

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Sicherstellung
Elsenheimerstr. 39
80687 München

Teilnahmeerklärung

zum Vertrag zwischen der KVB und der BARMER zur Verbesserung der Versorgungsqualität von Versicherten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen gemäß § 84 Abs. 1 Satz 5 SGB V

1. Allgemeine Angaben

Antragsteller (bei einem angestellten Arzt ist dies der Arbeitgeber, bei einem im MVZ tätigen Arzt der MVZ-Vertretungsberechtigte, bei einem bei einer BAG angestellten Arzt der BAG-Vertretungsberechtigte)

LANR: | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Titel** _____

Name _____, **Vorname** _____

Ich bin in Einzelpraxis/Berufsausübungsgemeinschaft zugelassener Vertragsarzt seit/ab: _____
tt.mm.jj

Ich bin für die BAG _____ vertretungsberechtigt
(Name der BAG)

Ich bin für das MVZ _____ vertretungsberechtigt
(Name des MVZ)

Ich bin ermächtigter Arzt seit/ab: _____
tt.mm.jj

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort der Hauptbetriebsstätte

E-Mail-Adresse

Telefonnummer

Nur falls noch nicht zugelassen: Wohnanschrift

M45.-	Spondylitis ankylosans
-------	------------------------

mit hoher Krankheitsaktivität definiert durch folgende Assessment-Scores für Aktivität und Funktion (DAS28, BASDAI):

Rheumatoide Arthritis: DAS28 > 5,1
Spondylitis: BASDAI > 4,0
Psoriasis Arthritis: DAS28 > 5,1

(2) Abklärung Verdachtsdiagnosen

Für die Absicherung einer zunächst vorliegenden Verdachtsdiagnose wird dem/der Patienten/in ein Termin innerhalb von 14 Tagen nach Anfrage angeboten.

(3) Aufklärung der Patienten

Der/die Patient/in wird umfassend über das Krankheitsbild und die Therapie im Rahmen einer rheumatischen Diagnose informiert. Des Weiteren wird über den Behandlungsplan inkl. möglicher Neben- und Wechselwirkungen der Medikamente aufgeklärt. Dem/der Patienten/in werden ein schriftlicher Medikationsplan und geeignete Informationsmaterialien (z. B. Merkblätter für Patienten der DGRh) zur Verfügung gestellt. Eine Stärkung der Arzneimitteltherapiesicherheit kann mit Hilfe der Dokumentation im RABBIT-Register erfolgen.

(4) Aktivitäts- und Funktionsscores

Zusammen mit dem/der Patienten/in werden individuelle an Aktivitäts- und Funktionsscores (z. B. DAS28, BASDAI, FFbH) ausgerichtete Zielwerte festgelegt und deren Erreichung und Einhaltung überprüft.

(5) Prüfung Deeskalation

In Abstimmung mit dem/der Patienten/in wird eine Deeskalation geprüft und durchgeführt bei ausreichend langer Remission.

(6) Arztbrief für mitbehandelnden Hausarzt

Spätestens 14 Tage nach dem Behandlungstermin wird ein Arztbrief an den mitbehandelnden Hausarzt mit den Untersuchungsergebnissen, Diagnosen inkl. weitergehenden Behandlungsempfehlungen und aktuellem Medikationsplan erstellt und übergeben bzw. zugesendet.

(7) Es werden Wiedervorstellungstermine festgelegt.

(8) Abstimmung mit dem Hausarzt

Die Medikation und Behandlungsplanung wird mit dem Hausarzt abgestimmt.

(9) Prüfung der Medikation bei Neueinstellung

Bei einer Neueinstellung wird unter Berücksichtigung der Therapieziele eine Einstellung auf Biosimilars geprüft.

(10) Prüfung der Möglichkeit einer Umstellung

Bei allen auf ein sogenanntes „Original“ eingestellten Rheuma-Patienten wird die Möglichkeit einer Umstellung unter therapeutisch-medizinischen Aspekten auf das Biosimilar geprüft.

(11) Die behandelten Patienten werden im Rahmen der Abrechnung mit der Gebührenordnungsposition 97380 dokumentiert.

Ich (Teilnahmeerklärender und der ggf. beim Teilnahmeerklärenden tätige Arzt) bestätige, dass ich den Inhalt der Teilnahmeerklärung zur Kenntnis genommen habe und erkenne diesen ausdrücklich als für mich rechtsverbindlich an. Die im Anhang aufgeführten Erläuterungen sind Bestandteil dieser Teilnahmeerklärung / dieses Antrags.

Ort, Datum

Unterschrift Vertragsarzt / BAG-
Vertretungsberechtigter MVZ-Vertretungsberechtigter



Bei Antragstellung für einen beim Antragsteller tätigen Arzt zusätzlich:

Ort, Datum

Unterschrift beim Antragsteller tätigen Arzt



Stempel Antragsteller

Teilnahmeerklärung – Anhang –



Wichtige Informationen, bitte aufmerksam lesen

Die Informationen nach Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie unter www.kvb.de/datenschutz. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen auch gerne in Textform zu.

Sofern die Leistungen in einem MVZ erbracht werden sollen, ist der Antragsteller stets der MVZ-Vertretungsberechtigte. Dies trifft sowohl bei zugelassenen Vertragsärzten im MVZ als auch bei angestellten Ärzten im MVZ zu. Der Arzt, der die Leistungen im MVZ erbringen wird und für den die fachlichen Nachweise vorzulegen sind, hat den Antrag mit zu unterzeichnen. Der Genehmigungsbescheid wird dem MVZ erteilt.

1. Teilnahmeverpflichtungen

Für den Fortbestand Ihrer Teilnahmeberechtigung sind Sie verpflichtet, den vollständigen Leistungsinhalt der Strukturpauschale nach dem Inhalt dieses Vertrages zu erbringen.

2. Spezifische Abrechnungsbestimmungen

Um die Vergütung nach dem Inhalt dieses Vertrages zu erhalten, ist es erforderlich, dass Sie die hierfür vorgesehene gesonderte Abrechnungsziffer in Ihrer Quartalsabrechnung ansetzen.

3. Beendigung der Teilnahme

Die Teilnahme an diesem Vertrag endet

- mit dem Wegfall der Teilnahmevoraussetzungen.
- mit dem Ruhen oder der Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit.
- durch schriftliche Erklärung des Arztes gegenüber der KV Bayerns

4. Entzug der Teilnahmeberechtigung

- Bei Nichterfüllung der Teilnahmevoraussetzungen oder bei Nichterbringung der vollständigen Leistungsinhalte dieses Vertrages widerruft die KVB Ihre Teilnahmeberechtigung. Die Teilnahmeberechtigung wird mit Datum der Feststellung des Fehlens einer oder mehrerer Teilnahmevoraussetzungen bzw. der Nichterfüllung der Aufgaben seitens der KVB widerrufen.

Sofern die Teilnahmeberechtigung widerrufen wurde, ist eine erneute Teilnahme frühestens nach Ablauf von 2 vollen Quartalen möglich. Dies bedarf der erneuten Einsendung einer Teilnahmeerklärung sowie einer erneuten Teilnahmebestätigung durch die KVB nach Prüfung der Teilnahmevoraussetzungen.