

Rahmenvertrag

über

Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitsziele zur Förderung der Qualität sowie der bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Versorgung onkologischer Patienten gemäß § 84 Abs. 1 Satz 5 und § 135b SGB V

zwischen der

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

vertreten durch den Vorstand, hier vertreten durch
Frau Andrea Spitzer

- im Folgenden **AOK PLUS** genannt -

und der

Kassenärztlicher Vereinigung Sachsen

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

- im Folgenden **KV Sachsen** genannt –

Präambel

Die onkologische Versorgung krebserkrankter Patienten ist umfangreich, vielseitig und von hoher Verantwortung geprägt. Neben medizinischen sind dabei auch wirtschaftliche Aspekte wichtig. Zur Dokumentation dieser gemeinsamen Verantwortung wird zwischen der AOK PLUS in Sachsen und Thüringen und der KV Sachsen, unterstützt durch die ärztlichen Berufsverbände, die an der onkologischen Versorgung beteiligt sind, eine ergänzende Vereinbarung geschlossen.

Ziel dieser Vereinbarung ist die Förderung einer bedarfsgerechten, wirtschaftlichen als auch qualitätsgesicherten Arzneimittelversorgung von onkologischen Patienten. Zudem wird bei der Durchführung der radiologischen Diagnostik onkologischer Patienten der wirtschaftliche Umgang mit Röntgenkontrastmitteln festgehalten.

Die nachfolgend getroffenen Regelungen schränken die Therapiefreiheit nicht ein, sollen jedoch durch die an dieser Vereinbarung teilnehmenden Ärzte eingehalten werden, um dem Wirtschaftlichkeitsgebot des SGB V Rechnung zu tragen.

§ 1

Ziele und allgemeine Regelungen dieses Rahmenvertrages

- (1) Ziel dieses Rahmenvertrages ist die Weiterentwicklung, Konkretisierung und Förderung einer bedarfsgerechten, wirtschaftlichen und qualitätsgesicherten Versorgung von onkologischen Patienten¹ der AOK PLUS – unabhängig vom Wohnort – unter anderem durch spezifische Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitsziele.
- (2) Die onkologische Versorgung krebserkrankter Patienten ist umfangreich, vielseitig und von hoher Verantwortung geprägt. Sie unterliegt einem ständigen Wandel durch neueste Erkenntnisse, die sich auf die vertragsärztliche Versorgung und deren Regeln auswirken. Neben medizinischen sind wirtschaftliche Aspekte und aktuelle Entwicklungen zu berücksichtigen.
- (3) Mit diesem Rahmenvertrag und den Anlagen wollen die Vertragspartner mit Unterstützung der an der onkologischen Versorgung beteiligten ärztlichen Berufsverbände und Vertragsärzte den allgemeinen rechtlichen Rahmen für die in den Anlagen zu dieser Rahmenvereinbarung jeweils vereinbarten speziellen Regelungen und Maßnahmen festlegen und ihrer gemeinsamen Verantwortung mit konkreten Festlegungen zu Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitszielen nachkommen. Durch die Einbeziehung der Berufsverbände in die Erarbeitung der vereinbarten Maßnahmen und Ziele soll deren Akzeptanz und Praktikabilität für die an der onkologischen Versorgung teilnehmenden Ärzte erreicht werden.
- (4) Die Regelungen ergänzen die Bestimmungen der vertragsärztlichen Versorgung, insbesondere §§ 84 und 135b SGB V, unter Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsgesichtspunkten. Die medizinische Verantwortung der Bestimmungen der vertragsärztlichen Versorgung und im Rahmen der Therapiefreiheit der Vertragsärzte bleibt im Übrigen unberührt.

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für jedes Geschlecht.

- (5) Die Partner dieses Rahmenvertrages verpflichten sich zu einer konstruktiven Zusammenarbeit, die auch die Aktualität und den Änderungsbedarf der Inhalte dieses Vertrages unter der Ziel- und Zweckbestimmung einschließen.
- (6) Die detaillierten Versorgungsinhalte der spezifischen Versorgungs-, Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsziele und -maßnahmen werden in den Anlagen dieses Rahmenvertrages jeweils themenspezifisch geregelt. Sie können einzeln gemäß §§ 3 und 4 ergänzt und nach medizinischen sowie ggf. wirtschaftlichen Aspekten angepasst werden. Die vereinbarten Anlagen sind im Anhang dieses Rahmenvertrages aufgeführt. Der Anhang wird jeweils mit Vereinbarung oder Beendigung einer Anlage an den aktuellen Stand entsprechend angepasst.
- (7) Ein ggf. erforderlicher finanzieller Ausgleich für den mit den Zielen und Maßnahmen verbundenen zusätzlich entstehenden bzw. über die Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung hinausgehenden Mehraufwand, z.B. qualitativer und quantitativer Dokumentations- bzw. Beratungs- bzw. Leistungsaufwand oder -merkmale, ist in der jeweiligen Anlage geregelt. Die Vertragspartner gehen dabei davon aus, dass es sich um zusätzliche Anforderungen zur vertragsärztlichen Versorgung handelt. Die Anforderungen der vertragsärztlichen Versorgung sind mit der vertragsärztlichen Vergütung abgegolten sind.
- (8) Insbesondere die für die Vertragspartner und die für die vertragsärztliche Versorgung geltenden einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen und die Regelungen zur Schweigepflicht finden uneingeschränkt Anwendung.

§ 2

Abrechnung

- (1) Die Abrechnung richtet sich nach den Bestimmungen der vertragsärztlichen Versorgung (Fristen, Abrechnungsberichtigungen etc.), soweit in den Anlagen nicht ausdrücklich etwas Anderes bestimmt ist.
- (2) Die Abrechnung der vereinbarten Vergütung erfolgt gemäß § 295 SGB V durch den Vertragsarzt quartalsweise gegenüber der KVS und bestimmt sich nach den für die vertragsärztliche Versorgung geltenden Regelungen, ergänzt um die folgenden vertragspezifischen Abrechnungsbestimmungen sowie der spezifischen Bestimmungen in den Anlagen.
- (3) Hinsichtlich der Zahlungstermine an Ärzte gelten die von der KVS veröffentlichten Termine für Restzahlungen. Für die sachlich-rechnerischen Richtigstellung gelten die gesetzlichen Regelungen und die Bestimmungen des Gesamtvertrages.
- (4) Die Abrechnung der vertraglichen Leistungen gegenüber der AOK PLUS erfolgt durch die KV Sachsen. Die dafür notwendigen finanziellen Mittel stellt die AOK PLUS außerhalb der vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zur Verfügung. Die KV Sachsen ist berechtigt, von den teilnehmenden Ärzten die jeweils gültigen satzungsgemäßen Verwaltungskosten zu erheben.

§ 3

Änderungen dieses Rahmenvertrages

Änderungen dieses Rahmenvertrages, mit Ausnahme des Anlagenverzeichnisses, bedürfen der Schriftform und können nur einvernehmlich zwischen den Partnern dieses Vertrages vorgenommen werden. Auf das Schriffterfordernis kann ebenfalls nur schriftlich verzichtet werden. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht.

§ 4

Änderung der Anlagen

Anlagen können unabhängig von dieser Rahmenvereinbarung unter Beachtung des Schriftformerfordernisses neu aufgenommen, geändert oder beendet werden, soweit dort nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist

§ 5

Salvatorische Klausel

- (1) Sollte dieser Vertrag oder eine Anlage lückenhaft oder in einzelnen Bestimmungen unwirksam oder undurchführbar sein oder werden, bleibt er im Übrigen wirksam, es sei denn, die Bestimmung ist so wesentlich für den Vertragszweck, dass das Festhalten an diesem Vertrag eine unzumutbare Härte für eine Vertragspartei darstellen würde.
- (2) In allen anderen Fällen werden die Vertragspartner anstelle der Vertragslücke oder der unwirksamen oder der undurchführbaren Bestimmung diejenige durchführbare Regelung treffen, deren Wirkungen der wirtschaftlichen Zielsetzung am nächsten kommen, die die Vertragsparteien mit der undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben.

§ 6

Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Dieser Rahmenvertrag tritt zum 01.10.2019 in Kraft. Er kann von einem Vertragspartner mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines Quartals gekündigt werden, frühestens jedoch zum 31.12.2020. Die Kündigung bedarf der Schriftform. E-Mail sowie die elektronische Form nach §126a BGB bzw. § 127 Absatz 3 BGB wahren die Schriftform nicht. Die Kündigung des Rahmenvertrages beendet alle Anlagen.
- (2) Die Anlagen sind Bestandteil des Rahmenvertrages und können unter Einhaltung der Frist gemäß Abs. 1 separat gekündigt werden. Eine Kündigung der Anlagen kann frühestens zum 31.12.2020 erfolgen. Bis zur Vereinbarung neuer Vergütungssätze gelten die bisherigen Vergütungssätze weiter. Die Kündigung einzelner Anlagen berührt die Wirksamkeit des Rahmenvertrages nicht.

Dresden, den 29.11.2019

Gez.

.....

AOK PLUS

Gez.

.....

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

Anhang zum Rahmenvertrag über die Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitsziele zur Förderung der Qualität sowie der bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Versorgung onkologischer Patienten gemäß § 84 Abs. 1 Satz 5 und § 135b SGB V

Anlagenverzeichnis
Stand vom 01.10.2019

Anlage 1 - Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitsziele zur Förderung der bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Versorgung onkologischer Patienten gültig ab 01.10.2019

Anlage 2 - Wirtschaftlichkeit und Qualität besonderer radiologischer Diagnostik gültig ab 01.01.2020