

2. Änderungsvereinbarung
zum
Vertrag nach § 140a SGB V
zur besonderen patientenorientierten ambulanten medizinischen
Versorgung multimorbider Patienten

zwischen der

Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -
(nachstehend „KV Berlin“ genannt)

und der

AOK Nordost – Die Gesundheitskasse
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -

nachstehend („AOK“)

alle zusammen nachstehend „die Parteien“ genannt.

Die Änderungsvereinbarung dient der Klarstellung, wie die bisher schon bestehenden vertraglichen Regelungen zu den Teilnahmevoraussetzungen für Versicherte (RGM und eLiSa) zu verstehen und umzusetzen sind. Die Parteien sind sich einig, dass hinsichtlich der Teilnahmevoraussetzungen für Versicherte die bisherige Vertragslogik weiterhin zu beachten ist. Vor diesem Hintergrund wird der o.g. Vertrag mit Wirkung ab 01.04.2021 wie folgt geändert:

1. In § 7a Absatz 2 werden die folgenden Sätze 2 und 3 eingefügt:

„Die Anwendung des Medikationschecks (eLiSa) ist ein obligater Bestandteil dieses Vertrages (RGM). Die Abrechnung des Medikationschecks (eLiSa) darf von dem am Vertrag teilnehmenden Hausarzt ausschließlich nur erfolgen, wenn bei dem Versicherten mindestens fünf rezeptpflichtige Arzneimittel in einem Kalenderjahr eingesetzt werden.“

Die bisherigen Sätze 2 und 3 sowie die nachfolgenden Sätze verschieben sich entsprechend.

2. In § 8 Absatz 3 wird die Leistung der SNR 90045 um einen Spiegelstrich ergänzt:

„- für Patienten, die mindestens fünf rezeptpflichtige Arzneimittel in einem Kalenderjahr verordnet bekommen haben.“

3. In § 8 Absatz 3 wird ein Abrechnungshinweis zur SNR 90045 hinzugefügt:

„Bei Versicherten, bei denen weniger als fünf rezeptpflichtige Arzneimittel in einem Kalenderjahr verordnet wurden ist die Leistung nicht abrechnungsfähig.“

Berlin, den **25. MRZ. 2021**

Kassenärztliche Vereinigung Berlin

AOK Nordost - Die Gesundheitskasse