

Kooperationsvereinbarung ASV-Urologie

Vertragssteckbrief

1. Was ist der Inhalt der Kooperationsvereinbarung ASV-Urologie?

Inhalt ist die Förderung der wirtschaftlichen Verordnung von Arzneimitteln gemäß § 84 Abs. 1 Satz 5 SGB V in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b SGB V, für die medikamentöse Therapie des progredienten Prostatakarzinoms bei oder nach hormoneller Behandlung durch ASV-Leistungserbringer.

2. Wer ist Vertragspartner?

spectrumK und der Bundesverband ambulante spezialfachärztliche Versorgung e. V (BV ASV).

3. Welche Krankenkassen nehmen teil?

BKK 24	BKK B.Braun Aesculap	BKK EWE	BKK exklusiv	BKK Herkules
BKK Linde	BKK MAHLE	BKK Miele	BKK Pfaff	BKK Pfalz
BKK ProVita	BKK Public	BKK Rieker. Ricosta.Weisser	BKK Salzgitter	BKK Stadt Augsburg
BKK Technoform	BKK TUI	BKK VBU	BKK VDN	BKK VerbundPlus
BKK Werra- Meissner	BKK Würth	BKK ZF & Partner	Bosch BKK	Debeka BKK
Die Continentale BKK	energie-BKK	pronova BKK	SVLFG	WMF BKK

4. Wo gilt der Vertrag?

Der Vertrag gilt bundesweit.

5. Welche Leistungserbringer können teilnehmen?

- Vertragsärztlich tätiger Facharzt für Urologie mit der ASV-Berechtigung nach § 116 b SGB V für urologische Tumore
- Vertragsärztlich tätiger Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie mit der ASV-Berechtigung nach § 116 b SGB V für urologische Tumore
- Vertragsärztlich tätiger Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie mit der ASV-Berechtigung nach § 116 b SGB V für urologische Tumore
- Krankenhaus mit der ASV-Berechtigung nach § 116 b SGB V für urologische Tumore

6. Welche Versicherte können im Rahmen des Vertrages betreut werden?

Alle Versicherten der teilnehmenden Krankenkassen mit einer medikamentösen Therapie des progredienten Prostatakarzinoms bei oder nach hormoneller Behandlung.

7. Wo finde ich die Vertragsunterlagen?

Die Vertragsunterlagen finden Sie im internen Bereich der Homepage der richter care consulting GmbH unter www.richtercareconsulting.de.

8. Was sind die Leistungsinhalte des Vertrages?

- Soweit medizinisch angezeigt und vertretbar, bei der Arzneimittelauswahl Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeitsprioritätenliste nach Anlage 1 der Vereinbarung.
- Regelungen der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) sowie ggf. regionale Regelungen bleiben unberührt.
- Die Therapiefreiheit der Ärzte bleibt in vollem Umfang erhalten.

9. Wie setzt sich die Wirtschaftlichkeitsprioritätenliste zusammen?

Die „Wirtschaftlichkeitsprioritätenliste“ definiert unterschiedliche Gruppen von Arzneimitteln zur Behandlung des progredienten Prostatakarzinoms bei oder nach hormoneller Behandlung.

10. Welche Leistungen werden vergütet?

Wirtschaftlichkeitsbonus:

100,00 € pro Quartal für jeden Patienten, der im Quartal behandelt wurde und mindestens ein Arzneimittel der Wirtschaftlichkeitsprioritätenliste erhalten hat.

Die Auszahlung des Bonus setzt pro Quartal die Erreichung und Einhaltung der Verordnungsquote pro ASV-Leistungserbringer voraus. Ein Unterschreiten der Verordnungsquote lässt den Bonus des ASV-Leistungserbringers pro Versicherten und Quartal entfallen.

Die Vergütung wird quartalsweise ausbezahlt. Bei der Vergütung handelt es sich ausschließlich um extrabudgetäre, nicht bereinigungswirksame Leistungen.

11. Wie setzt sich die Quote zusammen?

Die Quote bestimmt sich aus dem Verhältnis der Anzahl der Verordnungen von Arzneimitteln der Gruppe „grün“, innerhalb des zu betrachtenden Quartals, zu der Anzahl der Verordnungen von Arzneimittel der Gruppen „grün“ und „rot“ innerhalb des zu betrachtenden Quartals. Die zu erreichende Quote liegt immer nah an der tatsächlichen Verordnungsquote der Vorperiode (Unterschied: 0-4 %).

12. Wie erhalte ich meine Vergütung?

spectrumK ermittelt die Vergütung quartalsweise und teilt dem Rechenzentrum Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH (HCMS), Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg die Vergütung mit, die diese an den ASV-Leistungserbringer überweist. Die Auszahlung an den ASV-Leistungserbringer erfolgt in der Regel nach sechs Monaten nach Leistungsquartal. Die ASV-Leistungserbringer erhalten einen Abrechnungsnachweis über das Abrechnungsportal von HCMS.

13. Entstehen mir Kosten oder Nachteile bei Nichterfüllung der Quote?

Nein, weder entstehen Nachteile noch fallen Kosten an, wenn die Quote nicht erfüllt wird.

14. Wie erhalte ich Zugang zum Abrechnungsportal von HCMS?

Nach Bestätigung der Teilnahme durch die richter care consulting GmbH erhält der ASV-Leistungserbringer unaufgefordert Zugangsdaten für das kostenfreie Abrechnungsportal. Nach Registrierung stehen die Abrechnungsnachweise kostenfrei zur Verfügung.

15. An wen kann ich mich bei Rückfragen wenden?



Arztein-
schreibung

richter care consulting GmbH
Im Zollhafen 12
50678 Köln

kundenservice@richtercareconsulting.de
Tel.: 0221-170 55 336



Abrechnung

Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für
Selektivverträge GmbH
Dürrenhofstraße 4
90402 Nürnberg

kompetenzzentrum_selektivvertraege@helmsauer-gruppe.de
Tel.: 0911-9292400