

# ARMIN – Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen (AOK PLUS)

<b>Gültigkeit</b>	<b>Gesetzliche Grundlage</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>– ab 01.04.2014</li> <li>– bis 30.06.2022</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Vertrag zu einem Modellvorhaben gemäß § 63 SGB V einschließlich 1. bis 7. Nachtrag</li> </ul>

<b>Vertragsinhalte</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Optimierung der wohnortnahen Betreuung und Arzneimittelversorgung der Versicherten in Sachsen und Thüringen</li> <li>– Etablierung eines gemeinsam vom Arzt und Apotheker umzusetzenden Betreuungskonzeptes (strukturierte, qualitätsgesicherte und effiziente Arzneimittelversorgung)</li> <li>– Einzelne Stufen des Modellvorhabens:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Stufe 1: präferierte Nutzung der Wirkstoffverordnung nach <a href="#">Anlage 9</a></li> <li>Stufe 2: Beachtung des Medikationskataloges nach <a href="#">Anlage 10</a></li> <li>Stufe 3: Umsetzung der Leistungsinhalte des Medikationsmanagements nach <a href="#">Anlage 11</a> (betreuender Arzt), gemeinsame Koordination der Arzneimittelversorgung zwischen dem gewähltem Arzt und der Apotheke</li> </ul> </li> </ul>

<b>Teilnahmeberechtigung</b>	
<b>Ärzte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– niedergelassene und angestellte Vertragsärzte in Vertragsarztpraxen, Berufsausübungsgemeinschaften, MVZ gem. § 95 SGB V, Einrichtungen gemäß §§ 105 Abs. 1 und 5 und 400 Abs. 2 SGB V, ermächtigte Ärzte</li> <li>– Voraussetzungen: Vorhandensein eines zertifizierten Praxisverwaltungssystems (PVS) + IT-Vertragsschnittstelle, Nutzung einer lizenzierten und quartalsaktuellen Arzneimitteldatenbank</li> </ul>
<b>Versicherte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Stufen 1 und 2: keine Teilnahmeerklärung notwendig</li> <li>– Stufe 3: Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben und bei denen gleichzeitig eine Arzneimitteltherapie mit mind. 5 Wirkstoffen durchgeführt wird, Teilnahmeerklärung erforderlich</li> </ul>

<b>Teilnahmeverfahren</b>		<b>Formulare</b>
<b>Ärzte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Teilnahme für alle Stufen ist gegenüber der KVT zu erklären (möglichst per Fax)</li> <li>– Teilnahme beginnt mit Bestätigung durch die KVT (festgelegter Teilnahmebeginn)</li> </ul>	<a href="#">Anlage 3a</a>
<b>Versicherte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Teilnahme ist für die Stufe 3 zu erklären</li> <li>– grundsätzlich ist der Arzt der hausärztlichen Versorgung für die Einschreibung verantwortlich (erfolgt mittels eines Vierfach-Durchschreibesatzes)</li> <li>– der letztunterschreibende Leistungserbringer (Arzt oder Apotheker) versendet das Original innerhalb von 10 Arbeitstagen per Post an die AOK PLUS</li> <li>– Teilnahme beginnt mit Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen und dem jüngsten Unterschriftsdatum<sup>1</sup></li> </ul>	Teilnahmeerklärung wird von der AOK PLUS versandt

<sup>1</sup> Der Versicherte kann die Teilnahme erstmalig nach dem ersten Teilnahmejahr kündigen.

Abrechnung für das Jahr 2022		
Abr.-Nrn.	Leistungsinhalt	Vergütung
<b>Arzneimittel-Leistungspauschale (Medikationskatalog - Stufe 2)</b>		
	Fixbonus 1 – Erreichen der Zielquote 1 (Anlage 10) – Verordnung von mind. 2000 DDD – Verordnung von mindestens 25 von Hundert Wirkstoffverordnungen an allen wirkstoffverordnungsfähigen Arzneistoffen und deren Einlösung (Anlage 9)	50,00 €
	Fixbonus 2 – Voraussetzungen für den Fixbonus 1 sind erfüllt – Erreichen der Zielquote 2 (Anlage 10)	200,00 €
<b>Medikationsmanagement Stufe 3</b>		
99866	Startintervention Ärzte	111,90 €
99867	Folgeintervention	24,80 €
99868	Folgeintervention nach wesentlicher Änderung der Medikation	49,70 €
99869	Übernahmebetreuung nach Arztwechsel	49,70 €
<b>Pauschale für strukturverbesserte Maßnahmen - Strukturpauschale 1 (Teilnahmebeginn nach 31.12.2015 sofern Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit nach dem 31.12.2014)</b>		
	Teilnahmebeginn im ersten Quartal der Tätigkeit	1.500,00 €
	Teilnahmebeginn im zweiten Quartal der Tätigkeit	1.000,00 €
	Teilnahmebeginn im dritten Quartal der Tätigkeit	500,00 €
	Teilnahmebeginn im vierten Quartal der Tätigkeit	0,00 €
<b>Strukturpauschale 2</b>		
	Teilnahme an Stufe 3 sowie erstmalige Abrechnung der Startintervention i. R. der Patientenbetreuung	500,00 €

Die Vergütung wird zusätzlich zu den regulären vertragsärztlichen Leistungen außerhalb der vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung gezahlt.

Ihr Ansprechpartner bei Fragen...		Telefon/E-Mail
zum Teilnahmeverfahren der Ärzte	Hauptabteilung Kassenärztliche Versorgung Kathrin Darnstedt	service.stelle@kvt.de 03643 559-759
zum Vertrag	Hauptabteilung Vertragswesen Christin Güth	vertraege@kvt.de 03643 559-132
zur Verordnung	Hauptabteilung Verordnungs- und Wirtschaftlichkeitsberatung Anja Auerbach	verordnung@kvt.de 03643 559-763
zur Abrechnung	Hauptabteilung Abrechnung Liane Barthel-Brodowsky	abrechnung@kvt.de 03643 559-486

**Bitte beachten Sie, dass diese Zusammenfassung nicht den vollständigen Vertragsinhalt und Leistungsumfang widerspiegelt.**