

Anlage 14

zum

Gesamtvertrag nach § 83 SGB V

Vereinbarung zur Förderung der Qualität der Nachsorge bei ambulanten Katarakt-Operationen

zwischen der

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

Vertreten durch den Vorstand
dieser vertreten durch den Geschäftsführer
Herrn Rainer Striebel

- im Folgenden „AOK PLUS“ genannt -

und der

Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen

Vertreten durch den Vorstand,
dieser vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden
Herrn Dr. med. Klaus Heckemann

im Folgenden „KV Sachsen“ genannt –

diese unterstützt durch den

Berufsverband der Augenärzte in Sachsen

Vertreten durch den Vorsitzenden
Herrn Dr. Jürgen Falke

Präambel

Mit dieser Vereinbarung soll die Qualität der Versorgung der Versicherten der AOK PLUS nach ambulanten Kataraktoperationen entscheidend verbessert werden. Ziel dieses Qualitätsprogramms auf der Basis des § 136 Absatz 4 SGB V betreffend die Arztgruppe der Fachärzte für Augenheilkunde ist eine kontinuierliche und koordinierende Nachsorge, die von den beteiligten Ärzten gemeinsam organisiert wird. Das besondere Augenmerk liegt darauf, dass Komplikationen nach der Operation rechtzeitig erkannt und behandelt werden und eine den Heilungsprozess unterstützende Verhaltensweise des Patienten gefördert wird.

Vom Berufsverband der Augenärzte in Sachsen werden zur optimalen Nachsorge nach ambulanten Katarakt-Operationen mindestens 3 Nachkontrollen empfohlen. Die Nachkontrollen sollen jeweils einen Tag, eine Woche und 4 Wochen nach der ambulanten Operation durchgeführt werden. Der Vertrag regelt die Organisation und qualitätsgerechte Durchführung dieser Untersuchungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung.

Ein weiteres wesentliches Ziel der Vereinbarung ist die Förderung einer qualitätsgerechten und wirtschaftlichen Verordnungsweise von Arzneimitteln durch die teilnehmenden Augenärzte. Dazu sollen den Augenärzten geeignete Mittel zur Verfügung gestellt werden.

Mit dieser Vereinbarung soll außerdem ein wirtschaftlicher Einsatz der bei ambulanten Katarakt-Operationen notwendigen Einmalartikel geregelt werden. Die Qualität der eingesetzten Materialien soll dabei gewährleistet sein.

Die Vergütung von Kataraktoperationen erfolgt weiterhin im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung über den EBM. Die Vergütung der Sachkosten bei ambulanten Katarakt-Operationen ist grundsätzlich in der „Vereinbarung zur Abgeltung von Sachkosten bei der Durchführung von ambulanten Katarakt-Operationen (Katarakt-Vereinbarung)“ zwischen der KV Sachsen und den LVSK geregelt. Diese Vereinbarung ergänzt, unter Berücksichtigung des § 44 Abs. 5 BMV-Ä, die Katarakt-Vereinbarung auf bilateraler Ebene zwischen der AOK PLUS und der KV Sachsen.

§ 1 Ziele der Vereinbarung

Ziele der Vereinbarung sind:

1. Eine Qualitätsverbesserung der vertragsärztlichen Versorgung nach ambulanten Katarakt-Operationen durch die koordinierte Nachsorge mit jeweils mindestens 3 Nachkontrollen für alle Versicherten der AOK PLUS
2. Sicherstellung der qualitätsgerechten Erbringung der Nachkontrollen entsprechend Punkt 1.
3. Vergütung der Einmalartikel im Zusammenhang mit ambulanten Katarakt-Operationen entsprechend der gesetzlichen Rahmenbedingungen
4. Förderung einer qualitätsgerechten und wirtschaftlichen Verordnungsweise von Arzneimitteln durch die teilnehmenden Ärzte

§ 2 Geltungsbereich

1. Die Vereinbarung gilt für alle niedergelassenen Fachärzte für Augenheilkunde, für Fachärzte für Augenheilkunde, die in Medizinischen Versorgungszentren bzw. Einrichtungen nach § 311 Absatz 2 SGB V tätig sind sowie für angestellte Fachärzte für Augenheilkunde, die in der Region der KV Sachsen für die vertragsärztliche Versorgung zugelassen sind. Im Folgenden werden diese als Augenärzte bezeichnet.
2. Die Vereinbarung gilt für alle Versicherten der AOK PLUS.

§ 3 Struktur und Vergütung der Nachkontrollen

1. Die beteiligten Augenärzte stellen nach Maßgabe der folgenden Regelungen sicher, dass bei jedem Versicherten der AOK PLUS nach einer ambulanten Katarakt-Operation mindestens 3 Nachkontrollen durch einen Augenarzt durchgeführt werden. Sie sind für die Einhaltung der Zeitvorgaben und die entsprechende Terminvergabe verantwortlich. Dazu stimmen sie sich untereinander nach medizinischer Notwendigkeit ab.
2. Die **1. Nachkontrolle** erfolgt am Tag nach der ambulanten Katarakt-Operation. Die Vergütung ist in der Gebührenordnungsposition der ambulanten Operation nach Kapitel 31.2 des EBM enthalten. Zur Kennzeichnung der durchgeführten 1. Nachkontrolle ist durch den Augenarzt am Tag nach der ambulanten Katarakt-Operation die Abrechnungsziffer 99990K anzusetzen.
3. Die **2. Nachkontrolle** sollte zur optimalen Verlaufskontrolle im Regelfall im Zeitraum vom 5. bis 10. postoperativen Tag stattfinden. Die Vergütung dieser Leistung erfolgt über den Abschnitt 31.4 EBM im Rahmen der postoperativen Behandlung. Zur Kennzeichnung der durchgeführten 2. Nachkontrolle ist durch den Augenarzt am Tag der Durchführung die Abrechnungsziffer 99990L anzusetzen.
4. Die **3. Nachkontrolle** wird in der 4. bis 6. Woche nach der Operation durchgeführt. Für die qualitätsgerechte Erbringung dieser Leistung erhält der Augenarzt eine **Qualitätspauschale** in Höhe von **40,00 €** außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung im Rahmen dieser Vereinbarung.

§ 4 Abrechnung der Qualitätspauschale

1. Voraussetzung für die Abrechnung Qualitätspauschale der 3. Nachkontrolle ist die vorausgegangene Durchführung einer ambulanten Katarakt-Operation beim Augenarzt oder im Rahmen des Vertrages nach § 115b SGB V im Krankenhaus nach folgenden OPS-Codes gemäß Anhang 2 zum EBM:

5-143.00, 5-143.05, 5-143.06, 5-143.07, 5-143.0c, 5-143.0g, 5-143.10, 5-143.15, 5-143.1a, 5-143.1b, 5-143.1c, 5-143.1e, 5-143.1f, 5-143.1g, 5-144.20, 5-144.25, 5-144.26, 5-144.27, 5-144.29, 5-144.2a, 5-144.2b, 5-144.2c, 5-144.2e, 5-144.2f, 5-144.2g, 5-144.30, 5-144.35, 5-144.36, 5-144.37, 5-144.39, 5-144.3a, 5-144.3b, 5-144.3c, 5-144.3e, 5-144.3f, 5-144.3g, 5-144.40, 5-144.45, 5-144.46, 5-144.47, 5-144.49, 5-144.4a, 5-144.4b, 5-144.4c, 5-144.4e, 5-144.4f, 5-144.4g, 5-144.50, 5-144.55, 5-144.56, 5-144.57, 5-144.59, 5-144.5a, 5-144.5b, 5-144.5c, 5-144.5e, 5-144.5f, 5-144.5g, 5-145.00, 5-145.05, 5-145.06, 5-145.07, 5-145.08, 5-145.0a, 5-145.0b, 5-145.0c, 5-145.0d, 5-145.0e, 5-145.0f, 5-145.0g, 5-145.0h, 5-145.10,

5-145.20, 5-145.25, 5-145.26, 5-145.27, 5-145.28, 5-145.2a, 5-145.2b, 5-145.2c, 5-145.2d, 5-145.2e, 5-145.2f, 5-145.2g, 5-145.2h, 5-146.00, 5-146.05, 5-146.06, 5-146.07, 5-146.08, 5-146.0a, 5-146.0b, 5-146.0c, 5-146.0d, 5-146.0e, 5-146.0f, 5-146.0g, 5-146.0h, 5-146.20, 5-146.25, 5-146.26, 5-146.27, 5-146.28, 5-146.2a, 5-146.2b, 5-146.2c, 5-146.2d, 5-146.2e, 5-146.2f, 5-146.2g, 5-146.2h

Sofern sich Änderungen der OPS-Codes gemäß Anhang 2 EBM ergeben, die diesen Vertrag tangieren, verständigen sich die Vertragspartner kurzfristig. Der OPS-Code der durchgeführten ambulanten Katarakt-Operation ist im Begründungsfeld (FK 5035) der Qualitätspauschale anzugeben.

2. Die Abrechnung der Qualitätspauschale der 3. Nachkontrolle nach einer ambulanten Katarakt-Operation im niedergelassenen Bereich in Höhe von 40,00 € erfolgt mit der Abrechnungsziffer **92718O**.
3. Die Abrechnung der Qualitätspauschale der 3. Nachkontrolle durch den weiterbehandelnden Arzt im niedergelassenen Bereich nach einer ambulanten Katarakt-Operation im Krankenhaus in Höhe von 40,00 € erfolgt mit der Abrechnungsziffer **92718W**.
4. Die Qualitätspauschalen 92718O und 92718W sind nur dann abrechenbar, wenn die 2. Nachkontrolle gemäß Kapitel 31.4 EBM vorher durchgeführt wurde. Die Qualitätspauschale nach der Abrechnungsziffer 92718O ist nur dann abrechenbar, wenn die 1. **und 2.** Nachkontrolle gemäß § 3 durchgeführt und durch Ansatz der Abrechnungsziffern 99990K und 99990L gekennzeichnet wurde. Für das 1. Quartal der Laufzeit dieses Vertrages gilt dies nur für Operationen, die in diesem Quartal durchgeführt wurden.
5. Erbringt der Operateur aus dem niedergelassenen Bereich die 2. Nachkontrolle selbst und überweist den Patienten dann zur 3. Nachkontrolle an den weiterbehandelnden Facharzt für Augenheilkunde, ist der OPS-Code, das Datum der Operation und das Datum der 2. Nachkontrolle auf dem Überweisungsschein anzugeben.
6. Stellt sich ein Patient, der ambulant im Krankenhaus operiert wurde, bei einem Augenarzt nach dem 21. postoperativen Tag vor, kann dieser Arzt für die Abrechnung davon ausgehen, dass die 2. Nachkontrolle im Krankenhaus erfolgt ist.
7. Die obligatorischen und fakultativen Leistungsinhalte der Qualitätspauschalen (§ 5, Punkt 1 und 2) sind in der Vergütung der Abrechnungsziffern 92718O und 92718W enthalten und können nicht extra berechnet werden.
8. Die Abrechnung der Qualitätspauschalen erfolgt über die KV Sachsen. Die KV Sachsen weist die abgerechneten Leistungen im Formblatt 3 bis zur Ebene 6 (Gebührenordnungsposition), Kontenart 400/Kapitel 99/Abschnitt 3/separater Unterabschnitt aus. Die Nummer des Unterabschnittes wird der AOK PLUS nach Vertragsunterzeichnung mitgeteilt.

§ 5

Leistungsinhalt der Qualitätspauschale und Dokumentation der Nachkontrollen

1. Die beteiligten Augenärzte garantieren im Rahmen der 3. Nachkontrolle die folgenden Leistungsinhalte:
 - Spaltlampenmikroskopie
 - Tonometrie
 - Visusbestimmung
 - Beurteilung des zentralen Fundus
 - Befundbesprechung.

2. Je nach medizinischer Notwendigkeit garantieren die beteiligten Augenärzte im Rahmen der 3. Nachkontrolle die folgenden fakultativen Leistungsinhalte:

- Binocularstatus
- Objektive und subjektive Refraktionsbestimmung
- Arztbrief
- Schirmer-Test
- Motilitätsprüfung.

3. Befunde, Behandlungsmaßnahmen sowie die veranlassten Leistungen im Zusammenhang mit den 3 Nachkontrollen einschließlich des Tages der Behandlung sind in der Patientenakte zu dokumentieren.

§ 6

Vergütung der Einmalartikel bei ambulanten Katarakt-Operationen

Die Abrechnungsziffer 99105 wird abweichend von der Katarakt-Vereinbarung zwischen LVSK und KVS für die Versicherten der AOK PLUS mit **50,00 €** vereinbart. Die Abrechnung dieser Pauschale kann einmal je implantierter Intraokularlinse erfolgen. Im Übrigen gelten die Bestimmungen der Katarakt-Vereinbarung für die Versicherten der AOK PLUS unverändert.

§ 7

Regelungen zur wirtschaftlichen und qualitätsgerechten Arzneimittelversorgung

Im Hinblick auf die wirtschaftliche Arzneimittelverordnung gelten neben der Beachtung der ärztlichen Kunst auf der Grundlage des Standes der medizinischen Erkenntnisse im Umfang einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung die nachfolgenden Regelungen:

1. Der verordnende Augenarzt soll – soweit medizinisch möglich und verantwortbar – die wirtschaftliche Ordnungsweise durch die Verordnung von preiswerten generischen Wirkstoffen unterstützen.
2. Die AOK PLUS hat Rabattverträge für Arzneimittel gemäß § 130a Abs. 8 SGB V geschlossen. Mit diesen Rabattverträgen soll die qualitative und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten mit Arzneimitteln optimiert werden. Die jeweils geltenden Rabattverträge der AOK PLUS sind von den Augenärzten bzw. Einrichtungen gemäß § 2 Absatz 1 zu beachten. Die AOK PLUS informiert die Vertragspartner über die jeweils gültigen Rabattverträge.
3. Die Verordnungen von den in den Rabattverträgen nach § 130a Abs. 8 SGB V erfassten Antiglaukomatosa an Versicherte im Rahmen dieser Vereinbarung werden analog der Regelungen zu § 106 Abs. 2 Satz 8 SGB V nicht in das Richtgrößenvolumen des verordnenden Arztes einbezogen.
4. Die entsprechende Richtgrößenneutralität der rabattierten Antiglaukomatosa gemäß § 106 Abs. 2 Satz 8 SGB V gilt nur unter der Maßgabe, dass auf die Wirkstoffgruppe der β -Blocker im jeweiligen Prüfungszeitraum mindestens 25 % der verordneten definierten Tagesdosen (DDD) aller Antiglaukomatosa in der Praxis (bezogen auf die Versicherten der AOK PLUS) entfallen. Diese Regelung stellt eine wirtschaftliche Ordnungsstruktur zwischen den einzelnen Wirkstoffgruppen sicher. Eine Nichteinhaltung der 25 % führt lediglich zum Wegfall der Richtgrößenneutralität, alle weiteren Regelungen dieses Vertrages gelten unbeschadet fort.

5. Zur Hebung bestehender Wirtschaftlichkeitsreserven in der Verordnung von Arzneimitteln und zur Unterstützung der Substitution auf Rabattarzneimittel innerhalb einer Wirkstoffklasse, wird die Verordnung von Arzneimitteln mittels einer Vertragssoftware unterstützt. Auch bei Einsatz einer Vertragssoftware bleibt die ärztliche Hoheit und Verantwortung der Verordnung voll gewahrt. Das nähere regelt Anlage 1 dieser Vereinbarung.
6. Im übrigen gelten die gesetzlichen und vertraglichen Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung, wie z. B. die Arzneimittelrichtlinie, soweit sich nicht aus der Vereinbarung ausdrücklich etwas anderes ergibt und soweit sie mit dem Zweck der Vereinbarung vereinbar sind.
7. Die Vertragspartner dieser Vereinbarung unterstützen die in der Arztpraxis stattfindenden Präparatewechsel mit Informationsschreiben bzw. Flyern für die Ärzte und für die Versicherten.

§ 8 Qualitätssicherung

1. Die Vertragspartner und der Berufsverband der Augenärzte in Sachsen treffen sich einmal pro Jahr zu einem persönlichen Gespräch (Jahresgespräch). Ziel des Zusammentreffens ist die gemeinsame Auswertung der Ergebnisse dieser Vereinbarung.
2. Im Rahmen der Jahresgespräche ist zu prüfen, ob es zu einer nachhaltigen Qualitätsverbesserung in der Nachbetreuung nach ambulanten Katarakt-Operationen gekommen ist. Zu diesem Zweck stellt die KV Sachsen geeignete pseudonymisierte Daten (z. B. Abrechnungsdaten, Anteil der ambulanten Katarakt-Operationen, bei denen die erforderlichen 3 Nachkontrollen durchgeführt wurden, Leistungsumfang in der Zeit nach der 3. Nachkontrolle) zur Verfügung.
3. Die KV Sachsen prüft jeweils nach der Abrechnung des 4. Quartals eines Kalenderjahres im Rahmen einer Stichprobe bei 4 % der operierten Patienten, ob die Zeitvorgaben zur Durchführung der 3 Nachkontrollen entsprechend Paragraph 3 eingehalten wurden und erstellt eine pseudonymisierte Übersicht mit den Datumsangaben zur OP und den 3 Nachkontrollen. Über die praktische Umsetzung der Prüfung vereinbaren sich die Vertragspartner gesondert.
4. Weiterhin ist im Jahresgespräch zu prüfen, ob messbare Einsparungen bei den Arzneimittelausgaben durch das veränderte Ordnungsverhalten der Ärzte eingetreten sind. Die Daten zu den Arzneimittelausgaben und zum Ordnungsverhalten der teilnehmenden Ärzte werden zu diesem Zweck von den Vertragspartnern und dem Berufsverband der Augenärzte in Sachsen gemeinsam bewertet.
5. Auf der Basis der Erkenntnisse aus den Punkten 2 und 3 ist im Jahresgespräch über notwendige Vertragsanpassungen oder sonstige Maßnahmen zu beraten.
6. Auf Verlangen eines Vertragspartners oder des Berufsverbandes der Augenärzte in Sachsen ist zeitnah ein zusätzlicher Gesprächstermin anzusetzen.

§ 9
Vertragsdauer und Kündigung

1. Diese Vereinbarung tritt mit Wirkung vom 1. April 2011 in Kraft und kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende gekündigt werden.
2. Die AOK PLUS hat das Recht zur außerordentlichen Kündigung der Vereinbarung zum Quartalsende, wenn wesentliche Vertragsbedingungen nicht eingehalten werden, frühestens zum 31.03.2012.

§ 10
Schriftform

Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für einen etwaigen Verzicht auf die Erfordernis der Schriftform selbst. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht.

§ 11
Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder unwirksam werden, so wird dadurch die Wirksamkeit dieser Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. Die unwirksame Bestimmung ist durch eine dem Zusammenhang und dem gewollten Sinn der Vereinbarung entsprechende Bestimmung zu ersetzen. Dies gilt auch für den Fall, dass die vorstehende Vereinbarung Lücken enthält, die der Ergänzung bedürfen.

Dresden, Riesa den

gez. KV Sachsen

.....
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

gez. AOK PLUS

.....
AOK PLUS

gez. Berufsverband der Augenärzte

.....
zustimmend und unterstützend:
Berufsverband der Augenärzte in Sachsen