotsenfunktion und weist den Versicherten ausdrücklich darauf hin, dass dieser sich durch seine Teilnahmeerklärung dazu verpflichtet, im Rahmen des Versorgungsauftrags andere ärztliche Leistungserbringer nur auf seine Überweisung in Anspruch zu nehmen.

#### **§ 4 Qualifikation der Vertragsärzte**

(1) Zur Teilnahme an diesem Vertrag sind niedergelassene Vertragsärzte berechtigt, die zum Führen der Zusatzbezeichnung „Homöopathie“ nach dem Weiterbildungsrecht berechtigt sind oder das Homöopathie-Diplom des DZVhÄ erworben haben.

(2) Zur Aufrechterhaltung der Teilnahmeberechtigung verpflichten sich die teilnehmenden Vertragsärzte zur regelmäßigen Teilnahme an den von den Ärztekammern und/oder den Kassenärztlichen Vereinigungen und/oder der SECURVITA BKK anerkannten homöopathischen Fortbildungen, z. B. homöopathischen Qualitätszirkeln, in einem Mindestumfang von 100 CME-Punkten in fünf Jahren, wobei mit der Teilnahme an Qualitätszirkeln maximal 75 Punkte der geforderten Homöopathiefortbildung erworben werden darf. Die Fortbildungen/Qualitätszirkel müssen sich inhaltlich überwiegend auf Einzelmittelhomöopathie beziehen.

(3) Die Teilnahme an den homöopathischen Fortbildungen und an den homöopathischen Qualitätszirkeln ist der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung alle fünf Jahre beginnend mit Ablauf des Jahres, in dem der Arzt die Teilnahme an dem Vertrag erklärt hat, nachzuweisen. Werden die Fortbildungsnachweise nicht bis zum 15.02. nach Ablauf eines solchen fünf Jahreszeitraum nachgewiesen, erlischt die Teilnahmegenehmigung mit Ablauf des 1. Quartals des Kalenderjahres.

(4) Hat der teilnehmende Vertragsarzt ein gültiges Diplom des DZVhÄ, so gilt die Vorlage des Diploms als Nachweis bis zum Ablaufdatum des Diploms. Danach gelten die Regelungen des Absatzes 3, solange kein verlängertes Diplom vorgelegt wird.

(5) Bei begründeten Zweifeln kann die zuständige Kassenärztliche Vereinigung<sup>1</sup> die Teilnahme eines Vertragsarztes von einem Kolloquium vor einem fachkundig besetzten Gremium abhängig machen. Dieses Kolloquium ist ggf. auf Antrag der SECURVITA BKK einzuberufen.

#### **§ 5 Teilnahme der Vertragsärzte**

(1) Der Vertragsarzt beantragt seine Teilnahme durch Abgabe der Teilnahmeerklärung Vertragsarzt (Anlage 1) bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung<sup>1</sup>, weist hierbei schriftlich die Teilnahmevoraussetzungen nach und erkennt die Inhalte dieses Vertrages an.

Gleichzeitig stimmt der Vertragsarzt der Veröffentlichung seiner persönlichen Daten gemäß § 7 zum Zwecke der Versicherteninformation über die Teilnahme an diesem Vertrag (einschließlich der Veröffentlichung in einem Verzeichnis auf der Homepage der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung<sup>1</sup>) zu.

(2) Bei Vorliegen der Qualifikationsvoraussetzungen gem. § 4 Abs. 1 erteilt die zuständige Kassenärztliche Vereinigung<sup>1</sup> die Genehmigung zur Abrechnung der Leistungen nach dieser Vereinbarung.

(3) Der Vertragsarzt kann seine Teilnahme an dem Vertrag gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung<sup>1</sup> schriftlich mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende kündigen.

(4) Die Teilnahme des Vertragsarztes endet auch mit dem Wegfall der Voraussetzungen nach § 4 Abs. 1. Die zuständige Kassenärztliche Vereinigung<sup>1</sup> teilt dem Vertragsarzt das Ende seiner Teilnahme mit.

## **§ 6 Teilnahme der Versicherten**

(1) Teilnahmeberechtigt sind alle Versicherten der SECURVITA BKK. Der Versicherte erklärt seine Teilnahme schriftlich nach Anlage 2. Die Einschreibung erfolgt durch den teilnehmenden Vertragsarzt.

(2) Mit der Einschreibung verpflichtet sich der Versicherte gegenüber der SECURVITA BKK, ärztliche Leistungen im Rahmen klassischer Homöopathie entsprechend des Versorgungsauftrages gemäß § 3 nur von teilnehmenden Vertragsärzten in Anspruch zu nehmen. Ferner verpflichtet er sich, im Rahmen des Versorgungsauftrages andere ärztliche Leistungserbringer nur auf Überweisung durch an diesem Vertrag teilnehmende Vertragsärzte in Anspruch zu nehmen. Der Versicherte ist an diese Verpflichtung mindestens ein Jahr gebunden. Das Nähere zur Durchführung der Teilnahme der Versicherten regelt die SECURVITA BKK in ihrer Satzung.

(3) Der teilnehmende Vertragsarzt verpflichtet sich, die Teilnahmeerklärungen der Versicherten quartalsweise nach der Einschreibung an die zuständige Kassenärztliche Vereinigung<sup>1</sup> zur Übermittlung an die SECURVITA BKK weiterzuleiten. Näheres regelt die Technische Anlage.

## **§ 7 Aufgaben der Vertragspartner**

(1) Die AG Vertragskoordinierung nimmt die Aufgaben dieses Vertrages durch die Kassenärztlichen Vereinigungen wahr, die ihre Mitglieder sind.

(2) In KV-Regionen, die nicht Mitglied der AG Vertragskoordinierung sind, übernimmt die KBV als Geschäftsführerin der AG Vertragskoordinierung die Aufgaben der KV.

(3) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Kassenärztlichen Vereinigungen führen die Ausschreibung nach § 73c Abs. 3 SGB V unter Bekanntmachung der objektiven Ausschreibekriterien, die von den Vertragspartnern gemeinsam festgelegt wurden, durch.

(4) Die Kassenärztlichen Vereinigungen<sup>1</sup> stellen die Teilnahmeerklärungen für Vertragsärzte (Anlage 1) zur Verfügung. Die Teilnahmeerklärungen für Versicherte (Anlage 2) werden von der BKK SECURVITA bereitgestellt und von der AG Vertragskoordinierung an die Kassen-

ärztlichen Vereinigungen<sup>1</sup> weitergegeben, die diese dann den teilnehmenden Vertragsärzten zur Verfügung stellen. Näheres regelt die Technische Anlage.

(5) Ein aktuelles Verzeichnis der teilnehmenden Ärzte, das die Informationen gemäß Anlage 3 enthält, wird auf der Homepage der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung<sup>1</sup> veröffentlicht.

(6) Die AG Vertragskoordinierung übermittelt der BKK SECURVITA einmal pro Quartal ein aktuelles Verzeichnis der teilnehmenden Vertragsärzte in elektronischer Form mittels KVDT.

(7) Die SECURVITA BKK informiert ihre Versicherten in geeigneter Weise umfassend über die Inhalte und Ziele dieses Vertrages sowie über die teilnehmenden Ärzte.

(8) Die zuständige Kassenärztliche Vereinigung<sup>1</sup> informiert die niedergelassenen Ärzte für die Dauer des Vertrages über die Möglichkeit zur Teilnahme an diesem Vertrag.

## § 8 Vergütung

(1) Die SECURVITA BKK vergütet die Leistungen gemäß § 3 wie folgt:

Lfd. Nr.	Leistungen	Abr.-Nr.	Vergütung
1	Homöopathische Erstanamnese bis zum vollendeten 12. Lebensjahr nach homöopathisch-individuellen Gesichtspunkten mit schriftlicher Aufzeichnung zur Einleitung einer homöopathischen Behandlung einmal im Krankheitsfall (Mindestdauer 40 Minuten) Diese Leistung ist innerhalb eines Kalenderjahres höchstens einmal abrechenbar. Ist eine Erstanamnese bereits erfolgt, ist in den Folgejahren eine erneute Erstanamnese nur bei medizinischer Indikation, insb. bei Diagnoseänderung, abrechenbar.	81200	60,00 EUR
2	Homöopathische Erstanamnese vom Beginn des 13. Lebensjahres an nach homöopathisch-individuellen Gesichtspunkten mit schriftlicher Aufzeichnung zur Einleitung einer homöopathischen Behandlung einmal im Krankheitsfall (Mindestdauer 60 Minuten) Diese Leistung ist innerhalb eines Kalenderjahres höchstens einmal abrechenbar. Ist eine Erstanamnese bereits erfolgt, ist in den Folgejahren eine erneute Erstanamnese nur bei medizinischer Indikation, insb. bei Diagnoseänderung, abrechenbar.	81201	90,00 EUR
3	Repertorisation Diese Leistung ist innerhalb eines Kalenderjahres höchstens zweimal abrechenbar	81202	20,00 EUR
4	Homöopathische Analyse Diese Leistung ist innerhalb eines Kalenderjahres höchstens zweimal abrechenbar.	81203	20,00 EUR

Lfd. Nr.	Leistungen	Abr.-Nr.	Vergütung
5	Homöopathische Folgeanamnese (Mindestdauer 30 Minuten) Diese Leistung ist höchstens einmal pro Quartal abrechenbar. Die Leistung ist nur abrechenbar nach Erbringen der Leistungen nach lfd. Ziffer 1 oder 2, aber nicht neben 1, 2, 6 und 7 am selben Tag.	81204	45,00 EUR
6	Homöopathische Folgeanamnese (Mindestdauer 15 Minuten) Diese Leistung ist höchstens zweimal pro Quartal abrechenbar. Die Leistung ist nur abrechenbar nach Erbringen der Leistungen nach lfd. Ziffer 1 oder 2, aber nicht neben 1, 2, 5 und 7 am selben Tag.	81205	22,50 EUR
7	Homöopathische Beratung (Mindestdauer 7 Minuten) Diese Leistung ist höchstens fünfmal pro Quartal abrechenbar. Die Leistung ist nur abrechenbar nach Erbringen der Leistungen nach lfd. Ziffer 1 oder 2, aber nicht neben 1, 2, 5 und 6 am selben Tag.	81206	10,00 EUR

(2) Der Arzt ist nicht berechtigt, darüber hinaus für homöopathische Leistungen eine privatärztliche Vergütung von dem Patienten zu verlangen.

(3) Homöopathische Leistungen nach Abs. 1, die vor Vertragsbeginn erbracht wurden, sind nicht über diesen Vertrag abrechenbar.

(4) Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung nach §§ 87 ff. SGB V.

## § 9 Abrechnungsverfahren

(1) Die erbrachten Leistungen gem. § 8 sind von den Vertragsärzten über die zuständige Kassenärztliche Vereinigung<sup>1</sup> abzurechnen. Diese ist berechtigt, die Verwaltungskosten nach der Satzung in der jeweils gültigen Fassung in Abzug zu bringen.

(2) Die Leistungen werden in den Abrechnungsunterlagen im Formblatt 3 - Kontenart 992 - unter den in § 8 aufgeführten Abrechnungsnummern gesondert ausgewiesen.

(3) Hinsichtlich der Abrechnung durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung<sup>1</sup>, der Zahlungstermine, der rechnerischen/sachlichen Berichtigung gelten grundsätzlich die Bestimmungen des jeweiligen Gesamtvertrages zwischen den Vertragspartnern.

(4) Die SECURVITA BKK behält sich jedoch für einen Zeitraum von 2 Jahren nach Rechnungslegung Vergütungsrückforderungen gegenüber der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung oder einer von dieser beauftragten Abrechnungsstelle vor, wenn eine Vergütung erfolgt ist, die nicht den Bestimmungen des Vertrages entspricht. Erfolgt eine unrechtmäßige Vergütung aus Gründen, die nicht von der Kassenärztlichen Vereinigung oder der von dieser

beauftragten Abrechnungsstelle zu vertreten sind, verfolgt die SECURVITA BKK die Rückforderung direkt gegenüber dem abrechnenden Arzt.

## **§ 10 Technische und organisatorische Form der Datenübermittlung**

(1) Die technische und organisatorische Form der Datenübermittlung wird in der jeweils gültigen Technischen Anlage geregelt. Sie ist Bestandteil dieses Vertrages.

(2) Bei einer Lieferung von Produktionsdaten ist von der Korrektheit der gelieferten Daten auszugehen, wenn die Vorgaben des Vertrages und der jeweils gültigen Technischen Anlage erfüllt sind. In der Technischen Anlage ist spezifiziert, wann eine Datenlieferung als fehlerhaft anzusehen ist. Fehlerhafte oder unvollständige Datenlieferungen sind umgehend, jedoch längstens bis zum Ablauf einer Frist von 2 Wochen nach bestätigtem Eingang der Daten zu reklamieren. Erfolgt bis zum Ablauf dieser Frist keine detaillierte Reklamation seitens der in der Technischen Anlage als „Datenannahmestellen“ aufgeführten, annehmenden Institution, erlischt die Verpflichtung der Daten liefernden Stelle auf Nachlieferung.

(3) Werden die Voraussetzungen der Reklamation gemäß Absatz 2 ordnungsgemäß erfüllt, ist die Daten liefernde Stelle verpflichtet, innerhalb von 2 Wochen nach Erhalt der Reklamation korrigierte Daten an die reklamierende Stelle zu übermitteln.

## **§ 11 Vertragliche Maßnahmen**

(1) Die zuständige Kassenärztliche Vereinigung<sup>1</sup> ergreift bei Nichteinhaltung der Vertragspflichten durch teilnehmende Vertragsärzte, unabhängig von Maßnahmen der sachlichen und rechnerischen Berichtigung, je nach Schwere des Verstoßes in Abstimmung mit der SECURVITA BKK eine der folgenden Maßnahmen:

- Aufforderung durch die Kassenärztliche Vereinigung<sup>1</sup>, die vertraglichen Verpflichtungen einzuhalten,
- Versagen der Vergütung bzw. nachträgliche Korrektur bereits erfolgter Vergütungen nach diesem Vertrag,
- Widerruf der Teilnahmegenehmigung.

## **§ 12 Schweigepflicht / Datenschutz**

Bei der Durchführung und Dokumentation der Behandlung sowie bei der Weitergabe von Verwaltungsdaten und medizinischen Daten bleiben die ärztliche Schweigepflicht, das Sozialgeheimnis und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen unberührt und sind von allen Vertragspartnern zu beachten.

## **§ 13 Teilnahme weiterer Krankenkassen**

Der Beitritt weiterer Krankenkassen, die nicht im Rubrum genannt wurden, ist möglich. Er beginnt mit der einvernehmlichen Annahme der Beitrittserklärung durch die Vertragspartner, frühestens jedoch mit Vertragsbeginn. Mit dem Beitritt werden die Inhalte dieses Vertrages akzeptiert.

## § 14 Schriftform

Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform.

## § 15 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden bzw. Lücken enthalten, so wird die Gültigkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Die Vertragspartner verpflichten sich, etwaige unwirksame oder undurchführbare Vertragsbestimmungen bzw. vorhandene Lücken zu ersetzen oder durch solche Vorschriften zu ergänzen, die dem Zweck des Vertrages am nächsten kommen.

## § 16 Inkrafttreten und Kündigung

(1) Der Vertrag einschließlich aller Anlagen, die Bestandteil des Vertrages sind, tritt mit Wirkung zum 01.07.2009 in Kraft.

(2) Die Kündigungsfrist beträgt 3 Monate zum Jahresende.

(3) Die beitretenden Krankenkassen können ihren Beitritt mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende widerrufen.

Für die AG Vertragskoordinierung

Berlin, den

\_\_\_\_\_  
Dr. Andreas Köhler  
Vorstandsvorsitzender  
Kassenärztliche Bundesvereinigung

\_\_\_\_\_  
Dr. Carl-Heinz Müller  
Vorstand  
Kassenärztliche Bundesvereinigung

Für die SECURVITA BKK

Hamburg, den

\_\_\_\_\_  
Helge Neuwerk  
Vorstand  
SECURVITA BKK

**Anlage 1: Teilnahmeerklärung Vertragsarzt**

**Anlage 2: Teilnahmeerklärung Versicherte**

**Anlage 3: Verzeichnis teilnehmende Ärzte**

**Anlage 4: Technische Anlage (wird benannt)**

# Anlage 1 Teilnahmeerklärung Vertragsarzt

Vertrag zur Versorgung mit klassischer Homöopathie nach § 73c SGB V SECURVITA BKK – AG Vertragskoordinierung

Kassenärztliche Vereinigung .....

.....  
.....

## A N T R A G

auf Teilnahme am Vertrag zur Versorgung mit klassischer Homöopathie  
als besonderen Versorgungsauftrag nach § 73 c SGB V

### I. Persönliche Angaben

.....  
LANR

.....  
Name, Vorname, ggf. Titel

geb. am

.....  
Praxisanschrift (Ort, Straße, Hausnummer)

Telefon

.....  
Wohnungsanschrift (falls die vertragsärztliche Tätigkeit noch nicht aufgenommen ist)

Telefon

.....  
BSNR (bitte alle BSNR einschließlich Nebenbetriebsstätten-Nr. angeben)

.....  
Niederlassung als Vertragsarzt (im Gebiet der KV ..... ) ab.....

.....  
in Einzelpraxis \_ in Gemeinschaftspraxis \_ im MVZ .....

.....  
bei Gemeinschaftspraxis bitte Partner angeben

.....

## Anlage 1 Teilnahmeerklärung Vertragsarzt

### II. Fachliche Anforderungen

- Ich bin zur Führung der Zusatzbezeichnung Homöopathie berechtigt.  
*Bitte Kopie der Urkunde beifügen.*

und/oder

- Ich besitze das Homöopathie-Diplom des DZVhÄ  
*Bitte Kopie der Urkunde beifügen.*

### III. Erklärung

Mir sind die Ziele und Inhalte des o.a. Vertrages sowie die Verpflichtungen, die sich für mich bei der Teilnahme ergeben, bekannt und ich erkenne diese an. Ich bin mit der Weitergabe der in § 5 des Vertrages genannten Daten im Teilnehmerverzeichnis durch die KV an die teilnehmenden Krankenkassen, einschließlich der Veröffentlichung in einem Verzeichnis auf der Homepage der KV, einverstanden. Ich verpflichte mich,

- regelmäßig an von den Ärztekammern und/oder Kassenärztlichen Vereinigungen und/oder der SECURVITA BKK anerkannten homöopathischen Fortbildungen, z. B. homöopathischen Qualitätszirkeln, in einem Mindestumfang von 100 CME-Punkten in 5 Jahren, davon maximal 75 Punkte für Qualitätszirkel teilzunehmen. Mir ist bekannt, dass sich die Fortbildungen/Qualitätszirkel überwiegend auf Einzelmittelhomöopathie beziehen müssen.
- die Fortbildungsnachweise alle 5 Jahre bei der Kassenärztlichen Vereinigung einzureichen. Mir ist bekannt, dass für den Fall, dass die Fortbildungsnachweise nicht bis zum 15.02. nach Ablauf des 5-Jahreszeitraums erbracht werden, die Teilnahmegenehmigung mit Ablauf dieses Quartals erlischt (Die Vorlage des gültigen DZVhÄ-Diploms gilt als Nachweis bis zum Ablaufdatum des Diploms).

Die Teilnahmeerklärungen der Versicherten leite ich quartalsweise nach Einschreibung an die KV zur Übermittlung an die Krankenkasse weiter.

### IV. Allgemeines

Leistungen nach dem Vertrag nach § 73 c SGB V dürfen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erst ab dem Zeitpunkt abgerechnet werden, wenn die hierfür erforderliche Genehmigung erteilt wurde.

.....  
Ort/Datum

.....  
Unterschrift/Vertragsarztstempel

## Anlage 2

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arztnummer	Datum

Bearbeitungshinweise für Praxen:  
Original an Kassenärztliche Vereinigung  
zur Weiterleitung an die BKK  
Kopie bitte der Patientin/ dem Patienten  
aushändigen

## Teilnahme- und Einverständniserklärung für Patientinnen und Patienten

zu dem Vertrag nach § 73 c SGB V zur Versorgung mit klassischer Homöopathie als besonderen Versorgungsauftrag zwischen der BKK und der Kassenärztlichen Vereinigung.

### Patienteninformation:

Durch diesen Vertrag wird für die Versicherten eine adäquate Beratung und Behandlung mit klassischer Homöopathie im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung ermöglicht. Die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte verfügen über eine besondere Qualifikation auf dem Gebiet der klassischen Homöopathie.

Die Homöopathie ist eine Behandlungsmethode der besonderen Therapierichtungen, die Krankheiten mit potenzierten Arzneimitteln behandelt, die beim Gesunden dem Krankheitsbild möglichst ähnliche Symptome hervorrufen. Die Anwendung einer homöopathischen Therapie ist grundsätzlich bei solchen Erkrankungsformen indiziert, bei denen eine Heilung oder Linderung durch spezifisches therapeutisches Ansprechen von potentiell vorhandenen Selbstheilungskräften zu erwarten ist.

Leistungsinhalt dieses Vertrages sind spezifisch ärztliche homöopathische Leistungen zur Behandlung chronischer und akuter Erkrankungen und die Empfehlung der homöopathischen Medikation mit Einzelmitteln nach den spezifischen Regeln der homöopathischen Heilkunde. Die Kosten für die homöopathische Medikation für Personen über 12 Jahren dürfen dabei aufgrund gesetzlichen Verbotes leider nicht von Ihrer BKK übernommen werden. Die Teilnahme an dieser Versorgung ist freiwillig.

### Hinweis zum Datenschutz:

Zu Abrechnungszwecken darf die Kassenärztliche Vereinigung und meine Krankenkasse meine Abrechnungsdaten von an diesem Vertrag teilnehmenden Leistungserbringern erhalten. Diese Daten werden nach Abschluss der Behandlung bzw. Abrechnung unter Beachtung der gesetzlichen Fristen gelöscht. Die sonstigen gesetzlichen Geheimhaltungspflichten und die Beachtung der ärztlichen Schweigepflicht bleiben hiervon unberührt.

### Erklärung der Patientin/des Patienten:

Ja, ich will an dem Vertrag zur Versorgung mit klassischer Homöopathie als besonderen Versorgungsauftrag teilnehmen. Ich verpflichte mich gemäß § 73 c SGB V gegenüber meiner BKK für mindestens ein Jahr für die homöopathische Versorgung nach diesem Vertrag nur den nachfolgend genannten, an diesem Vertrag teilnehmenden Vertragsarzt in Anspruch zu nehmen. Bei wichtigen Gründen (z.B. Wohnungswechsel, Praxisschließung, Störung des Vertrauensverhältnisses) ist ein Arztwechsel möglich. Frühestens zum Ablauf des ersten Jahres ist die schriftliche Kündigung dieser Verpflichtung gegenüber der BKK mit einer Frist von 4 Wochen zum Quartalsende möglich.

Mein/e homöopathisch behandelnde/r Ärztin/Arzt ist:

\_\_\_\_\_

Ich habe mich zuvor/zuvor nicht (Unzutreffendes bitte streichen) bei einem/einer anderen Arzt/Ärztin für diesen Vertrag eingeschrieben. Ggf. Name/Anschrift des/der vorherigen Arztes/Ärztin:

\_\_\_\_\_

Die Hinweise zum Datenschutz habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen. Eine Durchschrift dieser Teilnahme- und Einverständniserklärung für Patientinnen und Patienten wurde mir ausgehändigt.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der Patientin/des Patienten

\_\_\_\_\_  
Vertragsarztstempel

