

# Teilnahmeantrag für das DMP Onlineportal für Krankenkassen

## - Folgeantrag Hessen -

SPS Germany GmbH  
DMP-Datenstelle Hessen  
-Krankenkassen-Onlineportal  
Postfach 10 02 02  
96054 Bamberg

Nachname

Vorname

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Name und Anschrift der Krankenkasse

1	0								
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Kassen-IK 1<sup>1</sup>

1	0								
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Kassen-IK 2<sup>1</sup>

1	0								
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Kassen-IK 3<sup>1</sup>

1	0								
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Kassen-IK 4<sup>1</sup>

--	--	--	--	--	--	--	--

Benutzername

(sofern Sie diesen bereits mit der  
Zugangsfreigabe Ihres Erstantrages erhalten haben)

Hiermit beantragen wir die Nutzung des von der SPS Germany GmbH zur Verfügung gestellten Krankenkassen-Onlineportals für o. g. Mitarbeitenden. Die Leistung wird auf der Basis des zwischen der ARGE DMP Hessen und der SPS Germany GmbH bestehenden Vertragsverhältnisses bereitgestellt. Das mit diesem Teilnahmeantrag und der Übermittlung der Zugangsdaten entstandene Nutzungsrecht kann daher als Folge von Änderungen bzw. Beendigung des o. g. Vertragsverhältnisses, ohne weitere Ansprüche der antragstellenden Kasse oder des Nutzenden, in Teilen abgeändert oder beendet werden. Die Nutzung ist auf der Basis dieses Teilnahmeantrags nur im Bereich der KV Hessen möglich.

Als Bestandteil des Registrierungsprozesses wird aus Sicherheitsgründen ein Genehmigungsverfahren zwischen der Datenstelle und den unmittelbaren Krankenkassen bzw. den Kassenverbänden der ARGE DMP Hessen vorgeschaltet. Es wird bestätigt, dass o. g. Mitarbeitender in unserem Haus mit der Bearbeitung von DMP-Fällen betraut und zur Einsichtnahme in die DMP-Daten berechtigt ist. Die ARGE DMP Hessen wird über den Antrag in Kenntnis gesetzt. Die positive Rückmeldung der die ARGE DMP in Hessen bildenden unmittelbaren Krankenkassen bzw. Kassenverbände an die Datenstelle hinsichtlich der Berechtigung des Mitarbeitenden ist Voraussetzung für die Erteilung einer Freigabe. Wir, als antragstellende Krankenkasse verpflichten uns ausdrücklich, das Ausscheiden o. g. Mitarbeitenden unverzüglich an die Datenstelle zu melden. Diese veranlasst umgehend die Löschung des entsprechenden Zugangs.

Die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen im Zusammenhang mit der Nutzung des Onlineportals wird von uns als antragstellende Krankenkasse und o. g. Mitarbeitenden, insbesondere durch einen entsprechend sorgfältigen Umgang mit den Zugangsdaten sichergestellt. Sobald der Verdacht einer missbräuchlichen Nutzung besteht, ist dies der Datenstelle unverzüglich zu melden.

Die SPS Germany GmbH kann nicht für etwaige Folgeschäden haftbar gemacht werden, die aus der Nutzung des Onlineportals entstanden sind. Eine Nichtverfügbarkeit des Onlineportals kann aufgrund von technischen Problemen oder Wartungsarbeiten vorübergehend auftreten.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitarbeitenden der  
antragstellenden Krankenkasse

Unterschrift und Stempel des Leiters DMP  
der antragstellenden Krankenkasse

**Bitte beachten Sie, dass der Antrag ausschließlich per Post eingereicht werden kann.**

<sup>1</sup> Institutionskennzeichen der Krankenkasse: Bitte geben Sie immer das Haupt-IK an. Bei mehreren Haupt-IK (z. B. Ost und West) müssen immer alle IK angegeben werden.