

Qualitäts- und Anpassungsvereinbarung des Strukturvertrages gemäß § 73a SGB V

Ergänzend zum Strukturvertrag gemäß § 73a SGB V vom 01.09.2014 mit Wirkung ab 01.10.2014 vereinbaren die Vertragspartner gemäß § 1 Abs. 2 und § 6 Abs. 4 dieses Vertrages nachfolgend aufgeführte Anpassungen. Im Übrigen gelten die bisherigen Bestimmungen unverändert fort.

1. In Abstimmung mit dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (E-Mail vom 11.02.2016) vereinbaren die Vertragspartner des Strukturvertrages das Aussetzen des Einschreibeverfahrens im Sinne des § 4 Abs. 1 bis eine einheitliche Aufsichtspraxis herbeigeführt wurde. Dies bedeutet, dass die schriftliche Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung (Anlage 1 des Vertrages) nicht mehr erforderlich ist. Hiervon unberührt bleiben die Informations- und Aufklärungspflichten des Arztes gegenüber dem Patienten i. S. v. § 2 Abs. 1 Satz 4.
2. § 1 Abs. 2 Satz 2 wird dahingehend angepasst, dass die Anpassung der Anlage 2 aufgrund von Änderungen in der amtlichen Klassifikation zur Verschlüsselung von Diagnosen in der ambulanten und stationären Versorgung (ICD 10) durch das DIMDI im Schriftverkehr ermöglicht wird, ohne dass eine Vertragsanpassung herbeizuführen ist.
3. § 3 Abs. 8 wird dahingehend konkretisiert, dass sich die Vorgabe des § 73a SGB V hinsichtlich der Gewährleistung der Qualität und Wirtschaftlichkeit auf die Fassung des § 73a SGB V bis zum 22.07.2015 bezieht.
4. Die in § 4 Abs. 5 genannte Regelung erhält die folgende Fassung:
„Die KV Nordrhein erhebt von den teilnehmenden Hausärzten einen Verwaltungskostenbeitrag entsprechend ihrer Satzung in der jeweils geltenden Fassung.“
5. In § 9 erhält die Salvatorische Klausel folgende neue Fassung:
„Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden oder sollte sich in diesem Vertrag eine Regelungslücke herausstellen, so wird infolge dessen die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Regelungslücke ist eine angemessene Regelung zu vereinbaren, die, soweit rechtlich möglich, dem am nächsten kommen soll, was die Vertragsschließenden gewollt haben oder nach Sinn und Zweck des Vertrages gewollt haben würden, soweit sie den Punkt beachtet hätten.“
6. Es wird Anhang 1 dieser Qualitäts- und Anpassungsvereinbarung als Anlage 1 des Vertrages neu aufgenommen.

7. In Anlage 4 wird in Punkt 3. der zweite Satz ersatzlos gestrichen.
8. In der Anlage 4 wird unter Punkt 6. in der Tabelle folgende Zeile neu aufgenommen: „Einmalige kontaktabhängige Aufwandspauschale (für die erstmalige Dokumentation einer gesicherten Diagnose, einmalig je Indikationsgruppe gemäß Anlage 2 zu diesem Vertrag gem. Punkt 9. dieser Anlage)“ und in der Spalte „Betrag“ die Angabe „5,00 EUR“ und in der Spalte „Symbol-Nr.“ die Angabe „91319“ eingefügt. Mit dieser Aufwandspauschale wird dem zusätzlichen ärztlichen Behandlungsaufwand, der durch die hinzugetretenen Indikationen entsteht, Rechnung getragen.
9. In der Anlage 4 werden in Punkt 7. Satz 1 und Punkt 8. Satz 1 jeweils die Wörter „91320 bis 91323“ ersetzt durch die Wörter „91319 bis 91322“.
10. In der Anlage 4 wird Punkt 9. neu aufgenommen:

„Voraussetzung für eine Vergütung der Symbolnummer 91319 (einmalige kontaktabhängige Aufwandspauschale für die erstmalige Dokumentation einer gesicherten Diagnose, einmalig je Indikationsgruppe) ist, dass in den letzten vier Quartalen vor dem Behandlungsfall durch den behandelnden Arzt keine Diagnose aus der jeweiligen Indikationsgruppe der Anlage 2 gesichert dokumentiert und abgerechnet wurde.“

Diese Qualitäts- und Anpassungsvereinbarung zum Strukturvertrag gemäß § 73a SGB V tritt am 01.04.2016 in Kraft.

Abweichend von § 8 Abs. 1 Satz 4 des Strukturvertrages gemäß 73a SGB V kann der angepasste Strukturvertrag dieser Qualitäts- und Anpassungsvereinbarung in der Fassung ab dem 01.04.2016 erstmalig zum 31.03.2017 gekündigt werden.

Zur besseren Lesbarkeit und Handhabbarkeit vereinbaren die Vertragspartner eine Lesefassung des angepassten Strukturvertrages in der Fassung ab dem 01.04.2016.

Düsseldorf, den 15.03.2016

AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse
Günter Wältermann
Vorsitzender des Vorstandes

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
Dr. med. Peter Potthoff, Mag. iur. Bernhard Brautmeier
Vorsitzender Stellvertretender Vorsitzender

Anlage 1

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum



Anlage 1

Versicherteninformation und Teilnahmeerklärung zum Strukturvertrag gemäß § 73a SGB V zur Weiterentwicklung der Strukturen für Patienten mit erhöhtem Versorgungsbedarf (Hausärzte-Strukturvertrag) zwischen der AOK Rheinland/Hamburg und der KV Nordrhein

Hausärzte-Strukturvertrag: Was ist das?

Die AOK Rheinland/Hamburg und die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein haben den Hausärzte-Strukturvertrag vereinbart, um für Patienten die hausärztliche Versorgung zu stärken. Ziel ist es, dem Betreuungsbedarf für Patienten Rechnung zu tragen, insbesondere bei schwierigen und langwierigen Erkrankungen. Darüber hinaus soll die ärztliche Versorgung von Patienten im häuslichen Umfeld bzw. in Pflegeheimen verbessert und die Überleitung von der stationären in die ambulante Versorgung optimiert werden.

Ihre Vorteile bei Teilnahme am Hausärzte-Strukturvertrag

Als Teilnehmer am Hausärzte-Strukturvertrag wird Ihnen Ihr gewählter Hausarzt

- eine umfassende, abgestimmte und kontinuierliche Betreuung zukommen lassen,
- über den Umfang der vertragsärztlichen Regelversorgung hinaus ein patientenorientiertes Dienstleistungsangebot zur Verfügung stellen, u. a. im Bereich der Sprechstunden und Hausbesuche und
- eine erhöhte Beratungs- und Behandlungsintensität sicherstellen, indem er
 - o Diagnostik, Therapie und Pflege für Sie koordiniert,
 - o mit Ihnen gemeinsam die optimalen Vorsorgemaßnahmen auswählt und
 - o Ihren individuellen Rehabilitationsbedarf bespricht und eventuell erforderliche Schritte einleitet.

Wesentliches Element dieses Zusatzangebotes ist die Koordination Ihrer Versorgung über alle medizinischen Bereiche hinweg durch Ihren Hausarzt.

Wie funktioniert die Teilnahme am Hausärzte-Strukturvertrag?

- Damit Sie von den o.g. Vorteilen profitieren können, unterschreiben Sie bitte diese Teilnahmeerklärung und geben sie bei Ihrem Hausarzt ab.
- Die Teilnahme an diesem Vertrag ist für Sie freiwillig.
- Ihr gewählter Hausarzt koordiniert Ihre medizinische Versorgung einschließlich einer notwendigen Überweisung zum Facharzt und sollte deshalb Ihr erster Ansprechpartner für alle medizinischen Fragen sein.
- Um eine nachhaltige Versorgung für Sie sicherzustellen, sollte der Hausarzt nur aus triftigem Grund gewechselt werden.
- Für den Erfolg Ihrer Behandlung ist Ihre aktive Mitwirkung entscheidend.

siehe auch nächste Seite – die Formulare finden Sie auch unter www.kvno.de

Amtliche Bekanntmachungen

Versichertenbefragung

Für die AOK Rheinland/Hamburg und Ihren Hausarzt ist es wichtig, wie zufrieden Sie mit dem Hausärzte-Strukturvertrag sind, insbesondere wie Sie das Zusatzangebot des Hausarztes beurteilen. Im Rahmen der Qualitätssicherung sind daher Versichertenbefragungen vorgesehen, über die Sie bei Durchführung gesondert informiert werden. Die Teilnahme an der Versichertenbefragung ist selbstverständlich freiwillig und wird anonym durchgeführt.

Widerrufsbelehrung

Mir ist bekannt, dass ich die Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach deren Abgabe in Textform oder zur Niederschrift bei der AOK Rheinland/Hamburg ohne Angabe von Gründen widerrufen kann. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die AOK Rheinland/Hamburg. Die Widerrufsfrist beginnt mit der Abgabe der Teilnahmeerklärung bei meinem Hausarzt.

Teilnahmeerklärung

Ja, ich möchte ab dem _____ an dem Angebot des Hausärzte-Strukturvertrages teilnehmen und habe die „Informationen zum Datenschutz“ (s. Seite 2) zur Kenntnis genommen.

Als meinen Hausarzt wähle ich _____
Name PLZ/Ort/Straße

Ort, Datum

Unterschrift der/des Versicherten bzw.
des gesetzlichen Vertreters

Die unterschriebene Versicherteninformation und Teilnahmeerklärung des Patienten verbleibt in der Patientenakte des teilnehmenden Hausarztes.

Informationen zum Datenschutz

Die Abrechnungsdaten werden bei Ihrer Krankenkasse und der KV Nordrhein zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben nach §§ 284 Abs. 1 Nr. 8 und 9 und Abs. 3 sowie § 295 Abs. 4 in Verbindung mit § 73a des Fünften Sozialgesetzbuches (SGB V) erhoben, verarbeitet und genutzt. Ihre Daten werden nach den datenschutzrechtlichen Vorschriften unter besonderer Berücksichtigung der §§ 67a ff des zweiten Kapitels des SGB X ausschließlich im Rahmen des Hausärzte-Strukturvertrages erhoben, verarbeitet und genutzt.

Evaluation

Um festzustellen, wie der Hausärzte-Strukturvertrag von den Hausärzten und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein umgesetzt wurde und wie hoch die Behandlungsqualität ist, werden durch die Vertragspartner bzw. von ihnen beauftragte geeignete Dienstleister Auswertung durchgeführt. Daraus können sich Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung des Vertrages sowie zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung von Patienten im häuslichen Umfeld sowie in Pflegeheimen ergeben. Hierzu werden ggf. auch die Ergebnisse der Befragungen zur Zufriedenheit genutzt. Die Auswertung der Ergebnisse erfolgt anonymisiert. Wenn die Evaluation oder die Teilnahme an dem Hausärzte-Strukturvertrag beendet ist, werden die entsprechenden Daten gemäß der gesetzlichen Vorgaben gelöscht.

Mit Ihrer Unterschrift willigen Sie ein, dass die erforderlichen Daten im Rahmen des Hausärzte-Strukturvertrages von Ihrem behandelnden Hausarzt weitergeleitet und von der KV Nordrhein und der AOK Rheinland/Hamburg bzw. von ihnen beauftragte geeignete Dienstleister ausgewertet werden. Die §§ 80 SGB X bzw. 11 BDSG werden beachtet.