

Vertrag
**zur Besonderen Versorgung von Patienten mit chronisch-
entzündlichen Darmerkrankungen (CED) gemäß § 140a SGB V**

zwischen der



Bismarckallee 1-6
23795 Bad Segeberg
(im Folgenden KVSH genannt)

und der

BARMER

Axel Springer Str. 44
10969 Berlin

vertreten durch den Vorstand

Korrespondenzadresse:

BARMER Landesvertretung Schleswig-Holstein
Postfach 1429
14013 Kiel

(im Folgenden BARMER genannt)

(im Folgenden gemeinsam Vertragspartner genannt)

im Benehmen mit



Berufsverband Niedergelassener
Gastroenterologen Deutschlands

der bng-Regionalgruppe in Schleswig-Holstein

Inhaltsverzeichnis

Präambel	3
§ 1 Vertragsgegenstand und Ziele des Vertrages	3
§ 2 Geltungsbereich	4
§ 3 Teilnahme der Versicherten.....	4
§ 4 Leistungen der teilnehmenden Ärzte	5
§ 5 Teilnahmevoraussetzungen,.....	6
Beginn und Beendigung der Teilnahme der Ärzte	6
§ 6 Aufgaben der KVSH	8
§ 7 Aufgaben der BARMER.....	8
§ 8 Vergütung	8
§ 9 Abrechnung und Rechnungslegung	9
§ 10 Qualitätssicherung und Dokumentation.....	9
§ 11 Datenschutz.....	9
§ 12 Vertraulichkeit und Öffentlichkeitsarbeit.....	10
§ 13 Maßnahmen bei Vertragsverletzung.....	10
§ 14 Haftung	11
§ 15 Inkrafttreten und Kündigung	11
§ 16 Antikorruption	12
§ 17 Schlussbestimmungen.....	12

Verzeichnis der Anlagen

- Anlage 1: Teilnahmeerklärung Arzt
- Anlage 2.1: Teilnahmeerklärung/Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung Patient
- Anlage 2.2: Patienteninformation
- Anlage 3: Leistungsinhalte und Vergütung
- Anlage 4: Arzneimitteltherapie
- Anlage 5: Muster Teilnahmeverzeichnis Ärzte

Genderklausel

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden im folgenden Vertragstext Berufs- und Funktionsbezeichnungen stets in der maskulinen Form verwendet. Die Bezeichnungen umfassen jedoch jeweils Personen jedweder Geschlechtsidentität gleichermaßen.

Präambel

Colitis ulcerosa (CU) und Morbus Crohn (MC) werden als chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED) zusammengefasst. In Deutschland sind etwa 300.000 Patienten an einer CED erkrankt. Ungefähr 50-70 % der Patienten haben eher schwere, komplexe Verläufe, die intensive Therapiemaßnahmen, die teilweise auch nebenwirkungsbehaftet sein können, benötigen.

Gemeinsam wollen der Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e.V. (bng) mit seiner Regionalgruppe in Schleswig-Holstein, die KVSH und die BARMER mit diesem Vertrag die fachlichen und organisatorischen Voraussetzungen für eine am individuellen Krankheitsverlauf abgestimmte, qualitätsgesicherte und passgenaue Behandlung nach den allgemein anerkannten Standards der medizinischen Erkenntnisse durch in der CED-Therapie erfahrene Ärzte etablieren. Die Optimierung der Versorgung und die Förderung der Selbstmanagementfähigkeiten von Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen kann durch die Anwendung von medizinisch sinnvollen, für diese Erkrankung speziell entwickelten digitalen Applikationen unterstützt werden. Der medizinische und pharmazeutische Fortschritt soll berücksichtigt werden und die therapeutische Vorgehensweise insbesondere auch in Qualitätszirkeln diskutiert werden.

Die Barmer und die KVSH möchten die Ärzte im rationalen, leitliniengerechten Einsatz insbesondere der innovativen Wirkstoffe bei CED mit Informationen unterstützen und eine evidenzbasierte sowie wirtschaftliche Therapie fördern, die auch die Möglichkeit der leitliniengerechten Deeskalation beinhaltet.

§ 1 Vertragsgegenstand und Ziele des Vertrages

- (1) Gegenstand des Versorgungsauftrags ist die Behandlung der Patienten, bei denen die ärztlich festgestellte Diagnose einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa) gestellt wurde, durch besonders qualifizierte Ärzte für Versicherte der BARMER.
- (2) Bei dem unter Abs. 1 sowie in Anlage 3 beschriebenen, vertragsgegenständlichen Versorgungskonzept handelt es sich um einen besonderen Versorgungsauftrag unter Beteiligung der von Leistungserbringern gem. § 140a Abs. 1 Satz 2, 3. Variante SGB V.
- (3) Die teilnehmenden Ärzte verpflichten sich zu einer zielgerichteten, qualitätsgesicherten, wirksamen, ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung (§ 12 SGB V) der Versicherten.
- (4) Die teilnehmenden Ärzte gewährleisten, dass sie
 1. die Leistungsansprüche der Versicherten nach den §§ 2 und 11 bis 62 SGB V in dem Maße erfüllen, zu dem die Leistungserbringer nach dem Vierten Kapitel des SGB V verpflichtet sind,
 2. die organisatorischen, betriebswirtschaftlichen, medizinischen und medizinisch-technischen Voraussetzungen für die vereinbarte Versorgung entsprechend dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und des medizinischen Fortschritts erfüllen.
- (5) Die Vertragspartner verfolgen im Rahmen dieses Vertrages insbesondere folgende Ziele:
 1. Verringerung der Krankheitsaktivität zur bestmöglichen Prognose für Lebenserwartung und -qualität,

2. Verbesserung der Betreuung der CED-Patienten im Bereich der KVSH durch eine stärkere Vernetzung als Teil der Strukturqualität in der CED-Behandlung,
3. Wirtschaftlichkeit der Versorgung i. S. d. § 12 SGB V,
4. Sicherstellung einer leitlinien- und stadiengerechten Arzneimitteltherapie,
5. Entlastung der Gastroenterologen durch Förderung der Versorgungsassistenz CED bzw. Fachassistenz CED,
6. Reduzierung des Anteils der Patienten, die einer stationären notfallmäßigen Behandlung der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen bedürfen,
7. Verbesserung der Lebensqualität und der Teilhabe am Sozial- und Arbeitsleben durch optimierte Therapie,
8. Steigerung der Compliance und Förderung der Selbstmanagementfähigkeiten durch spezielle Schulung und Beratung, auch unter Nutzung digitaler Hilfsmittel.

Diese Ziele zur Strukturverbesserung des Betreuungspotenzials der CED-Patienten sollen insbesondere durch gemeinsame Fortbildungsaktivitäten und Diskussionen in CED-Qualitätszirkeln erreicht werden.

§ 2 Geltungsbereich

Der Vertrag findet Anwendung in der Versorgungsregion der KVSH.

§ 3 Teilnahme der Versicherten

- (1) An diesem Vertrag teilnehmen können alle Versicherten der BARMER, unabhängig von ihrem Wohnort, wenn der zuweisende Vertragsarzt des Versicherten oder der teilnehmende Arzt auf Basis entsprechender Untersuchungsbefunde eine Indikation nach Abs. 2 gestellt hat. Satz 1 gilt auch im Rahmen der Vereinigung der BARMER mit einer anderen Krankenkasse für alle Versicherten der im Zuge dieser Vereinigung in der Rechtsnachfolge entstehenden neuen Krankenkasse.
- (2) Es können nur Patienten mit gesicherter Diagnose einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa) gemäß ICD-10 (K50.-, K51.-, K52.3-) an diesem Vertrag teilnehmen.
- (3) Die Teilnahme des Versicherten ist freiwillig. Versicherte erklären ihre Teilnahme an dieser Versorgung durch Unterzeichnung einer Teilnahme- und Einwilligungserklärung zur besonderen Versorgung und Datenverarbeitung (Anlage 2.1, im Folgenden TE/EWE), die ihnen durch die teilnehmenden Ärzte nach ausführlicher Beratung und Aushändigung der Patienteninformation (Anlage 2.2) vorgelegt wird.
- (4) Die unterschriebene TE/EWE wird der BARMER von der Praxis umgehend übermittelt. Eine Kopie erhält der Patient.
- (5) Die Teilnahme beginnt am Tag der Unterzeichnung der TE/EWE durch den Versicherten.
- (6) Der Versicherte kann seine Teilnahme innerhalb von zwei Wochen nach deren Abgabe schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei der BARMER widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die BARMER.
- (7) Die BARMER informiert den einschreibenden Arzt umgehend über den Widerruf der Teilnahme des Versicherten. Im Falle eines fristgerechten Widerrufs der Teilnahme werden die vom teilnehmenden Arzt bis zum Zeitpunkt der Information über den Widerruf durch die Krankenkasse erbrachten Leistungen gemäß diesem Vertrag von der BARMER vergütet.

- (8) Der Versicherte ist an seine Teilnahmeerklärung an diesem Vertrag nach Ablauf der Widerrufsfrist für einen Zeitraum von 12 Monaten gebunden. Kündigt der Versicherte die Teilnahmeerklärung nicht spätestens zwei Monate zum Ablauf der Laufzeit der Teilnahmeerklärung, so verlängert sich die Laufzeit der Teilnahme um weitere 12 Monate.
- (9) Während der Bindung kann der Versicherte seine Teilnahme nur aus einem wichtigen Grund beenden. Ein solcher liegt vor, wenn dem Versicherten eine Teilnahme bis zum Ablauf der zeitlichen Bindung nicht zugemutet werden kann. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn
 - a. das Vertrauensverhältnis zu dem behandelnden Arzt nachhaltig gestört ist,
 - b. der Versicherte z. B. wegen eines Umzugs keine Möglichkeit hat, die Behandlung durch die Praxis wahrzunehmen.
- (10) Die Teilnahme endet außerdem automatisch
 - a. mit dem Ende des Versicherungsverhältnisses bei der BARMER bzw. mit dem Ende des nachgehenden Leistungsanspruchs nach §19 SGB V,
 - b. mit dem Widerruf der Einwilligungserklärung in die Datenverarbeitung,
 - c. mit Beendigung dieses Vertrages.
- (11) Für die Dauer der Teilnahme ist der Versicherte für die Durchführung der Behandlung der CED an die teilnehmenden Ärzte gebunden. Dies gilt nicht in einem medizinischen Notfall oder im Fall einer Überweisung durch die teilnehmenden Ärzte. Sollte der Versicherte andere als die teilnehmenden Ärzte in Anspruch nehmen, obwohl ein Ausnahmefall nicht vorliegt, kann die BARMER den Versicherten auffordern, dies in Zukunft zu unterlassen und nur die vertraglich gebundenen Ärzte in Anspruch zu nehmen. Kommt der Versicherte dieser Aufforderung wiederholt nicht nach, kann die BARMER die Teilnahme beenden.

§ 4 Leistungen der teilnehmenden Ärzte

- (1) Inhalt sowie Art und Anzahl der von teilnehmenden Ärzten nach diesem Vertrag zu erbringenden Leistungen richten sich nach der Anlage 3 „Leistungsinhalte und Vergütung“ sowie nachfolgenden Absätzen.
- (2) Der teilnehmende Arzt prüft, welcher Versicherte die Teilnahmevoraussetzungen nach § 3 erfüllt, berät den Patienten umfassend über die Inhalte und den Ablauf dieser Besonderen Versorgung und händigt die Patienteninformation (Anlage 2.2) und die TE/EWE (Anlage 2.1) aus.
- (3) Bei Erstvorstellung sowie zur Verlaufskontrolle hat eine Zuordnung der CED zu einem bestimmten Schweregrad anhand individueller, an Diagnosescores (z. B. CDAI, Harvey-Bradshaw-Index, Mayo Score) ausgerichteter Zielwerte und entsprechender Dokumentationen in den Kategorien „leicht“, „mittelschwer“ und „schwer“ zu erfolgen.
- (4) Festlegung der einzelnen Therapieschritte, insbesondere der Arzneimitteltherapie nach Anlage 4 und nach evidenzbasierten Leitlinien sowie Vereinbarung spezieller Therapieziele. Die Möglichkeiten zur leitliniengerechten, stufenweisen Therapieeskalation mittels Dosisanpassung, Anpassung der Dosierintervalle und Einsatz von Kombinationstherapien werden vor Einsatz von Biologika geprüft. Die vorgenannten Empfehlungen sind nicht als Einschränkung des Grundsatzes der Therapiefreiheit zu verstehen. Die Therapiefreiheit des Arztes bei den vorzunehmenden Überprüfungen bleibt unberührt.

- (5) Umfassende Beratung und Aufklärung des Patienten über den weiteren Behandlungsplan inkl. möglicher Neben- und Wechselwirkungen der biologischen Medikamente. Dem Patienten werden ein schriftlicher Medikationsplan und geeignete Informationsmaterialien zur Verfügung gestellt.
- (6) Engmaschige Verlaufskontrolle der Systemtherapie durch verschiedene präparatespezifische Untersuchungen (z. B. Differentialblutbild, Leberwerte).
- (7) Wenn der Patient die gemäß Leitlinien festzulegenden Zielwerte zu dem dort definierten Zeitpunkt nicht erreicht, passt der Arzt die Therapie im Rahmen der Vorgaben der S3-Leitlinien an, etwa durch Dosissteigerung, Verminderung der Dosisintervalle, Einleiten einer Kombinationstherapie oder den Wechsel der Therapie.
- (8) Erstellung und Übergabe bzw. Zusendung des Arztbriefes an den mitbehandelnden Hausarzt spätestens 14 Tage nach Behandlungstermin mit den Untersuchungsergebnissen, Diagnosen inkl. weitergehenden Behandlungsempfehlungen nach aktuellem Medikationsplan, sofern nicht weitere Behandlungstermine im selben Quartal vereinbart wurden.
- (9) Umfassende Beratung des Patienten durch den teilnehmenden Arzt oder durch eine CED-Fachkraft unter anderem in den Themen Impfplanung, Ernährung und psychosoziale und sozialrechtliche Aspekte der Erkrankung.
- (10) Information des Patienten zur unterstützenden digitalen Anwendung „MyTARGET“ und auf Wunsch des Patienten Einweisung und Motivation zur dauerhaften Nutzung dieser digitalen Anwendung.
- (11) Festlegung von Wiedervorstellungsterminen.
- (12) Weitere Abstimmung der Medikation und Behandlungsplanung mit dem Hausarzt.
- (13) Die teilnehmenden Ärzte erklären, dass ihnen die gesetzliche Pflicht zur Verschlüsselung der zu übermittelnden Diagnosen nach der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der jeweiligen vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte im Auftrag des BMG herausgegebenen deutschen Fassung (ICD-10 GM) bekannt ist und sie die diesbezüglichen Regelungen zur Kenntnis genommen haben.

§ 5 Teilnahmevoraussetzungen, Beginn und Beendigung der Teilnahme der Ärzte

- (1) Teilnahmeberechtigt sind alle im Bereich der KVSH zugelassenen und ermächtigten Ärzte bzw. in einem MVZ oder bei einem teilnehmenden Arzt angestellte Ärzte, ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtungen sowie Ärzte, die auf Grund einer durch den Zulassungsausschuss genehmigten Zweigniederlassung oder einer durch den Zulassungsausschuss genehmigten Tätigkeit in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft berechtigt sind, im Bereich der KVSH Leistungen zu erbringen und abzurechnen und die folgenden Voraussetzungen erfüllen:
 - Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie
 - oder
 - Genehmigung zur Führung der Facharztbezeichnung für Innere Medizin mit fachärztlicher Niederlassung und der Genehmigung zur Durchführung der Vorsorge-Koloskopie,

soweit sie die nachfolgenden weiteren persönlichen/sachlichen Voraussetzungen erfüllen:

- Nachweis eines gültigen Zertifikates „CED Schwerpunktpraxis im bng“
oder
 - Betreuung von durchschnittlich mindestens 50 CED-Patienten (GKV) pro Jahr/Praxis,
 - Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung nach § 95d SGB V,
 - Jährliche Teilnahme an Fortbildungen zum Thema CED mit zumindest 12 CME-Punkten/Jahr,
 - Regelmäßige Teilnahme an zumindest einem der beiden jährlich angebotenen Qualitätszirkel zu diesem Vertrag (in der Regel verbunden mit der 2x jährlich stattfindenden Tagung der bng-Regionalgruppe in Schleswig-Holstein),
 - Fakultativ: Vorhaltung einer weitergebildeten CED-Fachassistenz (FACED) oder einer nach dem BÄK-Curriculum weitergebildeten „CED-Versorgungsassistenz“. Das Zertifikat der weitergebildeten Versorgungsassistenz ist der KVSH vorzulegen; diesbezügliche Änderungen müssen der KVSH umgehend angezeigt werden.
- (2) Die Ärzte beantragen ihre Teilnahme an diesem Vertrag durch Einreichen einer unterschriebenen und vollständig ausgefüllten Teilnahmeerklärung (Anlage 1) gegenüber der KVSH. Mit der Teilnahmeerklärung erkennen die Ärzte die Inhalte dieses Vertrags als verbindlich an. Die Teilnahme ist freiwillig.
- (3) Im Rahmen der Teilnahmeerklärung stimmen die Ärzte der Veröffentlichung ihrer in Anlage 1 benannten Daten zum Zwecke der Versicherteninformation zu.
- (4) Die KVSH überprüft, ob die Ärzte die initialen und laufenden Teilnahmevoraussetzungen erfüllen. Bei Vorliegen der initialen Teilnahmevoraussetzungen erteilt die KVSH dem Arzt die Genehmigung zur Abrechnung der Leistungen nach diesem Vertrag.
- (5) Die Teilnahme endet
- a. mit Wegfall einer der Teilnahmevoraussetzungen gemäß Abs. 1,
 - b. mit Beendigung des Vertrags,
- ohne dass es einer Kündigung bedarf. Den Wegfall der Teilnahmevoraussetzungen (z. B. Ende der vertragsärztlichen Tätigkeit/Anstellung) haben die Ärzte der KVSH gegenüber unverzüglich schriftlich anzuzeigen. Die KVSH widerruft die erteilte Genehmigung, sofern die erforderlichen Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind.
- (6) Die Ärzte können die Teilnahme schriftlich unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten zum Quartalsende gegenüber der KVSH kündigen.
- (7) Die KVSH informiert die BARMER über die Beendigung einer Teilnahme eines Arztes im Rahmen der Information durch das Teilnahmeverzeichnis Ärzte.
- (8) Durch die Beendigung der Teilnahme eines Arztes an diesem Vertrag wird die Wirksamkeit des vorliegenden Vertrages im Übrigen nicht berührt.

§ 6 Aufgaben der KVSH

Die KVSH organisiert die Teilnahme der Ärzte an dieser besonderen Versorgung nach Maßgabe des Vertrags und erfüllt in diesem Zusammenhang folgende Aufgaben gegenüber der BARMER und den Ärzten:

- a. Umfassende Information über den Vertragsabschluss und Änderungen im Rahmen dieses Vertrages,
- b. Entgegennahme der Teilnahmeerklärungen der Ärzte,
- c. Prüfung und Dokumentation der Teilnahmevoraussetzungen und -berechtigungen anhand der Angaben in der Teilnahmeerklärung sowie stichprobenartige Überprüfung des Fortbestehens der Teilnahmevoraussetzungen der Ärzte,
- d. Pflege und Bereitstellung des Verzeichnisses der teilnehmenden Ärzte sowie quartalsweise elektronische Versendung des Verzeichnisses gemäß Anlage 5 an die BARMER,
- e. Entgegennahme von Kündigungen der Ärzte zur Beendigung der Teilnahme an diesem Vertrag und Information der BARMER über die Beendigung,
- f. Die Überwachung der vertraglich geregelten Pflichten der teilnehmenden Ärzte und Sicherstellung der Abrechnung der Ärzte,
- g. Kassenseitige Abrechnung der Leistungen,
- h. Arztseitige Abrechnung der in Anlage 3 vereinbarten Leistungen im Rahmen der Quartalsabrechnung,
- i. Unterstützung der teilnehmenden Ärzte insbesondere bei der Organisation und Durchführung dieses Vertrages durch das Angebot zur Teilnahme an Qualitätszirkeln.

§ 7 Aufgaben der BARMER

- (1) Die BARMER informiert ihre Versicherten über die Inhalte und Ziele dieses Vertrages sowie über die mögliche Teilnahme und gibt Auskunft, welche Ärzte an diesem Vertrag teilnehmen. Dazu kann auch auf die Website der KVSH verwiesen werden, um die Versicherten einem teilnehmenden Arzt ihrer Region zuzuleiten.
- (2) Die BARMER erstellt den Inhalt der TE/EWE für Versicherte und stellt sie der KVSH zur Weitergabe an die Ärzte zur Verfügung.
- (3) Die BARMER informiert den einschreibenden Arzt umgehend über den Widerruf der Teilnahme eines Versicherten.
- (4) Die BARMER informiert die teilnehmenden Ärzte regelmäßig über die Arzneimitteltherapie gemäß Anlage 4 Nr. 3.
- (5) Die BARMER trägt die im Rahmen dieses Vertrags vereinbarten Kosten für die Leistungen gemäß Anlage 3.

§ 8 Vergütung

- (1) Die vertraglich vereinbarten Leistungen nach Anlage 3 unterliegen nicht der Regelversorgung. Eine Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung findet nicht statt.
- (2) Die BARMER verpflichtet sich zur Vergütung der vereinbarten Leistung gemäß Anlage 3 des Vertrages außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

- (3) Mit der Zahlung der jeweiligen Leistungen an die KVSH sind die Kosten der gesamten Behandlung im Rahmen dieses Vertrages für die BARMER abgegolten. Die Leistungsvergütung an die teilnehmenden Ärzte umfasst sämtliche Kosten (inkl. Personal-, Betriebs-, Sachkosten und Sachmittel).
- (4) Für die Leistungen im Rahmen dieses Vertrages dürfen die teilnehmenden Ärzte von den Versicherten der BARMER keine privatärztliche Vergütung verlangen, es gilt das Prinzip der Sachleistung.
- (5) Die KVSH ist berechtigt, die üblichen satzungsgemäßen Verwaltungskosten zu erheben.

§ 9 Abrechnung und Rechnungslegung

Die Abrechnung der Leistungen gemäß Anlage 3 erfolgt im Rahmen der Quartalsabrechnung über die KVSH.

Eine Abrechnung von Leistungen nach diesem Vertrag gegenüber den Versicherten ist ausgeschlossen.

Die KVSH rechnet die Leistungen gegenüber der BARMER im Formblatt 3 (unter dem Konto 570, Budgetkennung 4, bis zur Ebene 6) ab.

§ 10 Qualitätssicherung und Dokumentation

- (1) Die teilnehmenden Ärzte stellen sicher, dass die Qualität der Behandlungsmaßnahmen und Behandlungsergebnisse jederzeit nachvollziehbar sind.
- (2) Die Qualität der medizinischen Leistungen hat dem jeweiligen aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse zu entsprechen und wird in der fachlich gebotenen Qualität erbracht. Die insoweit bestehenden Anforderungen gem. § 135a SGB V sowie der jeweils gültigen Richtlinien der KBV und des G-BA werden als Mindestanforderungen von den teilnehmenden Ärzten eingehalten, wie es auch von der jeweils einschlägigen Berufsordnung vorgesehen ist.
- (3) Die BARMER kann jederzeit eine Befragung ihrer Versicherten zu der Prozess- und Ergebnisqualität der Versorgung durchführen.

§ 11 Datenschutz

- (1) Die Vertragspartner und die teilnehmenden Ärzte verpflichten sich, die jeweils geltenden Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten nach dem SGB V und zum Schutz personenbezogener Daten nach der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) sowie ergänzend nach dem Bundesdatenschutzgesetz in der jeweils geltenden Fassung einzuhalten und ihre Mitarbeitenden auf die Einhaltung des Daten- und Sozialgeheimnisses zu verpflichten. Des Weiteren verpflichten sie sich personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben zu verarbeiten. Die Vertragspartner unterliegen hinsichtlich der Daten der Versicherten sowie deren Gesundheitsdaten der Schweigepflicht. Die Verpflichtung zur Einhaltung des Daten- und Sozialgeheimnisses und der Schweigepflicht bleibt auch nach Ende des Vertragsverhältnisses bestehen. Verantwortlich für die Datenverarbeitung im Sinne von Art. 4 Nr. 7 DSGVO sind jeweils die Vertragspartner für die im Rahmen ihrer sich aus diesem Vertrag ergebenden Datenverarbeitung.

- (2) Die Vertragspartner und die teilnehmenden Ärzte sind für die Einhaltung der sie betreffenden datenschutzrechtlichen Regelungen sowie zur Gewährleistung der Sicherheit der Verarbeitung verantwortlich und verpflichten sich, die Einhaltung dieser Anforderungen durch die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen sicherzustellen. Jede Vertragspartner verpflichtet sich, den Versicherten umfassend und in eigener Verantwortung gemäß Artikel 13 und 14 DS-GVO aufzuklären, insbesondere, welche Daten er zur Durchführung der besonderen Versorgung verarbeitet. Die Ärzte bestätigen im Rahmen ihrer Teilnahmeerklärung die Einhaltung der ihnen obliegenden Pflichten.
- (3) Die Verarbeitung der für die Durchführung dieses Vertrags erforderlichen personenbezogenen Daten durch die Vertragspartner darf nur mit vorheriger Einwilligung und nur nach vorheriger Information der Versicherten erfolgen. Die Einwilligung kann der Versicherte in schriftlicher oder elektronischer Form erklären. Im Rahmen der Information des Versicherten über die Versorgung wird dieser umfassend über die Reichweite der ihn betreffenden Datenerhebung und -verarbeitung unter Hinweis auf die Verwendung seiner medizinischen Daten durch die teilnehmenden Ärzte aufgeklärt. Dazu händigen die teilnehmenden Ärzte dem Versicherten die Patienteninformation (Anlage 2.2) aus.
- (4) Bei Vertragsende, im Falle des Widerrufs der Teilnahmeerklärung oder dem Widerruf der Einwilligung in die Datenverarbeitung oder Kündigung der Teilnahme durch einen Versicherten werden die betroffenen personenbezogenen Daten des Versicherten gelöscht bzw. die Zugriffsrechte Dritter gesperrt, sofern sie nicht mehr für die Erfüllung vertraglicher und gesetzlicher Anforderungen benötigt werden. Medizinische Dokumentationspflichten bleiben hiervon unberührt.
- (5) Die wissenschaftliche und statistische Auswertung dieses Vertrages erfolgt ausschließlich mit anonymisierten Daten, die einen Rückschluss auf die betroffenen Versicherten nicht zulassen.

§ 12 Vertraulichkeit und Öffentlichkeitsarbeit

- (1) Die Vertragspartner werden Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse des jeweils anderen Vertragspartners, von denen sie im Zusammenhang mit der Durchführung dieses Vertrages Kenntnis erlangen, vertraulich behandeln. Gesetzlich zwingende Offenlegungs- und Auskunftsvorschriften, zum Beispiel gegenüber Aufsichtsbehörden oder Gerichten, bleiben unberührt. Diese Verpflichtung bleibt auch nach Beendigung dieses Vertragsverhältnisses für fünf weitere Jahre bestehen.
- (2) Die Vertragspartner stimmen sich hinsichtlich der Öffentlichkeitsarbeit und der Weitergabe von Informationen ab. Sie können nur im gegenseitigen Einvernehmen über diesen Vertrag nach außen berichten.

§ 13 Maßnahmen bei Vertragsverletzung

- (1) Die Vertragspartner können bei erheblichen Vertragsverstößen eines Arztes oder aus sonstigen wichtigen Gründen, aufgrund derer die Fortsetzung des Vertragsverhältnisses den Vertragspartnern nicht mehr zugemutet werden kann, folgende Maßnahmen ergreifen:
 - schriftliche Aufforderung, die vertraglichen Verpflichtungen einzuhalten,
 - keine Vergütung bzw. nachträgliche Korrektur bereits erfolgter Vergütung für abgerechnete Leistungen und/oder

- Widerruf der Teilnahme- und der Abrechnungsgenehmigung.
- (2) Eine erneute Teilnahme des Arztes ist nur mit schriftlicher Zustimmung der BARMER möglich.

§ 14 Haftung

- (1) Die KVSH und die BARMER übernehmen die nach diesem Vertrag vorgesehenen Pflichten. Weitergehende Verpflichtungen bestehen nicht.
- (2) Die KVSH und die BARMER haften nicht für Schäden, die durch die teilnehmenden Ärzte in Ausübung ihrer vertraglichen Aufgaben entstanden sind. Für Schäden, die insbesondere an Leben, Gesundheit und Person der Versicherten eintreten, haften die teilnehmenden Ärzte aufgrund der Regelungen des privatrechtlichen Behandlungsvertrages und der gesetzlichen Bestimmungen.
- (3) Für den Fall einer ordentlichen oder fristlosen Kündigung dieses Vertrages, stehen den Vertragspartnern Ansprüche auf Schadensersatz, gleich aus welchem Rechtsgrund, nicht zu.

§ 15 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt am 01.01.2023 in Kraft. Die Laufzeit des Vertrages ist unbefristet.
- (2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Quartalsende durch schriftliche Erklärung gegenüber dem jeweils anderen Vertragspartner gekündigt werden.
- (3) Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist bleibt von der Regelung in Abs. 2 unberührt. Ein wichtiger Grund ist gegeben, wenn Tatsachen vorliegen, auf Grund derer dem Kündigenden unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls und unter Abwägung der Interessen beider Vertragspartner die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der ordentlichen Kündigungsfrist nicht zugemutet werden kann. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor:
1. wenn durch gesetzliche Veränderungen, durch oder aufgrund von Rechtsprechung oder durch behördliche, insbesondere aufsichtsrechtliche Maßnahmen einem Vertragspartner die Durchführung der vereinbarten oder vergleichbarer Maßnahmen ganz oder teilweise untersagt wird,
 2. wenn die Aufsichtsbehörde gegenüber der BARMER anordnet, den Vertrag zu ändern oder aufzuheben (§ 71 Abs. 6 SGB V),
 3. wenn ein Vertragspartner gegen eine ihm nach diesem Vertrag obliegende wesentliche Verpflichtung verstößt, und trotz schriftlicher Abmahnung durch den anderen Vertragspartner nicht innerhalb von einem Monat nach deren Zugang seiner Verpflichtung nachkommt,
 4. wenn im EBM eine diesem Vertrag vergleichbare Leistung aufgenommen wird,
 5. wenn die Voraussetzungen dieser Versorgungsform aus wesentlichen medizinisch-technischen oder tatsächlichen Gründen entfallen.

- (4) Die durch eine behördliche Maßnahme oder eine gerichtliche Entscheidung betroffene Partei ist in den Fällen nach Absatz 3 Ziffer 1 bzw. 2 nicht verpflichtet, vor der Kündigung Rechtsmittel gegen die Maßnahme einzulegen oder die Rechtskraft der Entscheidung abzuwarten. Einer aufsichtsrechtlichen Maßnahme ist eine aufsichtsrechtliche Beratung gleichgestellt, die dazu führt, dass der Vertrag ganz oder teilweise im Sinne der Rechtsauffassung der Aufsichtsbehörde angepasst werden müsste.
- (5) Das Recht zur Kündigung des Vertrages nach den Voraussetzungen des § 59 Abs. 1 SGB X bleibt unberührt.
- (6) Die Kündigung hat schriftlich per Einschreiben mit Rückschein, im Fall des Absatzes 3 unter Angabe des Kündigungsgrundes, zu erfolgen.

§ 16 Antikorrupcion

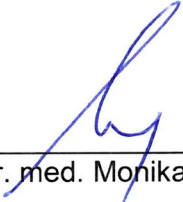
- (1) Die Vertragspartner sind verpflichtet, zusätzlich zu den bereits im Vertrag aufgeführten Bestimmungen die jeweils für sie maßgeblichen und im Zusammenhang mit dem Vertragsverhältnis stehenden gesetzlichen Regelungen einzuhalten. Dies betrifft insbesondere Antikorrupcionsgesetze (z.B. StGb und GWB).
- (2) Bei einem Verstoß gegen vorstehenden Absatz kann dieser Vertrag nach den gesetzlichen Bestimmungen ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist außerordentlich gekündigt werden. Die Vertragspartner sind insbesondere zur außerordentlichen Kündigung berechtigt,
 - (a) wenn sich ein Vertragspartner im Zuge der Begründung oder Durchführung des Schuldverhältnisses an unzulässigen Wettbewerbsbeschränkungen im Sinne des Strafgesetzbuches (§ 298 StGb) oder des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) beteiligt hat. Dies umfasst insbesondere Vereinbarungen mit Dritten über die Abgabe oder Nichtabgabe von Angeboten, über zu fordernde Preise, über die Entrichtung einer Ausfallentschädigung (Gewinnbeteiligung oder sonstige Angaben) sowie über die Festlegung der Empfehlung von Preisen
 - (b) wenn ein Vertragspartner nachweislich eine seine Zuverlässigkeit in Frage stellende schwere Verfehlung begangen hat, die nach den maßgeblichen Bestimmungen seinen Ausschluss vom Wettbewerb rechtfertigt. Schwere Verfehlung sind insbesondere
 - die Bestechung und Bestechlichkeit im Geschäftsverkehr im Sinne § 299 StGb
 - die Bestechlichkeit im Gesundheitswesen im Sinnen §§ 299a, 300 StGb
 - die Bestechung im Gesundheitswesen im Sinne §§ 299b, 300 StGb
 - die Gewährung von Vorteilen im Sinne der §§ 333, 334 StGb.
 - die Annahme von Vorteilen im Sinne der §§ 331, 332 StGb

§ 17 Schlussbestimmungen

- (1) Nebenabreden, Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages einschließlich der Anlagen, bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform.
- (2) Die Anlagen zu diesem Vertrag sind ausdrücklicher und verbindlicher Bestandteil des Vertrages.

- (3) Sollten einzelne oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam oder nichtig sein oder werden, so wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen hierdurch nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen oder nichtigen Bestimmungen tritt eine zu vereinbarende Ersatzregelung, die dem angestrebten Zweck möglichst nahekommt. Dies gilt sinngemäß für Vertragslücken.

Bad Segeberg, den 08.12.2022


Dr. med. Monika Schliffke

Vorstandsvorsitzende
Kassenärztliche Vereinigung
Schleswig-Holstein



Wuppertal, den



Dr. André Breddemann

Abteilungsleiter Hauptverwaltung
BARMER

Kiel, den



Dr. Bernd Hillebrandt

Landesgeschäftsführer
BARMER Landesvertretung SH