

Hausarztvertrag

Vertragspartner:

- Knappschaft
- Kassenärztliche Bundesvereinigung

Warum dieser Vertrag?

Grundlage für diesen Vertrag ist die Vorgabe des Gesetzgebers, allen Versicherten unabhängig von Alter und Gesundheitszustand die Möglichkeit zu bieten, an einem Hausarztvertrag teilzunehmen.

Zum 01.01.2012 wurde dieser Vertrag um zusätzliche Versorgungs- und Vergütungsmodule weiterentwickelt. Hierzu zählt u.a. der Medikationscheck.

Wann startete der Vertrag?

Der Vertrag läuft seit dem 1. Oktober 2008.

Was ist Ziel des Vertrages?

Ziel dieses Vertrages ist eine bundesweite, qualitätsgesicherte und wirtschaftliche hausarztzentrierte Versorgung für die Versicherten der Knappschaft.

Welche Ärzte können teilnehmen?

Am Vertrag können freiwillig teilnehmen:

- Fachärzte für Allgemeinmedizin
- Hausärztliche Internisten
- Kinder- und Jugendmediziner
- Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

Hausärzte, die an den Gesundheitsnetzen Prosper und ProGesund teilnehmen, sind von der Teilnahme an diesem Vertrag ausgeschlossen.

Welche Teilnahmevoraussetzungen sind zu erfüllen?

- Teilnahme an einer jährlichen Fortbildung, bei denen mindestens eines der folgenden Themen Inhalt ist:
 - Patientenzentrierte Gesprächsführung
 - psychosomatische Grundversorgung
 - Palliativmedizin
 - Allgemeine Schmerztherapie
 - Geriatrie
- Praxis-EDV
- Behandlung nach evidenzbasierten, praxiserprobten Leitlinien
- Jährliche Teilnahme an einem Qualitätszirkel zur Arzneimitteltherapie
- Teilnahme an einem Disease-Management-Programm
- Qualitätsmanagement
- Jährliche Fortbildungen zum Thema Arzneimittelmanagement (auch in Form von Qualitätszirkeln möglich)
- Vorhalten einer E-Mail Adresse, um am elektronischen Mailing (Informationsaustausch) teilzunehmen

Welche Aufgaben hat der Hausarzt?

- Förderung der Teilnahme an den gesetzlichen Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen
- Optimierung der Versorgung durch ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Arznei-, Heil- und Hilfsmittelversorgung
- Durchführung des Medikationschecks

- Absprachen zwischen Krankenhausarzt und Hausarzt, um einen reibungslosen Übergang nach der Entlassung zu gewährleisten (Überleitungsmanagement)
- Hausbesuche bei teilnehmenden Versicherten, wenn diese medizinisch erforderlich sind
- Prüfung ob eine stationäre Behandlung ambulant erfolgen kann
- Information und ggf. Einschreibung der Versicherten über/in Disease-Management-Programme und Versorgungsangebote
- Begrenzung der Wartezeit auf 30 Minuten bei vorher vereinbarten Terminen
- Zeitnahe Information der an der Behandlung beteiligten Fachärzte, Krankenhäuser und sonstiger Einrichtungen

Medikationscheck

Der fundierte Medikationscheck zielt auf eine bedarfsgerechte und qualitätsgesicherte Versorgung mit Arzneimitteln der Patienten ab.

Im Fokus stehen hierbei insbesondere die Vermeidung unerwünschter Arzneimittelwirkungen sowie Doppel- und Mehrfachverordnungen.

Der Medikationscheck erfolgt bei Bedarf unter Austausch weiterer verordnender Ärzte und wird zusätzlich vergütet.

Welche Vergütung erhalte ich für die Leistungen?

Die Finanzierung der Leistungen durch die Knappschaft erfolgt extrabudgetär, außerhalb der Gesamtvergütung, und zusätzlich zum Regelleistungsvolumen.

Für die Übernahme und Erfüllung der Aufgaben sind folgende Leistungen vereinbart worden:

Symbol-nummer	Legende	Vergütung
81110	Grundpauschale	4,00 Euro
81112	Medikationscheck	80,00 Euro
81113	Medikationscheck mit Konsil	160,00 Euro

Welche Patienten können teilnehmen?

- alle Versicherten der Knappschaft, die nicht in die Gesundheitsnetze Prosper oder proGesund eingeschrieben sind
- Erste Anlaufstelle für die Versicherten ist generell der koordinierende Hausarzt

Ausnahmen bei

- Gynäkologen, Augenärzten
 - genehmigter Psychotherapie
 - der Behandlung durch Ärzte im Rahmen von DMPs, in die der Versicherte eingeschrieben ist
 - Im Notdienst, Vertretungsfall und am Urlaubsort
- Teilnahmedauer ist mindestens ein Jahr

Weitere Informationen

Sie haben noch Fragen zu den Themen

- Teilnahmevoraussetzungen,
- Genehmigungen,
- Formularen,
- Abrechnung/Vergütungen?

Das Serviceteam Ihrer Bezirksstelle wird Ihnen gerne weiterhelfen.

Serviceteam
Bezirksstelle Düsseldorf Tel.-Nummer: 0211/5970-8888

Serviceteam
Bezirksstelle Köln Tel.-Nummer: 0221/7763-6666

Den Vertrag einschließlich aller Anlagen finden Sie gleichfalls auf unserer Internetseite www.kvno.de