

An alle
Vertragsärzte

Der Vorstand

Ansprechpartner:

Service-Center
Tel.: (030) 3 10 03 - 999
Fax: (030) 3 10 03 - 900
service-center@kvberlin.de

17. Februar 2009

KV Berlin schließt mit KKH Vertrag über Berliner Versorgungskonzept für Patienten mit Rückenschmerzen – Start am 1. März 2009

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

die KV Berlin hat mit der KKH einen Vertrag zur Behandlung von Patienten mit unspezifischem Rückenschmerz geschlossen. Grundlage ist ein interdisziplinäres Versorgungskonzept, das wir gemeinsam mit niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten sowie Physiotherapeuten und Experten der stationären und rehabilitativen Versorgung entwickelt haben. Die KKH ist die erste Krankenkasse, die ihren Berliner Versicherten das Versorgungskonzept anbietet. Programmstart ist am 1. März 2009.

Bis zu 80 Euro zusätzlich pro Krankheitsfall: Ärzte, die an dem Vertrag teilnehmen, erhalten neben der regulären Vergütung ihrer Leistungen ein zusätzliches Honorar von bis zu 80 Euro je Krankheitsfall. Weitere Gelder stellt die KKH für Schulungen bereit.

Einführungsveranstaltungen: Wenn Sie teilnehmen möchten, können Sie sich ab 1. März 2009 in den Vertrag einschreiben. Eine Voraussetzung ist die Teilnahme an einer Fortbildungsveranstaltung zur Einführung in das Programm. Die Termine und das Anmeldeformular finden Sie in den Unterlagen, ebenso eine Teilnahmeerklärung. Diese sollten Sie schnellstmöglich bei der KV Berlin, Abteilung QS, einreichen, damit Ihnen nach dem Besuch der Einführungsveranstaltung umgehend die Teilnahme an dem Versorgungskonzept bestätigt werden kann.

Informationen zum Versorgungskonzept, zu Teilnahmevoraussetzungen und zur Vergütung haben wir für Sie auf dem beigefügten Infopapier zusammengestellt.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Angelika Prehn
Vorstandsvorsitzende



Dr. Uwe Kraffel
stv. Vorstandsvorsitzender



Burkhard Bratzke
Mitglied des Vorstands



Verbesserte Versorgung von Patienten mit Rückenschmerzen: Informationen zum Vertrag nach § 73c SGB V zwischen der KV Berlin und der Kaufmännischen Krankenkasse – KKH

Die Kassenärztliche Vereinigung Berlin und die Kaufmännische Krankenkasse – KKH haben einen Vertrag für eine verbesserte Versorgung von Patienten mit Rückenschmerzen geschlossen. Das Programm startet am 1. März 2009. Die Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten, die teilnehmen möchten, können sich ab diesem Zeitpunkt in den Vertrag einschreiben, sofern sie die Teilnahmevoraussetzungen erfüllen.

Was ist das Ziel des Versorgungskonzeptes?

Mit dem Versorgungskonzept, zu dem ein Screening sowie ein gestuftes, auf 3 Monate angelegtes Behandlungsprogramm gehören, soll eine Verbesserung der Versorgung von Patienten mit akuten bis subakuten unteren unspezifischen Rückenschmerzen erreicht sowie eine Chronifizierung des Schmerzes verhindert werden. Gleichzeitig sollen Patienten mit Rückenschmerzen anderer Ursachen von einer zeitnahen Weiterleitung in die für sie richtige Versorgungsform profitieren.

Das Besondere an dem Versorgungskonzept ist sein interdisziplinärer, sektorenübergreifender Charakter: Durch die verstärkte Zusammenarbeit von Vertragsärzten und -psychotherapeuten, Physiotherapeuten, Krankenhäusern sowie weiteren Einrichtungen und durch eng aufeinander abgestimmte Behandlungsschritte sollen Schnittstellenprobleme vermieden und die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Behandlung verbessert werden.

Bei dem Vertrag zwischen der KV Berlin und der KKH handelt es sich um einen Vertrag auf Grundlage des Paragraphen 73c des Sozialgesetzbuchs (SGB) V und zugleich um eine Rahmenvereinbarung über ein interdisziplinäres Versorgungskonzept. Die weiteren Leistungserbringer sind über einen Vertrag zur Integrierten Versorgung nach § 140a SGB V mit der KKH in das Projekt eingebunden.

Welche meiner Patienten können teilnehmen?

Teilnahmeberechtigt sind zunächst alle Versicherten der KKH mit Rückenschmerzen. Die Versicherten unterzeichnen eine Teilnahmeerklärung. Dann wird im Rahmen eines Screenings, das die Patienten beim koordinierenden Arzt durchlaufen, ermittelt, ob die Patienten die sogenannten Einschlusskriterien für die Behandlung in dem gestuften Behandlungsprogramm erfüllen oder ob eine Weiterleitung in eine andere Versorgungsform (z. B. fachärztliche Behandlung im Rahmen der Regelversorgung, stationäre Behandlung) veranlasst werden muss.

Als Einschlusskriterien für das Behandlungsprogramm gelten die folgenden Punkte:

- Patienten mit akuten oder rezidivierenden Rückenschmerzen und
- Persistenz der Beschwerden > 14 Tage,
- ggf. drohende oder bestehende Arbeitsunfähigkeit,
- ggf. Identifizierung von Hinweisen auf Chronifizierungsgefahr sowie
- Bereitschaft der Patienten zur aktiven Teilnahme.

Nicht im Rahmen des Behandlungsprogramms behandelt werden können z. B. Patienten mit spezifischen Rückenschmerzen anderer Ursachen, mit Hinweisen auf gefährliche Verläufe und ohne Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit.

Sind meine Patienten von der Praxisgebühr befreit?

Die Patienten werden von ihrer Krankenkasse nicht von der Praxisgebühr befreit.

**Ab dem 1. März 2009:
Neues Versorgungskonzept Rückenschmerz**

Chronifizierung des Schmerzes soll verhindert werden

Interdisziplinäre und sektorenübergreifende Zusammenarbeit

Versicherte der KKH können teilnehmen

Screening zur Klassifizierung des Rückenschmerzes

Kriterien für die Teilnahme am Behandlungsprogramm

Praxisgebühr wird fällig

Wie läuft die Behandlung im Rahmen des Versorgungskonzepts ab?

Zu dem Versorgungskonzept gehören das Screening sowie ein gestuftes, auf eine Behandlungsdauer von maximal 12 Wochen angelegtes Behandlungsprogramm. An den Schnittstellen zur nächsten Behandlungsebene soll die Terminvereinbarung mit vertraglich im Konzept eingebundenen Ärzten und Psychologischen Psychotherapeuten, Physiotherapeuten und stationären Einrichtungen innerhalb von einer Woche erfolgen, die Übermittlung von therapielevanten Informationen an den Weiterbehandelnden innerhalb von ein bis maximal 3 Tagen.

Ebene 0: Screening zur Klassifizierung des Rückenschmerzes

- Der Patient unterzeichnet die Teilnahmeerklärung, willigt so in die Behandlung und die damit in Zusammenhang stehende Datenübermittlung ein und wählt seinen koordinierenden Arzt, der im Folgenden auch die Durchführung des Screenings übernimmt. Dies kann, muss aber nicht der erstbehandelnde Arzt sein.
- Screening (Anamnese gemäß Fragenkatalog, Untersuchung, Kurzfragebogen zur Erfassung psycho-sozialer Einflussfaktoren, Ausschluss von schwerwiegenden pathologischen Ursachen) durch den koordinierenden Arzt, zur Klassifizierung des Rückenschmerzes:
 - Ergibt das Screening, dass der Patient die Kriterien für das Behandlungsprogramm erfüllt: Weiterbehandlung des Patienten durch den koordinierenden Arzt gemäß des mehrstufigen Behandlungsprogramms auf Ebene 1 bis 3
 - Stellen sich beim Screening schwerwiegende pathologische Ursachen oder komplizierte Verläufe heraus: Rasche Veranlassung der Behandlung auf der für den Patienten adäquaten Versorgungsebene (z. B. stationäre Behandlung, fachärztliche Behandlung im Rahmen der Regelversorgung)

Ebene 1: Hausärztlich-Fachärztliche Behandlung (max. 3 Wochen)

- Beratung und Aufklärung des Patienten durch den koordinierenden Arzt, Verweis auf ein 90-minütiges Schulungsprogramm zur ausführlichen Information (verpflichtend für alle teilnehmenden Patienten)
- Koordinierender Arzt leitet die medikamentöse und ggf. weitere nicht medikamentöse Behandlungsmaßnahmen (z.B. Physiotherapie) ein
- Verschlimmern sich die Beschwerden oder bestehen sie nach drei Wochen weiter fort: Veranlassung einer entsprechenden fachärztlichen Mit- und Weiterbehandlung (Ebene 2) durch den koordinierenden Arzt. Bei Hinweisen auf psycho-soziale Faktoren: Veranlassung psychologischer Diagnostik

Ebene 2: Fachärztliche Mit- und Weiterbehandlung (max. 3 Wochen)

- Auswertung der Vorbefunde, ggf. weitere fachärztliche Diagnostik
- ggf.: Anpassung der medikamentösen Schmerztherapie und der ergänzenden optionalen Maßnahmen
- ggf.: Abklärung psycho-sozialer Probleme

Ebene 3: Interdisziplinäre Behandlung (spät. nach der 6. Behandlungswoche)

- Nach spätestens sechs Wochen Therapie: kleine interdisziplinäre Fallkonferenz (kann telefonisch erfolgen): Koordinierender Arzt und Mitbehandelnde stimmen Fortsetzung der Therapie ab
- Je nach den individuellen Behandlungserfordernissen des Patienten: Entscheidung, ob intensivierete ambulante Therapie, Teilnahme an Reha-Maßnahme oder Krankenhausbehandlung notwendig
- Falls nach weiteren 6 Wochen Therapie-Intensivierung keine Besserung der Beschwerden: Behandlung im Rahmen des Versorgungskonzeptes beendet
- Im Anschluss: „Große Fallkonferenz“ mit Diskussion und Bewertung bisheriger Diagnose- und Therapieansätze aus Sicht der verschiedenen Fachrichtungen sowie gemeinsame Festlegung der weiteren Behandlungsempfehlungen

**12 Wochen max.
Behandlungsdauer**

**Patient unterzeichnet
Teilnahmeerklärung
und wählt koordinie-
renden Arzt**

**Screening zur Klas-
sifizierung des Rü-
ckenschmerzes**

**Bei Erfüllung der
Einschlusskriterien:
Behandlung im
Rahmen des
Behandlungspro-
gramms**

**Beratung und
Aufklärung,
Schulung**

**Einleitung der The-
rapie durch den ko-
ordinierenden Arzt**

**Tritt keine Besse-
rung ein: Veranlas-
sung der Mit- und
Weiterbehandlung**

**Mit- und Weiterbe-
handlung, ggf. An-
passung der Thera-
pie**

**Kleine
Fallkonferenz**

**Erstellung des
weiteren Behand-
lungsplans**

**Behandlungspro-
gramm endet nach
12 Wochen**

Wie werden die jeweiligen Leistungen vergütet?

Neben den Vergütungen der vertragsärztlichen Leistungen nach dem EBM werden folgende Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung und außerhalb Ihres Regelleistungsvolumens vergütet:

| Einschreibung und Betreuung | Vergütung | SNR |
|--|-----------|-------|
| Einschreibung, Screening und Erst-dokumentation (je Krankheitsfall einmalig; <i>Hinweis: kann auch abgerechnet werden, wenn das Screening ergibt, dass der Patient die Kriterien für das Behandlungsprogramm nicht erfüllt</i>) | 30 € | 99301 |
| Steuerungs- und Koordinationspauschale für den Koordinierenden Arzt (für die Steuerung und Koordinierung der Behandlung ab Ebene 1; je Krankheitsfall einmalig) | 50 € | 99302 |
| Kooperationspauschale für den Facharzt / Psychologischen Psychotherapeuten (für die Mit- und Weiterbehandlung auf Überweisung des Koordinierenden Arztes, schriftliche Befundübermittlung, Einsatz des Schmerzfragebogens; je Krankheitsfall einmalig) | 17 € | 99303 |

Zusätzliche Vergütung für Screening, Koordination und Kooperation

Darüber hinaus wird die Durchführung von Patientenschulungen zusätzlich vergütet.

| Patientenschulung | Vergütung | SNR |
|---|-----------|-------|
| Schulungsprogramm „Eduktion I“ (2 Einheiten à 45 Min; mind. 10 – max. 30 Patienten; pro Patient / je Krankheitsfall einmalig) | 15 € | 99304 |

Zusätzliche Vergütung für Patientenschulungen

Die Schulung kann nur von Ärzten durchgeführt werden, die am Vertrag teilnehmen, einen von der KV Berlin anerkannten Kurs zum Schulungsprogramm Eduktion I absolviert sowie eine Abrechnungsgenehmigung für die Schulung erhalten haben. Welche Ärzte diese Schulungsveranstaltungen für Sie und Ihre Patienten durchführen, wird unter www.kvberlin.de veröffentlicht sowie im Rahmen der Einführungsveranstaltungen mitgeteilt.

Welche allgemeinen Teilnahmevoraussetzungen habe ich zu erfüllen?

Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten, die an dem Vertrag teilnehmen möchten, müssen die folgenden allgemeinen Voraussetzungen erfüllen: (*Ausnahme: Radiologen. Sie müssen nur an einer Einführungsveranstaltung teilnehmen.*)

- Teilnahme an einer von der KV Berlin durchgeführten Einführungsveranstaltung, in der die Ziele, Aufgaben und Inhalte des Versorgungskonzeptes vermittelt werden
- kontinuierliche Teilnahme an fachspezifischen und programmbezogene Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen der Erfüllung der Fortbildungspflicht gemäß § 95d SGB V
- falls die Umsetzung einer EDV-technischen Kommunikation/Vernetzung erfolgt: Verpflichtung, diese einzuführen

Teilnahme an einer Einführungsveranstaltung

Fortbildungspflicht gemäß § 95d SGB V

ggf. Einführung einer EDV-technischen Vernetzung

Teilnahmeerklärung an KV Berlin übermitteln

Sie beantragen Ihre Teilnahme an der Versorgung schriftlich gegenüber der KV Berlin und erhalten nach Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen eine Teilnahmebestätigung (Teilnahmeerklärungen unter: www.kvberlin.de). Die Teilnahme beginnt mit dem Datum des Bescheids über die Teilnahme.

Hinweis: Einige Fachgruppen können sowohl als Koordinierender Arzt als auch als Mitbehandelnder Arzt an dem Versorgungskonzept teilnehmen.

Wer kann als KOORDINIERENDER ARZT an dem Versorgungskonzept teilnehmen?

Die Funktion des Koordinierenden Arztes können alle am Versorgungskonzept teilnehmenden Ärzte der nachfolgend genannten Fachgebiete übernehmen:

- Hausärztliche Versorgung gemäß § 73 Abs. 1a SGB V
- Innere Medizin
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Gynäkologie
- Urologie
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Psychiatrie und Psychotherapie

Welche Aufgaben habe ich als KOORDINIERENDER ARZT zu erfüllen?

- Information und Beratung des Patienten über das Versorgungskonzept
- Aufklärung des Patienten über die Einschreibung in das Programm und die Veranlassung eines Schulungsprogramms (Eduktion I)
- Übermittlung der Teilnahmeerklärung des Patienten an die KV Berlin innerhalb einer Frist von 14 Tagen
- Screening, Diagnosestellung und Therapie innerhalb der Behandlungsebenen nach den Vorgaben der Versorgungsinhalte und des Behandlungsalgorithmus
- Veranlassung einer zeitnahen Über- bzw. Weiterleitung in die jeweilige Behandlungsebene
- Einholung und Übermittlung von therapie relevanten Informationen (umfasst standardisierte Dokumentation, Fragebögen sowie Befunde)
- Behandlung nach evidenzbasierten und wissenschaftlich anerkannten Behandlungs- und Medikationsleitlinien
- Beachtung der vertraglich vereinbarten Wirtschaftlichkeitsgrundsätze zur Verordnung von Arzneimitteln
- Anwendung standardisierter Dokumentations- und Fragebögen
- Nach Abschluss der Behandlung Übermittlung der Dokumentations- und Fragebögen in anonymisierter Form an die KV Berlin
- Verpflichtung zur Einhaltung der Überweisungs- bzw. Einweisungsregelungen an vertraglich in das Versorgungskonzept eingebundene Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten, Physiotherapeuten und stationäre Einrichtungen

Wer kann als MITBEHANDELNDER FACHARZT oder MITBEHANDELNDER PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUT an dem Versorgungskonzept teilnehmen?

Die Funktion des mitbehandelnden Facharztes oder Psychologischen Psychotherapeuten können alle am Versorgungskonzept teilnehmenden Ärzte bzw. Psychotherapeuten der nachfolgend genannten Fachrichtungen übernehmen:

- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Psychotherapie
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Psychiatrie und Psychotherapie
- Radiologie als Auftragsleistung
- Spezielle Schmerztherapie
- Psychologische Psychotherapie

Zudem können Psychologische Psychotherapeuten mit der Zusatzweiterbildung „Spezielle Schmerzpsychotherapie“ an dem Versorgungskonzept teilnehmen.

**Koordinierender Arzt:
Fachliche
Voraussetzungen**

Aufgaben:

**Schulungsprogramm
veranlassen**

**Teilnahmeerklärung
des Patienten an KV
übermitteln**

**zeitnahe Über-
weisung**

**standardisierte Do-
kumentation**

**Behandlung nach
Leitlinien und Wirt-
schaftlichkeits-
grundsätzen**

**Nach Abschluss der
Behandlung: Doku-
mentation an KV**

**Überweisung bzw.
Einweisung nur an
vertraglich einge-
bundene Partner**

**Mitbehandelnder
Facharzt oder
Psychologischer
Psychotherapeut:
Fachliche
Voraussetzungen**

Welche Aufgaben habe ich als MITBEHANDELNDER FACHARZT oder MITBEHANDELNDER PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUT zu erfüllen?

- Diagnostische Abklärung der Ergebnisse des Screenings
- Diagnosestellung und Behandlung des Patienten innerhalb der einzelnen Behandlungsebenen nach den Vorgaben der Versorgungsinhalte und des Behandlungsalgorithmus
- Veranlassung und rasche Über- bzw. Weiterleitung in die jeweilige Behandlungsebene
- bei Veranlassung von Leistungen (wie beispielsweise Physiotherapie): den Leistungserbringern therapierelevante Informationen (umfasst standardisierte Dokumentation, Fragebögen sowie Befunde) zur Verfügung stellen und den koordinierenden Arzt über die veranlassten Maßnahmen informieren
- Behandlung nach evidenzbasierten und wissenschaftlich anerkannten Behandlungs- und Medikationsleitlinien
- Beachtung der vertraglich vereinbarten Wirtschaftlichkeitsgrundsätze zur Verordnung von Arzneimitteln
- Anwendung standardisierter Dokumentations- und Fragebögen
- Verpflichtung zur Einhaltung der Überweisungs- bzw. Einweisungsregelungen an vertraglich eingebundene Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten, Physiotherapeuten und stationäre Einrichtungen

Wie erfahre ich, welche Leistungserbringer noch an der Vereinbarung teilnehmen?

Auf den Internetseiten der KV Berlin unter www.kvberlin.de werden schnellstmöglich regelmäßig aktualisierte Listen aller am Versorgungskonzept teilnehmenden Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sowie der weiteren teilnehmenden Leistungserbringer (Physiotherapeuten, Krankenhäuser) abzurufen sein, um die zeitnahe Über- bzw. Weiterleitung in die jeweilige Behandlungsebene zu ermöglichen.

Darüber hinaus werden diese Listen auch über den Faxabruf der KV Berlin bereitgestellt.

Wo erhalte ich weitere Informationen und Teilnahmeunterlagen?

Detaillierte Informationen erhalten Sie bei der Einführungsveranstaltung, bei der Ihnen das Versorgungsmodell ausführlich erläutert wird. Die Termine der Veranstaltungen sowie das Anmeldeformular finden Sie u. a. auf unseren Internetseiten unter www.kvberlin.de.

Der Vertrag, die Teilnahmeerklärung für Patienten, Dokumentations- und Fragebögen sowie alle weiteren Unterlagen sind ebenfalls unter www.kvberlin.de für Sie bereitgestellt. Darüber hinaus werden diese Unterlagen auch bei der Einführungsveranstaltung ausgegeben.

Ihre Teilnahme am Versorgungskonzept beantragen Sie bitte schriftlich mit der Teilnahmeerklärung bei der KV Berlin, Abteilung Qualitätssicherung. Sie erhalten dann nach Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen eine Teilnahmebestätigung zugeschickt. Die Teilnahme beginnt mit dem Datum des Bescheids über die Teilnahme.

Aufgaben:

Diagnose und Behandlung innerhalb der einzelnen Behandlungsebenen

zeitnahe Überweisung

standardisierte Dokumentation, Information des koordinierenden Arztes

Behandlung nach Leitlinien und Wirtschaftlichkeitsgrundsätzen

Überweisung bzw. Einweisung nur an vertraglich eingebundene Partner

Internet

Faxabruf

Alle Unterlagen unter www.kvberlin.de

**Bei Fragen:
Service-Center
der KV Berlin
Tel.: 31003-999**



Verbesserte Versorgung bei unspezifischem Rückenschmerz



Einführungsveranstaltung



Vertrag der KV Berlin und der KKH über ein interdisziplinäres Versorgungskonzept zur Behandlung des unteren unspezifischen Rückenschmerzes

Die Kassenärztliche Vereinigung Berlin und die Kaufmännische Krankenkasse – KKH haben einen Vertrag für eine verbesserte Versorgung von Patienten mit unspezifischem Rückenschmerz geschlossen. Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung und außerhalb des Regelleistungsvolumens. Vertragsärzte und -psychotherapeuten können sich ab 1. März 2009 in den Vertrag einschreiben.

Voraussetzung für die Teilnahme als koordinierender Arzt oder als mitbehandelnder Facharzt oder Psychologischer Psychotherapeut an der Vereinbarung: Teilnahme an einer von der KV Berlin durchgeführten Einführungsveranstaltung, in der die Ziele, Aufgaben und Inhalte des Versorgungskonzeptes vermittelt werden.

Ich melde mich zu der nachstehend angekreuzten Einführungsveranstaltung an:

- Montag, 2. März 2009, Beginn: 19.00 Uhr
- Dienstag, 3. März 2009, Beginn: 19.00 Uhr
- Freitag, 6. März 2009, Beginn: 14.00 Uhr
- Mittwoch, 11. März 2009, Beginn: 14.00 Uhr
- Mittwoch, 11. März 2009, Beginn: 17.00 Uhr
- Montag, 23. März 2009, Beginn: 19.00 Uhr
- Dienstag, 24. März 2009, Beginn: 19.00 Uhr

Bitte beachten Sie:

Die Veranstaltung ist mit 2 Fortbildungspunkten zertifiziert. Denken Sie deshalb bitte an Ihre Barcode-Aufkleber.

Wir bitten Sie, sich bei Interesse zu der Einführungsveranstaltung anzumelden. Bitte wählen Sie bei den Veranstaltungen *einen* der angegebenen Termine. Alle Termine sind inhaltlich identisch.

Alle Veranstaltungen finden statt im großen Tagungsraum der KV Berlin, Masurenallee 6 A, 14057 Berlin-Charlottenburg.

Sollten sich zu viele Interessenten für einen Termin anmelden, werden wir einen Alternativtermin vorschlagen.

Absender:

Name, ggf. Titel, Vorname: _____

Straße, Haus-Nr., PLZ / Ort: _____

Telefon (tagsüber): _____

Datum / Unterschrift: _____

oder Praxisstempel:

Bitte schicken Sie Ihre Anmeldung bis 23. 2. 2009 per Fax an: 030 / 31003-50-380

Anlage 3a – Teilnahmeerklärung des Koordinierenden Arztes
*Vertrag gemäß § 73c SGB V über ein interdisziplinäres Versorgungskonzept zur Behandlung
des unteren unspezifischen Rückenschmerzes und Rahmenvereinbarung*

Teilnahmeerklärung des Vertragsarztes

„Koordinierender Arzt „ gem. § 5a

zu dem Vertrag nach § 73c SGB V und Rahmenvereinbarung über ein interdisziplinäres
Versorgungsmodell zur Behandlung des unteren unspezifischen Rückenschmerzes zwischen der
Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und der KKH- Die Kaufmännische

Name des Arztes.: _____

Betriebsstättennummer (BSNR):
(ersatzweise Stempelnummer)

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Ich bin *in Einzelpraxis / Gemeinschaftspraxis* niedergelassener Arzt
(nicht Zutreffendes bitte streichen)

Ich bin im MVZ _____ angestellter Arzt/Vertragsarzt
(Name des MVZ) (nicht Zutreffendes bitte streichen)

Die Antragstellung erfolgt: für mich

für den bei mir/ im MVZ/ angestellten Arzt _____
(nicht Zutreffendes bitte streichen) Name des angestellten Arztes)

Lebenslange Arztnummer (LANR):
(wenn vorhanden)

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Telefon (tagsüber): _____ E-Mail Adresse _____

Ich nehme als Arzt am Versorgungskonzept des nachfolgend angekreuzten Fachgebietes teil:

- Hausärztliche Versorgung gem. § 73 Abs. 1a SGB V
- Innere Medizin
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Gynäkologie
- Urologie
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Psychiatrie und Psychotherapie

Weitere Fachgruppen sind nicht vorgesehen!

Anlage 3a – Teilnahmeerklärung des Koordinierenden Arztes
Vertrag gemäß § 73c SGB V über ein interdisziplinäres Versorgungskonzept zur Behandlung des unteren unspezifischen Rückenschmerzes und Rahmenvereinbarung

Am Vertrag und Rahmenvereinbarung über ein interdisziplinäres Versorgungsmodell zur Behandlung des unteren unspezifischen Rückenschmerzes zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und der KKH- Die Kaufmännische möchte ich teilnehmen.

Mit dieser Teilnahmeerklärung verpflichte ich mich:

- An der Einführungsveranstaltung, in der die Ziele, Aufgaben und Inhalte des Behandlungskonzeptes vermittelt werden, teilzunehmen.
- An fachspezifischen und programmrelevanten Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen der Erfüllung der Fortbildungspflicht gem. § 95d SGB V kontinuierlich teilzunehmen und den Nachweis über die Teilnahme gegenüber der KV Berlin gemäß den gesetzlichen Vorgaben des § 95d Abs. 3 SGB V zu erbringen.
- Standardisierte Dokumentationsinstrumente anzuwenden.
- An der Qualitätssicherung nach den Kriterien und Vorgaben der **Anlage X** teilzunehmen.
- Nach evidenzbasierten und wissenschaftlich anerkannten Behandlungs- und Medikationsleitlinien zu behandeln.
- Mich an der Umsetzung der Realisierung der Voraussetzungen zur EDV-technischen Kommunikation und Vernetzung zu beteiligen.

Mir ist bekannt, dass nachfolgende Maßnahmen ergriffen werden, wenn ich die vertraglichen Verpflichtungen nicht erfülle:

- Aufforderung durch die Vertragspartner, die vertraglichen Verpflichtungen einzuhalten
- Keine Vergütung bzw. nachträgliche Korrektur bereits erfolgter Vergütung für abgerechnete Pauschalen gem. §3 18 und 19.
- Kündigung der Teilnahme

Mir ist bekannt, dass die Teilnahme an dem vg. Vertrag erst **mit Datum des Bescheides über die Teilnahme durch die KV Berlin** beginnt.

Berlin, den.....

.....
Unterschrift + ARZTSTEMPEL

.....
Unterschrift Leiter der Einrichtung

Anlage 3b – Teilnahmeerklärung des Mitbehandelndes Arztes/Psych. Psychotherapeuten
Vertrag gemäß § 73c SGB V über ein interdisziplinäres Versorgungskonzept zur Behandlung
des unteren unspezifischen Rückenschmerzes und Rahmenvereinbarung

Teilnahmeerklärung des Vertragsarztes bzw. Psychologischen Psychotherapeuten

„Mitbehandelnder Facharzt“ bzw. „Psychologischer Psychotherapeut“, gem. § 5b

zu dem Vertrag nach § 73c SGB V und Rahmenvereinbarung über ein interdisziplinäres
Versorgungsmodell zur Behandlung des unteren unspezifischen Rückenschmerzes zwischen der
Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und der KKH- Die Kaufmännische

Name des Arztes/Psychol. Psychotherap.: _____

Betriebsstättennummer (BSNR):
(ersatzweise Stempelnummer)

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Ich bin *in Einzelpraxis / Gemeinschaftspraxis* niedergelassener Arzt/Psycholog. Psychotherapeut
(nicht Zutreffendes bitte streichen)

Ich bin im MVZ _____ angestellter Arzt/Vertragsarzt/PPT
(Name des MVZ) (nicht Zutreffendes bitte streichen)

Die Antragstellung erfolgt: für mich

für den bei mir/ im MVZ/ angestellten Arzt/PPT _____
nicht Zutreffendes bitte streichen) (Name des angestellten
Arztes/PPT)

Lebenslange Arztnummer (LANR):
(wenn vorhanden)

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Telefon (tagsüber): _____ E-Mail Adresse _____

Ich nehme als „Psychologischer Psychotherapeut“ am Versorgungskonzept teil

Ich nehme als „Mitbehandelnder Facharzt“ am Versorgungskonzept des nachfolgend angekreuzten
Fachgebietes teil:

- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Psychiatrie und Psychotherapie
- Psychologische Psychotherapie

Anlage 3b – Teilnahmeerklärung des Mitbehandelndes Arztes/Psych. Psychotherapeuten
Vertrag gemäß § 73c SGB V über ein interdisziplinäres Versorgungskonzept zur Behandlung des unteren unspezifischen Rückenschmerzes und Rahmenvereinbarung

- Ich nehme als Schmerzspezialist teil
und
verfüge über die Abrechnungsgenehmigung für Leistungen der Schmerztherapie
- Ich führe als Psychologischer Psychotherapeut Schmerzpsychotherapie durch
und
verfüge über die Qualifikation der speziellen Schmerzpsychotherapie
oder
füge den Nachweis bei, dass die Ausbildung mindestens schon zur Hälfte absolviert ist
- Ich nehme als Radiologe zur Erbringung der bildgebenden Diagnostik im Rahmen der Auftragsleistung teil

Am Vertrag und Rahmenvereinbarung über ein interdisziplinäres Versorgungsmodell zur Behandlung des unteren unspezifischen Rückenschmerzes zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und der KKH- Die Kaufmännische möchte ich teilnehmen.

Mit dieser Teilnahmeerklärung verpflichte ich mich:

- An der Einführungsveranstaltung, in der die Ziele, Aufgaben und Inhalte des Behandlungskonzeptes vermittelt werden, teilzunehmen.
- An fachspezifischen und programmrelevanten Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen der Erfüllung der Fortbildungspflicht gem. § 95d SGB V kontinuierlich teilzunehmen und den Nachweis über die Teilnahme gegenüber der KV Berlin gemäß den gesetzlichen Vorgaben des § 95d Abs. 3 SGB V zu erbringen.
- Standardisierte Dokumentationsinstrumente anzuwenden.
- An der Qualitätssicherung nach den Kriterien und Vorgaben der **Anlage X** teilzunehmen.
- Nach evidenzbasierten und wissenschaftlich anerkannten Behandlungs- und Medikationsleitlinien zu behandeln.
- Mich an der Umsetzung der Realisierung der Voraussetzungen zur EDV-technischen Kommunikation und Vernetzung zu beteiligen.

Mir ist bekannt, dass nachfolgende Maßnahmen ergriffen werden, wenn ich die vertraglichen Verpflichtungen nicht erfülle:

- Aufforderung durch die Vertragspartner, die vertraglichen Verpflichtungen einzuhalten.
- Keine Vergütung bzw. nachträgliche Korrektur bereits erfolgter Vergütung für abgerechnete Pauschalen gem. §§ 18 und 19.
- Kündigung der Teilnahme.

Mir ist bekannt, dass die Teilnahme an dem vg. Vertrag erst **mit Datum des Bescheides über die Teilnahme durch die KV Berlin** beginnt.

Berlin, den.....

.....
Unterschrift + STEMPEL

.....
Unterschrift Leiter der Einrichtung