ALLERGOONE

VERTRAG ZUR BESONDEREN VERSORGUNG MIT THERAPIEALLERGENEN ZUR SPEZIFISCHEN IMMUNTHERAPIE NACH § 140A SGB V

Vertragssteckbrief

1. Was ist AllergoOne?

Die TK, der Bundesverband der Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin e.V. (BdP), BdP- Pneumologische Handelsgesellschaft mbH und die richter care consulting GmbH (rcc) haben zum 01.07.2025 einen Vertrag zur Besonderen Versorgung von Patient:innen mit Therapieallergenen zur spezifischen Immuntherapie (AIT) geschlossen. Ziel ist, die Versorgung von Patient:innen mit Allergien durch den Einsatz einer AIT mit zugelassenen, wirtschaftlichen Therapieallergenen (TA) nachhaltig zu verbessern.

2. Welche Ärzt:innen können an AllergoOne teilnehmen?

Der Beitritt ist möglich für zugelassene, angestellte oder ermächtigte Fachärzt:innen, die folgende Kriterien erfüllen:

- die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung **Innere Medizin und Pneumologie** und
- die über umfangreiche Erfahrung in der AIT verfügen und
- die regelmäßig an krankheitsspezifischen Fortbildungen teilnehmen und
- Mitglied im BdP sind.

3. Wie trete ich diesem Vertrag bei?

Einfach die Teilnahmeerklärung (**Anlage A**) ausfüllen, mit dem Stempel der Arztpraxis versehen, unterschreiben und an die rcc: per Fax an **0221 - 99 205 218** oder per Mail an **kundenservice@richtercareconsulting.de** senden.

Jede/r Ärzti:n einer Praxis reicht eine eigene Teilnahmeerklärung ein. Bei angestellten Ärzt:innen wird zusätzlich die Unterschrift der/des Praxisinhaber:in benötigt.

4. Welche Indikationen umfasst der Vertrag?

Im Rahmen von AllergoOne können Patient:innen aufgenommen werden, bei denen eine der folgenden **Diagnosen** vorliegt:

- H10.1 Saisonal-allergische Konjunktivitis
- H10.4 Perennial-allergische Konjunktivitis
- J30.1-4 Allergische Rhinopathie (.1/.2 Pollen, .3 perennial, .4 nnb)
- J45.00-05, J45.09 vorwiegend allergisches Asthma
- T 63.4 Gift sonstiger Anthropoden

Voraussetzung ist zudem eine Neuein- oder Umstellung auf ein **zugelassenes TA**, bei der eines oder mehrere der folgenden Therapieallergene zum Einsatz kommen:

- Baumpollen (Birke, Erle, Hasel)
- Gräserpollen
- (Hausstaub-)Milbe
- Bienen- und Wespengift

5. Welche Vorteile hat AllergoOne für mich und meine Patient:innen?

Sie erhalten eine patient:innen- und aufwandsorientierte, extrabudgetäre Vergütung für die Behandlung Ihrer Patient:innen, die einer AIT bedürfen. Diese ermöglicht eine qualitativ hochwertige Versorgung, bei der insbesondere die Förderung der Therapieadhärenz im Fokus steht – ein unerlässlicher Faktor für den nachhaltigen Therapieerfolg, zu dem Ärzt:in und Patient:in gemeinsam beitragen (Shared Decision Making). Ihre Patient:innen profitieren zudem von einer leitliniengerechten, sicheren und wirtschaftlichen Arzneimitteltherapie mit zugelassenen TA.

6. Welche Leistungen umfasst AllergoOne und wie hoch ist die Vergütung?

15 € Versorgungspauschale bei Therapieneubeginn einmalig je Patient/TA für Patient:innen, die auf eines der o.g. zugelassenen TA neuein- oder umgestellt werden

Zusätzlich

25 € Wirtschaftlichkeitsbonus bei Erstverordnung (Neuein- oder Umstellung) einmalig je Patient/TA für Patient:innen, die erstmalig mit einem zugelassenen, wirtschaftlichen TA nach Anlage C (grün markiert) behandelt werden;

Für diese Patient:innen erhalten Sie bei Fortführung der Therapie:

20 € Adhärenzpauschale je Patient/Quartal
für Patient:innen, bei denen adhärenzfördernde Maßnahmen durchgeführt werden.

Zu den adhärenzfördernden Maßnahmen können gehören:
a) Dokumentation der klinischen Wirksamkeit der AIT durch Patient Reported Outcomes (PROs)
b) Erfolgskontrolle (und ggf. Therapieänderung oder -abbruch)
c) (Therapie-)Erinnerung z.B. durch Mailing, Recall, Terminerinnerung, Online-Terminservice
d) regelmäßige Wiedervorstellung
e) saisonale Informationen zur Pollensaison bzw. Therapieweiterführung außerhalb der Saison
f) Erfolgserlebnisse für den Patienten generieren

Der teilnehmende Arzt orientiert sich am individuellen Bedarf des Patienten und wählt unter den adhärenzfördernden Maßnahmen frei aus. Die gewählten Maßnahmen sind standardisiert zu dokumentieren.

Für Patient:innen, die Sie zwischen dem 01.01. - 01.07.2025 auf ein zugelassenes wirtschaftliches TA nach Anlage C (grün markiert) neuein- oder umgestellt haben, erhalten Sie einen Bonus in Höhe von 20 € je Quartal. Den Bonus erhalten Sie automatisch mit Ihrer Quartalsabrechnung gutgeschrieben. Voraussetzung ist, dass die Patient:innen bis 31.12.2025 in den Vertrag eingeschrieben und abgerechnet werden. Die Fortführung der Therapie mittels zugelassenem wirtschaftlichen TA ist nach der Einschreibung quartalsweise über die Adhärenzpauschale abbildbar.

Die Vertragspartner passen die Vergütungshöhe jährlich an.

7. Ab wann kann ich Leistungen nach diesem Vertrag abrechnen?

Dies ist möglich ab dem Tag, an dem Sie und Ihr/e Patient:in dem Vertrag beigetreten sind, frühestens ab dem 01.07.2025.

8. Muss ich ein bestimmtes TA einsetzen?

Nein, die ärztliche Therapiefreiheit bleibt erhalten.

Zugelassene TA finden Sie unter: https://www.pei.de/DE/arzneimittel/allergene/allergene-node.html

Eine aktuelle Anlage mit Listung der TA nach Anlage C wird teilnehmenden Ärzt:innen in regelmäßigen Abständen durch die richter care consulting GmbH zur Verfügung gestellt.

Hinweis: Eine Wirtschaftlichkeit gewährleisten die in der Anlage C mit grün gekennzeichneten TA.

Die TK übermittelt für Verordnungen von rabattierten, zugelassenen TA eine Preisreduzierung im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung -vor Übermittlung der Datensätze an die Gemeinsamen Prüfungsstellen- in Höhe von 30 % auf den Lauertaxenpreis.

9. Wie informiere ich meine Patient:innen über die Teilnahme?

Bitte händigen Sie Ihren Patient:innen die Teilnahmeerklärung und Versicherteninformation zur Teilnahmeerklärung (**Anlage B**) 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 und Beratungszentrum für das Gesundheitswesen GmbH (HCMB), 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.

10. Wie rechne ich ab?

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

11. Wie hoch ist die Verwaltungskostenpauschale, die pro Quartal von meiner Vergütung einbehalten wird?

Die Verwaltungskostenpauschale beträgt 7,25 % (inkl. USt) für Mitglieder des BdP von der Vergütung.

12. Sie haben noch Fragen?

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:
richter care consulting GmbH: 0221- 170 55 33 6 oder kundenservice@richtercareconsulting.de
TK: v-AMV-AK@tk.de