

**Vertrag  
zur Besonderen Versorgung in der Dermatologie  
gemäß § 140a SGB V  
„DermAktiv“**

### 1. Vertragspartner

Die BKK VAG Baden-Württemberg, die DermaMed e.G., berufspolitisch unterstützt durch den BVDD, und die richter care consulting GmbH als Managementgesellschaft haben zum 01.11.2022 einen Vertrag zur besonderen Versorgung in der Dermatologie nach § 140a SGB V „DermAktiv“ abgeschlossen.

In Kürze werden Krankenkassen DermAktiv beitreten:

### 2. Teilnahme der Ärzte

Der Beitritt zu DermaOne ist möglich für zugelassene, angestellte oder ermächtigte Fachärztinnen und Fachärzte für Dermatologie und Venerologie, die

- die über umfangreiche Erfahrung in der Behandlung von Patienten mit Psoriasis und ihrer Komorbiditäten oder atopische Dermatitis mit den in Anlage 4 genannten Arzneimitteln verfügen  
**und**
- die regelmäßig an krankheitsspezifischen Fortbildungen der oben aufgeführten Erkrankungen teilnehmen  
**und**
- Mitglieder im BVDD sind.

### 3. Beitritt zu DermAktiv

Einfach die Teilnahmeerklärung (**Anlage 2**) ausfüllen, mit dem Stempel der Arztpraxis versehen, unterschreiben und an die richter care consulting GmbH: per Fax an **0221 - 99 205 218** oder per Mail an **kundenservice@richter-careconsulting.de** senden.

Jeder Arzt einer BAG (Gemeinschaftspraxis) reicht eine eigene Teilnahmeerklärung ein.

### 4. Teilnahme der Patienten

Teilnehmen können Patientinnen und Patienten mit **mittelschwerer bis schwerer Psoriasis** und/oder **Psoriasis-Arthritis** oder **mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis**, die einer Behandlung mit einem Arzneimittel gemäß Anlage 4 während ihrer Vertragsteilnahme bedürfen.

### 5. Vergütung

**25 € Pharmakotherapie Überwachung und Anpassung** je Quartal/Patient/in

**10 € Screening Komorbiditäten** max. 1x im Kalenderjahr/Patient/in

Zusätzlich weitere

**30 € Wirtschaftlichkeitsbonus** je Patient/in je Quartal für die Verordnung rabattierter Wirtschaftlichkeitsarzneimittel

**15 € Ampelbonus** je Patient/in je Quartal bei Erreichen der Ampelquote

### 6. Einschreibung der Patientinnen und Patienten

Bitte händigen Sie Ihren Patientinnen und Patienten die Teilnahmeerklärung und Versicherteninformation zur Teilnahmeerklärung (**Anlagen 1.1 und 1.2**) aus. Ihr/e Patient/in erklärt die Teilnahme durch ihre/seine Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung.

Die unterschriebene Teilnahmeerklärung senden Sie per Post an **Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg** jeweils spätestens bis zum 10. Kalendertag des ersten Monats des auf die Einschreibung folgenden Quartals (10. April für Q1; 10. Juli für Q2; 10. Oktober für Q3; 10. Januar für Q4). Eine Kopie der Teilnahmeerklärung händigen Sie Ihrem/r Patienten/in aus.

### 7. Abrechnungsdienstleister: Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH

Zur Abrechnung der Leistungen ist die vom Rechenzentrum Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH (HCMS) **kostenfrei bereitgestellte Abrechnungssoftware** nötig. Für die Benutzung der Abrechnungssoftware wird ein separates Kartenlesegerät empfohlen (manuelle Eingabe im Abrechnungsportal möglich). Dieses wird Ihnen von HCMS für 57,98 € zzgl. USt. (69,00 € brutto) zur Verfügung gestellt.

## 8. Verwaltungskostenpauschale

Die Verwaltungskostenpauschale beträgt 5,5 % (inkl. USt.) für Mitglieder und 7,25 % (inkl. USt.) für Nichtmitglieder der DermaMed und wird pro Quartal von der Vergütung einbehalten.

## 9. Ansprechpartner

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

richter care consulting GmbH: 0221- 170 55 33 6 oder [kundenservice@richter-careconsulting.de](mailto:kundenservice@richter-careconsulting.de)