

Hausarztzentrierte Versorgung (KNAPPSCHAFT)

Gültigkeit	Gesetzliche Grundlage
– ab 01.10.2008	– Vertrag gemäß § 73b SGB V einschließlich 1. bis 8. Nachtrag

Vertragsinhalte
<ul style="list-style-type: none"> – Hausarzt steuert und koordiniert die Behandlung – Management der Übergänge der Versorgung zwischen der haus- und fachärztlichen, der stationären und rehabilitativen Versorgung und Vorsorge (Schnittstellenmanagement) – Förderung der Teilnahme an gesetzlichen Früherkennungsmaßnahmen – Optimierung der Versorgung einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Arznei-, Heil- und Hilfsmittelverordnung

Teilnahmeberechtigung	
Ärzte	<ul style="list-style-type: none"> – alle Mitglieder der ermächtigenden Hausärztegemeinschaften sowie weitere an der hausärztlichen Versorgung teilnehmende Vertragsärzte und MVZ im Sinne des § 73 SGB V – Qualitätsanforderungen: <ul style="list-style-type: none"> ➤ jährliche Teilnahme an Fortbildungen gem. § 95d Abs. 3 SGB V ➤ jährliche Teilnahme an Fortbildungen zur Arzneimitteltherapie ➤ Behandlung nach entwickelten, evidenzbasierten, praxiserprobten Leitlinien ➤ Führen eines wissenschaftlich anerkannten Qualitätsmanagement ➤ Beteiligung an den von der KNAPPSCHAFT angebotenen DMP ➤ Verfügen über eine zertifizierte Praxissoftware ➤ Einhalten der vereinbarten Grundsätze des Arzneimittelmanagements
Versicherte	– Versicherte der KNAPPSCHAFT, die nicht in die Gesundheitsnetze Prosper oder proGesund eingeschrieben sind

Teilnahmeverfahren		Formulare
Ärzte	<ul style="list-style-type: none"> – Teilnahme ist gegenüber der KVT zu erklären – Teilnahme beginnt mit Bestätigung der KVT 	Anlage 1
Versicherte	<ul style="list-style-type: none"> – Wahl von einem an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Hausarzt – Teilnahme ist zu erklären, Einschreibung erfolgt durch Hausarzt – Teilnahmeerklärung wird für Einschreibung an die KV Nordrhein weitergeleitet – Teilnahmeerklärung für die Versicherten steht über die Formularausgabe der KVT zur Verfügung – Teilnahme beginnt mit Bestätigung der KNAPPSCHAFT, mit dem Tag an dem die Teilnahmeerklärung erstellt wurde¹ 	

Abr.-Nrn.	Leistungsinhalt	Vergütung
81110	Grundpauschale	4,00 €
81112	Medikationscheck	80,00 €
81113	Medikationscheck mit Konsil	160,00 €
81114	Beratungsgespräch für Pflegepersonen	30,00 €

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

¹ Der Versicherte ist an seine Teilnahme und an den betreuenden Hausarzt für mindestens 12 Monate gebunden.

Ihr Ansprechpartner bei Fragen...		Telefon/E-Mail
zum Teilnahmeverfahren der Ärzte	Hauptabteilung Kassenärztliche Versorgung Sabine Pfeifer	service.stelle@kvt.de 03643 559-748
zum Vertrag	Hauptabteilung Vertragswesen Frank Weinert	vertraege@kvt.de 03643 559-136
zur Abrechnung	Hauptabteilung Abrechnung Claudia Skerka Britta Rudolph	abrechnung@kvt.de 03643 559-456 03643 559-480

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