

Vertrag zur Darmkrebsfrüherkennung mit der AOK Nordost

Anlage 1 zum Strukturvertrag gemäß § 73a SGB V zur Weiterentwicklung der Strukturen zur frühzeitigen Behandlung von Krankheiten („Frühbehandlungsstrukturvertrag“)

Vertrag über Maßnahmen zur Darmkrebsfrüherkennung mit der AOK Nordost

vom 12.10.2017

Die Anlage 1 zum Strukturvertrag gemäß § 73a SGB V zur Weiterentwicklung der Strukturen zur frühzeitigen Behandlung von Krankheiten („Frühbehandlungsstrukturvertrag“) zur Darmkrebsfrüherkennung mit der AOK Nordost ist

rückwirkend zum 01.10.2017 vereinbart worden. Der Vertrag ermöglicht den Versicherten der AOK Nordost, die gesetzlichen Leistungen zur Darmkrebsvorsorge bereits 10 Jahre vor den bestehenden Altersgrenzen der Krebsfrüherkennungsrichtlinie in Anspruch zu nehmen.

Die abrechnungsberechtigten Ärzte wurden per Rundschreiben informiert.

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin (www.kvberlin.de) unter *Für die Praxis > Verträge und Recht > Verträge > Frühbehandlungsstrukturvertrag > Darmkrebsfrüherkennung* veröffentlicht.

Vertrag zur Versorgung von Versicherten der AOK Nordost mit chronischer Hepatitis C in Berlin

1. Änderungsvereinbarung zum Vertrag nach 73a SGB V zur Gewährleistung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der vertragsärztlichen Versorgung von Versicherten der AOK Nordost mit chronischer Hepatitis C in Berlin

vom 29.09.2017

Die 1. Änderungsvereinbarung ist zum 01.10.2017 in Kraft getreten. Geändert wurden die folgenden Punkte:

1. § 5 Abs. 15 (Aufgaben des teilnehmenden Arztes):
Der teilnehmende Arzt übermittelt zu Evaluationszwecken nach Abschluss der antiviralen Therapie quartalsweise in anonymisierter Form je Versicherten neben dem Genotyp den jeweiligen Status und das **Vertragsende je Quartal** in elektronisch verarbeitbarer Form im xls-Format an die AOK Nordost.

2. § 6 Abs. 1 (Abrechnung und Vergütung):
Für die Abrechnung muss die unterzeichnete Teilnah-

me- und Einwilligungserklärung des Patienten der AOK Nordost vorliegen und der Zeitpunkt der Einschreibung muss vor der Abrechnung liegen. Die Symbolnummern des Vertrages sind in einem Quartal von einem Arzt für einen Versicherten und nicht nebeneinander abrechenbar. Des Weiteren kann das Zweitmeinungsverfahren nur einmal für einen Versicherten abgerechnet werden, und dabei muss der Arzt teilnahmeberechtigt sein und über eine Abrechnungsgenehmigung verfügen.

3. § 6 Abs. 7 wurde gekürzt und verweist nun inhaltlich auf §§ 295 ff SGB V.

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin (www.kvberlin.de) unter *Für die Praxis > Verträge und Recht > Verträge > Hepatitis C: Versorgung von an Hepatitis C erkrankten Versicherten der AOK Nordost* veröffentlicht.