

TK tritt Vertrag zur Behandlung von Begleiterkrankungen des Diabetes bei

Der Vertrag zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus zwischen der DAK-Gesundheit und der KV Sachsen besteht seit dem 1. Januar 2015. Aufgrund der positiven Resonanz trat zum 1. Juli 2017 die KKH bei. Neu zum 1. Januar 2019 ist auch die Techniker Krankenkasse (TK) mit an Bord.

Ab diesem Zeitpunkt kommt es mehr Diabetes-Patienten zugute, dass Begleiterkrankungen frühzeitig erkannt werden und somit das Auftreten von schwerwiegenden Krankheitsstadien verhindert oder zumindest deutlich verzögert werden kann.

Diese Neuaufnahme birgt für die teilnehmenden Ärzte keine großen Veränderungen. Die Abrechnungsziffern bleiben gleich, die Teilnahmeerklärung für die Vertragsärzte ist für alle drei Krankenkassen identisch. Eine erneute Einschreibung bereits teilnehmender Ärzte ist nicht erforderlich.

Nur die Teilnahmeerklärungen für die Versicherten sowie die Versicherteninformation variieren. Hier muss die Teilnahmeerklärung in Abhängigkeit der jeweiligen Zugehörigkeit des Versicherten in Bezug auf die Krankenkasse gewählt werden. Die neue Teilnahmeerklärung für die Versicherten der TK sowie die Versicherteninformation sind, ebenso wie bereits die Unterlagen der DAK-Gesundheit, auf der Internetpräsenz der KV Sachsen veröffentlicht.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verträge

– Vertragspartner und Honorarverteilung/jh –

Weitere Teilnahmeerklärungen ab dem 1. Januar 2019

Anpassung der Teilnahmeerklärungen zu den Verträgen für Früherkennungsuntersuchungen J2 und Homöopathie nach EU-DSGVO.

Nachdem die Teilnahmeerklärungen zu den Verträgen mit der Knappschaft bereits angepasst wurden, konnten die Vertragspartner die Verhandlungen zu den EU-DSGVO-konformen Teilnahmeerklärungen für Ärzte und Versicherte zum **Vertrag für Früherkennungsuntersuchungen J2 mit der TK und der bvkj.Service GmbH und zu den Homöopathieverträgen mit der SECURVITA Krankenkasse sowie der IKK classic** und der KBV (handelnd als AG Vertragskoordinierung) ebenfalls abschließen.

Bitte verwenden Sie ab dem **1. Januar 2019** ausschließlich die neuen Teilnahmeerklärungen zur Einschreibung von Versicherten.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verträge
> Buchstabe „F“

– Vertragspartner und Honorarverteilung/geb –

Prima Plus Vertrag: Verlängerung der Übergangsfrist für die Implementierung der S3C-Schnittstelle

Die Nutzung der S3C-Schnittstelle mit dem AOK PRIMA PLUS Vertragspaket ist eine vom Arzt zu erfüllende Teilnahmebedingung. Die Übergangsfrist wurde jetzt bis zum 31. Dezember 2019 verlängert.

Ursprünglich war diese Übergangsfrist auf den 31. Dezember 2018 datiert. Zum heutigen Zeitpunkt besteht jedoch eine objektive Unmöglichkeit, diese Bedingung flächendeckend zu erfüllen, da verschiedene PVS-Hersteller derzeit nicht in der Lage sind, die Schnittstelle kurzfristig in die Praxisverwaltungssysteme zu implementieren. In gemeinsamen Gesprächen zwischen der AOK PLUS und der KV Sachsen wurde vereinbart, dass für die Anschaffung der S3C-Schnittstelle und der damit verbundenen Module nach § 2 Abs. 3a des Vertrages eine Übergangsfrist bis zum **31. Dezember 2019** eingeräumt wird.

Nachdem bereits einzelne PVS-Hersteller, wie z. B. PEGA Elektronik GmbH, die Schnittstelle im Rahmen von PRIMA PLUS anbieten, werden die PVS-Hersteller medatixx GmbH & Co. KG und CompuGroup Medical Deutschland das PRIMA PLUS S3C-Vertragspaket mit großer Wahrscheinlichkeit im 1. Quartal 2019 in den Praxen ausrollen. Derzeit finden Gespräche mit weiteren Anbietern statt, damit im Laufe des nächsten Jahres das S3C-Vertragspaket möglichst flächendeckend in den Arztpraxen zur Verfügung steht.

Bis dahin können Anwender mit ihren PVS-Systemen weiterhin unabhängig von der Nutzung der S3C-Schnittstelle am Vertrag AOK PRIMA PLUS teilnehmen.

Informationen

www.kvsachsen.de > Verträge

– Vertragspartner und Honorarverteilung/jh –

