

Vertrag

**über die vertragsärztliche Behandlung
mit klassischer Homöopathie nach
§ 73 a SGB V in Sachsen
(Homöopathievertrag Sachsen)**

zwischen

**der AOK PLUS – Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen
vertreten durch den Vorstand,
hier vertreten durch den
Stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes
Herrn Rainer Striebel,
- im Folgenden „AOK PLUS“ genannt -**

und

**der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen,
vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden,
Herrn Dr. med. Klaus Heckemann,
- im Folgenden „KV Sachsen“ genannt -**

Inhaltsverzeichnis

Präambel.....	3
§ 1 Ziel des Vertrages	3
§ 2 Versorgungsinhalte	3
§ 3 Geltungsbereich	4
§ 4 Teilnahme der Versicherten	4
§ 5 Qualifikation der Vertragsärzte	4
§ 6 Teilnahme der Vertragsärzte	5
§ 7 Vergütung	5
§ 8 Abrechnungsverfahren	7
§ 9 Aufgaben der Vertragspartner	7
§ 10 Vertragsverletzungen	8
§ 11 Datenschutz, Datentransparenz und -austausch	8
§ 12 Gewährleistung und Haftung	9
§ 13 Schriftform.....	9
§ 14 Salvatorische Klausel	9
§ 15 Evaluation	9
§ 16 Inkrafttreten/Kündigung	10

Anlagen

Anlage 1	Teilnahmeerklärung Vertragsarzt
Anlage 2	Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherter
Anlage 3	Technische Anlage
Anlage 4a	Abrechnung Vertragsärzte
Anlage 4b	Abrechnung Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

Präambel

Der Vertrag regelt die Versorgung mit klassischer Homöopathie auf Grundlage des § 73 a SGB V. Der Strukturvertrag soll den Versicherten der AOK PLUS den Zugang zur klassischen Homöopathie erleichtern und eine qualitativ hochwertige patientenorientierte Versorgung mit Leistungen der klassischen Homöopathie in Sachsen ermöglichen.

Die Homöopathie ist eine Behandlungsmethode der besonderen Therapierichtung, die Krankheiten mit potenzierten Arzneimitteln behandelt, die beim Gesunden dem Krankheitsbild möglichst ähnliche Symptome hervorrufen. Die Anwendung einer homöopathischen Therapie kann bei solchen Erkrankungsformen indiziert sein, bei denen eine Heilung oder Linderung durch spezifisches therapeutisches Ansprechen von potentiell noch vorhandenen Selbstheilungskräften zu erwarten ist.

§ 1

Ziel des Vertrages

Durch diesen Vertrag soll für die Versicherten der AOK PLUS der Zugang zu adäquater Beratung und Behandlung mit der klassischen Homöopathie im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung verbessert werden.

§ 2

Versorgungsinhalte

Die Behandlung mit klassischer Homöopathie besteht aus spezifisch-ärztlich homöopathischen Leistungen zur Behandlung chronischer und akuter Erkrankungen sowie der homöopathischen Medikation mit Einzelmitteln nach den spezifischen Regeln der homöopathischen Heilkunde. Es gelten die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung („Arzneimittel-Richtlinien/AM-RL“) in der jeweils gültigen Fassung.

Diese ärztlichen Leistungen umfassen:

- a. Homöopathische Erstanamnese bis zum vollendeten 12. Lebensjahr nach homöopathisch-individuellen Gesichtspunkten mit schriftlicher Aufzeichnung zur Einleitung einer homöopathischen Behandlung einmal je Krankheitsfall (Mindestdauer 40 Minuten),
- b. Homöopathische Erstanamnese vom Beginn des 13. Lebensjahres an nach homöopathisch-individuellen Gesichtspunkten mit schriftlicher Aufzeichnung zur Einleitung einer homöopathischen Behandlung einmal je Krankheitsfall (Mindestdauer 60 Minuten),
- c. Repertorisation,
- d. Homöopathische Analyse,
- e. Homöopathische Folgeanamnese (Mindestdauer 30 Minuten),
- f. Homöopathische Folgeanamnese (Mindestdauer 15 Minuten),
- g. Homöopathische Beratung (Mindestdauer 7 Minuten).

§ 3 Geltungsbereich

Räumlicher Geltungsbereich (Versorgungsregion) dieses Vertrages ist der Bezirk der KV Sachsen.

§ 4 Teilnahme der Versicherten

1. An diesem Vertrag können Versicherte der AOK PLUS teilnehmen, wenn sie bereit sind, einen homöopathisch tätigen, an diesem Vertrag teilnehmenden Vertragsarzt aufzusuchen und sich mit Einzelmitteln nach den Regeln der Homöopathie behandeln zu lassen. Die Teilnahme der Versicherten ist freiwillig.
2. Teilnahmeberechtigt sind alle Versicherten der AOK PLUS. Der Versicherte erklärt seine Teilnahme schriftlich gemäß Anlage 2. Die Einschreibung erfolgt durch den teilnehmenden Vertragsarzt. Die Teilnahme des Versicherten beginnt mit dem jüngsten Unterschriftsdatum auf der Teilnahme- und Einwilligungserklärung (Anlage 2).
3. Der Vertragsarzt ist verpflichtet, in der Regel innerhalb von 10 Arbeitstagen nach der Einschreibung des Versicherten das Original der Teilnahme- und Einwilligungserklärung (Anlage 2) an die auf dieser Erklärung angegebene Adresse der AOK PLUS zu senden. Der Durchschlag ist dem Versicherten auszuhändigen.
4. Mit der Einschreibung in diesen Vertrag wählt der Versicherte einen teilnehmenden homöopathisch tätigen Vertragsarzt. Es steht dem Versicherten frei, den betreuenden homöopathisch tätigen Vertragsarzt jeweils zum Quartalsende zu wechseln. Hierfür unterschreibt der Versicherte bei seinem neuen Vertragsarzt erneut eine Teilnahme- und Einwilligungserklärung.
5. Die Versicherten können ihre Teilnahme schriftlich – spätestens 2 Monate vor Ablauf des Quartals – gegenüber der AOK PLUS kündigen. Die AOK PLUS informiert die KV Sachsen über die Kündigung im Rahmen des Versichertenverzeichnisses nach § 8 Abs. 6 und zeitnah den bisherigen behandelnden Vertragsarzt.
6. Innerhalb dieses Vertrages ist die Praxisgebühr nach § 28 Abs. 4 SGB V durch den betreuenden homöopathischen Vertragsarzt zu erheben, sofern der Versicherte diese im entsprechenden Quartal noch nicht entrichtet hat.

§ 5 Qualifikation der Vertragsärzte

1. Zur Teilnahme an diesem Vertrag sind niedergelassene und angestellte Vertragsärzte in Vertragsarztpraxen, in Berufsausübungsgemeinschaften, in MVZ gemäß § 95 SGB V bzw. in Einrichtungen gemäß § 105 Abs. 1 und 5 und § 311 Abs. 2 SGB V berechtigt, die die Zusatzbezeichnung „Homöopathie“ nach dem Weiterbildungsrecht führen und/oder das Homöopathie-Diplom des DZVhÄ erworben haben.
2. Hat der teilnehmende Vertragsarzt ein gültiges Diplom des DZVhÄ, so gilt die Vorlage des Diploms als Nachweis bis zum Ablaufdatum des Diploms. Danach gelten die Regelungen des Absatzes 4, solange kein gültiges Diplom vorgelegt wird.
3. Zur Aufrechterhaltung der Teilnahmeberechtigung verpflichten sich die teilnehmenden Vertragsärzte zur regelmäßigen Teilnahme an den von den Ärztekammern und/oder den

Kassenärztlichen Vereinigungen und/oder der AOK PLUS anerkannten homöopathischen Fortbildungen, z. B. homöopathische Qualitätszirkel, in einem Mindestumfang von 100 CME-Punkten in fünf Jahren, wobei mit der Teilnahme an Qualitätszirkeln maximal 75 Punkte der geforderten Homöopathiefortbildung erworben werden dürfen. Die Fortbildungen/Qualitätszirkel sollen sich inhaltlich ausschließlich auf die Einzelhomöopathie beziehen.

4. Die Teilnahme an den homöopathischen Fortbildungen und den homöopathischen Qualitätszirkeln ist der KV Sachsen alle fünf Jahre, beginnend mit Ablauf des Jahres, in dem der Arzt die Teilnahme an dem Vertrag erklärt hat, nachzuweisen. Werden die Fortbildungsnachweise nicht bis zum 15.02. nach Ablauf eines solchen Fünfjahreszeitraumes nachgewiesen, erlischt die Teilnahmegenehmigung mit Ablauf des 1. Quartals des Kalenderjahres.

§ 6

Teilnahme der Vertragsärzte

1. Der Vertragsarzt beantragt seine Teilnahme durch Abgabe der Teilnahmeerklärung (Anlage 1) bei der KV Sachsen, weist hierbei schriftlich die Teilnahmevoraussetzungen nach und erkennt die Inhalte dieses Vertrages an. Gleichzeitig stimmt der Vertragsarzt der Veröffentlichung seiner persönlichen Daten zum Zwecke der Versicherteninformation über die Teilnahme an diesem Vertrag (einschließlich Veröffentlichung in einem Verzeichnis auf der Homepage der KV Sachsen) zu.
2. Bei Vorliegen der Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 5 Abs. 1 erteilt die KV Sachsen die Genehmigung zur Abrechnung der Leistungen nach dieser Vereinbarung. Die Teilnahme des homöopathisch tätigen Vertragsarztes am Vertrag beginnt mit dem Tag der Unterschrift (Datum) auf der Teilnahmeerklärung, die schriftlich bei der KV Sachsen eingereicht und durch die KV Sachsen bestätigt wurde.
3. Der Vertragsarzt kann seine Teilnahme an dem Vertrag gegenüber der KV Sachsen schriftlich mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende kündigen.
4. Die Teilnahme des Arztes an diesem Vertrag endet automatisch mit der Beendigung, dem Verzicht, dem vollständigen Ruhen oder dem Entzug der vertragsärztlichen Zulassung des Arztes, ohne dass es einer diesbezüglichen schriftlichen Kündigung oder eines Ausschlusses bedarf.
5. Die Teilnahme des Vertragsarztes endet auch mit dem Wegfall der Voraussetzungen nach § 5. Die KV Sachsen teilt dem Vertragsarzt das Ende seiner Teilnahme schriftlich mit.

§ 7

Vergütung

1. Die AOK PLUS vergütet die Leistungen gemäß § 2 wie folgt:

Lfd. Nr.	Leistungen	Abr.-Nr.	Vergütung
1	Homöopathische Erstanamnese bis zum vollendeten 12. Lebensjahr nach homöopathisch-individuellen Gesichtspunkten mit schriftlicher Aufzeichnung zur Einleitung einer homöopathischen Behandlung einmal je Krankheitsfall (Mindestdauer 40 Minuten). Diese Leistung ist innerhalb eines Kalenderjahres höchstens einmal abrechenbar. Ist eine Erstanamnese bereits erfolgt, ist in den Folgejahren eine erneute Erstanamnese nur bei medizinischer Indikation, insbesondere bei Diagnoseänderung, abrechenbar. Eine entsprechende Begründung ist in diesen Fällen anzugeben.	99200	65,00 EUR
2	Homöopathische Erstanamnese vom Beginn des 13. Lebensjahres an nach homöopathisch-individuellen Gesichtspunkten mit schriftlicher Aufzeichnung zur Einleitung einer homöopathischen Behandlung einmal je Krankheitsfall (Mindestdauer 60 Minuten). Diese Leistung ist innerhalb eines Kalenderjahres höchstens einmal abrechenbar. Ist eine Erstanamnese bereits erfolgt, ist in den Folgejahren eine erneute Erstanamnese nur bei medizinischer Indikation, insbesondere bei Diagnoseänderung, abrechenbar. Eine entsprechende Begründung ist in diesen Fällen anzugeben.	99201	97,00 EUR
3	Repertorisation Diese Leistung ist innerhalb eines Kalenderjahres höchstens zweimal abrechenbar.	99202	22,00 EUR
4	Homöopathische Analyse Diese Leistung ist innerhalb eines Kalenderjahres höchstens zweimal abrechenbar.	99203	22,00 EUR
5	Homöopathische Folgeanamnese (Mindestdauer 30 Minuten) Diese Leistung ist höchstens einmal pro Quartal abrechenbar. Die Leistung ist nur abrechenbar nach Erbringen der Leistungen nach lfd. Ziffer 1 oder 2, aber nicht neben 1, 2, 6 und 7 am selben Tag.	99204	48,50 EUR
6	Homöopathische Folgeanamnese (Mindestdauer 15 Minuten) Diese Leistung ist höchstens zweimal pro Quartal abrechenbar. Die Leistung ist nur abrechenbar nach Erbringen der Leistungen nach lfd. Ziffer 1 oder 2, aber nicht neben 1, 2, 5 und 7 am selben Tag.	99205	24,00 EUR
7	Homöopathische Beratung (Mindestdauer 7 Minuten) Diese Leistung ist höchstens fünfmal pro Quartal abrechenbar. Die Leistung ist nur abrechenbar nach Erbringen der Leistungen nach lfd. Ziffer 1 oder 2, aber nicht neben 1, 2, 5 und 6 am selben Tag.	99206	11,00 EUR

2. Der Arzt ist nicht berechtigt, darüber hinaus für homöopathische Leistungen gemäß Abs. 1 eine privatärztliche Vergütung von dem Patienten zu verlangen.
3. Homöopathische Leistungen nach Abs. 1, die vor Vertragsbeginn erbracht wurden, sind nicht über diesen Vertrag abrechenbar.
4. Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung nach § 87a SGB V.
5. Die für die Vergütung notwendigen finanziellen Mittel stellt die AOK PLUS außerhalb der vereinbarten morbiditätsorientierten Gesamtvergütung zur Verfügung. Die Vergütungen werden zusätzlich zu den regulären vertragsärztlichen Leistungen (gemäß EBM) durch die AOK PLUS gezahlt. Mit der Vergütung sind alle vertraglich aufgeführten Leistungen inkl. ggf. erforderlicher Dokumentationen abgegolten.

§ 8

Abrechnungsverfahren

1. Der Vertragsarzt hat nach Maßgabe des § 7 gegenüber der KV Sachsen Anspruch auf Auszahlung der Vergütung für die von ihm vertrags- und ordnungsgemäß nach Maßgabe dieses Vertrages erbrachten und abgerechneten Leistungen. Sofern die KV Sachsen Zahlungen geleistet hat, auf die die Vertragsärzte keinen Anspruch nach diesem Vertrag haben, ist die KV Sachsen berechtigt, diese Beträge unter Angabe von Gründen zurückzufordern und von späteren Abrechnungen abzuziehen. Dies gilt auch, wenn der betreffende Vertragsarzt seine Teilnahme an diesem Vertrag zum Zeitpunkt der Rückforderung bereits beendet hat. Der Rückforderungsanspruch wird durch die Beendigung des Vertrages nicht beeinträchtigt. Zu Sicherung der Durchsetzung und Rückforderung meldet die AOK PLUS ihre Rückforderungen der KV Sachsen unverzüglich nach Kenntniserlangung an, spätestens jedoch ein Jahr nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem der Anspruch entstanden ist. Rückforderungen nach diesem Vertrag können im Übrigen nur gemäß den allgemeinen Aufrechnungsregelungen mit Vergütungen, die nach § 85 SGB V an den Vertragsarzt gezahlt werden, verrechnet werden.
2. Die Abrechnung der vertraglichen Leistungen durch die Vertragsärzte erfolgt gemäß dem in Anlage 4a beschriebenen Verfahren.
3. Die Abrechnung der vertraglichen Leistungen gegenüber der AOK PLUS erfolgt durch die KV Sachsen ausschließlich nach den in den Anlagen 3 und 4b beschriebenen Verfahren.

§ 9

Aufgaben der Vertragspartner

1. Die KV Sachsen informiert in ihren satzungsgemäßen Veröffentlichungsorganen unter Benennung der Ziele und Teilnahmevoraussetzungen über den Vertrag.
2. Die KV Sachsen stellt die Teilnahmeerklärungen für Vertragsärzte (Anlage 1) auf ihrer Internetseite „www.kvs-sachsen.de“ zur Verfügung. Die Teilnahme- und Einwilligungserklärungen für Versicherte (Anlage 2) werden von der AOK PLUS den teilnehmenden Vertragsärzten zur Verfügung gestellt.
3. Ein aktuelles Verzeichnis der teilnehmenden Ärzte, das die Informationen gemäß Anlage 3 enthält, wird auf der Homepage der KV Sachsen veröffentlicht.

4. Die KV Sachsen übermittelt der AOK PLUS einmal wöchentlich ein aktuelles Verzeichnis der teilnehmenden Vertragsärzte in elektronischer Form. Näheres regelt die Technische Anlage (Anlage 3).
5. Die AOK PLUS informiert ihre Versicherten in geeigneter Weise umfassend über die Inhalte und Ziele dieses Vertrages sowie über die teilnehmenden Ärzte.
6. Die AOK PLUS übermittelt einmal im Quartal bis spätestens zum Ende des auf das Leistungsquartal folgenden Monats ein Versichertenverzeichnis mit Zuordnung der Versicherten zu den jeweils gewählten Vertragsärzten in elektronischer Form an die KV Sachsen. Die Einzelheiten dazu und die datenverarbeitungstechnische Umsetzung sind in der Anlage 3 geregelt.

§ 10 Vertragsverletzungen

1. Verstößt der teilnehmende Vertragsarzt gegen die eingegangenen vertraglichen Verpflichtungen, ergreift die KV Sachsen, je nach Schwere des Verstoßes, in Abstimmung mit der AOK PLUS eine der folgenden Maßnahmen:
 - Schriftliche Aufforderung durch die KV Sachsen, die vertraglichen Verpflichtungen einzuhalten,
 - keine Vergütung bzw. nachträgliche Korrektur bereits erfolgter Vergütungen nach diesem Vertrag,
 - Widerruf der Teilnahmegenehmigung, wobei eine erneute Teilnahme am Vertrag erst nach Ablauf einer individuell durch die Vertragspartner festzusetzenden Frist möglich ist.
2. Dem Vertragsarzt ist vor der Einleitung der Maßnahmen die Gelegenheit zu geben, sich zu den im Einzelnen dargelegten Vorwürfen zu äußern.
3. Weitergehende Ansprüche auf Erstattung oder Schadensersatz bleiben unberührt.

§ 11 Datenschutz, Datentransparenz und -austausch

1. Es gelten die datenschutzrechtlichen Regelungen der gesetzlichen Krankenversicherung.
2. Der Vertragsarzt und die Vertragspartner sind verpflichtet, die einschlägigen gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten bzw. der personenbezogenen Daten in den jeweils geltenden Fassungen einzuhalten. Sie haben den Schutz der personenbezogenen Daten sicherzustellen. Bei der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten (Patientendaten, Versichertendaten) sind insbesondere die Regelungen über die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung und den strafrechtlichen Bestimmungen, sowie die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes und der Sozialgesetzbücher zu beachten.
3. Personenbezogene Daten dürfen nur zur Erfüllung der sich aus diesem Vertrag ergebenden Aufgaben erhoben, verarbeitet und genutzt werden, soweit der Versicherte gemäß § 3 Abs. 2 i. V. m. Anlage 2 eingewilligt hat. Ausgenommen hiervon sind nach den einschlägigen gesetzlichen Vorschriften in der jeweils geltenden Fassung Angaben gegenüber behandelnden Vertragsärzten und sonstigen Leistungserbringern, dem MDK

und der AOK PLUS, soweit diese zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben und zur Umsetzung dieses Vertrages erforderlich sind.

4. Die Datenverarbeitung und -nutzung der KV Sachsen als Körperschaft des öffentlichen Rechts (§ 77 Abs. 5 SGB V) und als eine dem Sozialgeheimnis (§ 35 Abs. 1 SGB I) unterliegende öffentlich-rechtliche Vereinigung richtet sich im Rahmen der Umsetzung dieses Vertrages nach den Regelungen des SGB V zur Datenverarbeitung und -nutzung bei den Kassenärztlichen Vereinigungen sowie nach den Regelungen des 2. Kapitels des SGB X.

§ 12

Gewährleistung und Haftung

1. Es gelten die gesetzlichen und vertraglichen Bedingungen des SGB V und des Vertragsarztrechts.
2. Die Haftung der einzelnen Leistungserbringer ist jeweils auf deren eigene Behandlung beschränkt. Eine gesamtschuldnerische Haftung der Leistungserbringer ist ausgeschlossen.

§ 13

Schriftform

Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen zu ihrer Rechtswirksamkeit der Schriftform.

§ 14

Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, bleibt die Wirksamkeit des Vertrages hiervon unberührt, es sei denn, dass die unwirksame Bestimmung für einen Vertragspartner derart wesentlich war, dass ihm ein Festhalten an diesem Vertrag nicht zugemutet werden kann. Die Vertragspartner ersetzen die unwirksamen Bestimmungen durch Regelungen, die dem mit der unwirksamen Bestimmung Gewollten am nächsten kommen. Dies gilt auch für den Fall, dass die vorstehende Vereinbarung Lücken enthält, die der Ergänzung bedürfen. Die Vertragspartner sind sich einig, Unstimmigkeiten, die sich in Verbindung mit diesem Vertrag ergeben sollten, gütlich beizulegen.

§ 15

Evaluation

1. Die AOK PLUS behält sich vor, eine Evaluation des Vertrages zu veranlassen. Die Inhalte der Evaluation werden von den Vertragspartnern erarbeitet und einvernehmlich verabschiedet. Einzelheiten zum Verfahren werden gesondert geregelt.
2. Die Weiterverwendung bzw. Veröffentlichung der Ergebnisse der Evaluation bedürfen der vorherigen Zustimmung der Vertragspartner.

§ 16 Inkrafttreten/Kündigung

1. Der Vertrag tritt mit Wirkung ab 01.10.2012 in Kraft. Er kann unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten zum Quartalsende, erstmals zum 31.12.2013, gekündigt werden. Das Recht zur außerordentlichen Kündigung bleibt unberührt.
2. Für den Fall, dass im EBM eine diesem Vertrag vergleichbare Regelung aufgenommen wird, vereinbaren die Vertragspartner, diesen Vertrag unverzüglich einvernehmlich anzupassen. Die Abrechnung künftiger inhaltlich identischer EBM-Gebührenordnungspositionen ist ab Inkrafttreten der entsprechenden EBM-Gebührenordnungspositionen neben diesem Vertrag ausgeschlossen.
3. Der Vertrag kann außerordentlich, ohne Einhaltung der Kündigungsfrist nach Absatz 1, gekündigt werden, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V eine ablehnende Entscheidung zur Kostenübernahme für homöopathische Behandlungen, die in diesem Vertrag geregelt sind, trifft. Sollte die Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses nur Teile dieses Vertrages betreffen, so vereinbaren die Vertragspartner, unverzüglich Verhandlungen darüber aufzunehmen, ob eine Fortsetzung des Vertrages über die restlichen Regelungen sinnvoll ist.
4. Die KV Sachsen informiert die teilnehmenden Vertragsärzte im Falle der Beendigung dieses Vertrages.

Dresden, den

gez.

.....
AOK PLUS

gez.

.....
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen