

2. Nachtrag

**zum Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung
gemäß § 73b SGB V vom 01.06.2008
in der Fassung des 1. Nachtrages vom 01.11.2010**

zwischen der

der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg
vertreten durch den Vorstand
(nachstehend KV Hamburg genannt)

und

der AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse
vertreten durch den Vorsitzenden des Vorstandes
(nachstehend AOK genannt)

sowie

dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte

Zur Konkretisierung der Ausgestaltung und des Ablaufs des im § 1 Abs.14 der Anlage 8 (Vergütungsvereinbarung) zum o.g. HZV-Vertrag vereinbarten fundierten Arzneimittelchecks (GOP 93317) und des fachübergreifenden und/oder sektorenübergreifenden fundierten Arzneimittelchecks (GOP 93318) schließen die Vertragspartner folgenden Nachtrag:

1. Der Anhang 1 zur Anlage 8 in der Fassung des 1. Nachtrages vom 01.11.2010 wird gegen die diesem Nachtrag beigefügte Fassung des Anhangs 1 zur Anlage 8 ausgetauscht.
2. Es werden folgende Anlagen zum Anhang 1 neu eingefügt:
 - Anlage a Einverständniserklärung Patient
 - Anlage b Dokumentationsbogen OTC
 - Anlage c Dokumentationsbogen Intervention
3. Dieser Nachtrag tritt zum 01.07.2011 in Kraft.

Arzneimittelcheck

(1) Ziel des fundierten Arzneimittelchecks ist es, auf eine sowohl bedarfsgerechte und wirtschaftliche als auch qualitätsgesicherte Arzneimittelversorgung hinzuwirken, die sich an den aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen und an den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen/Gemeinsamer Bundesausschuss orientiert, um so Über-, Unter- oder Fehlversorgung mit Arzneimitteln zu vermeiden.

(2) Der fundierte Arzneimittelcheck läuft in folgenden Schritten ab:

- a. Die AOK Rheinland/Hamburg berücksichtigt für den Arzneimittelcheck in den HzV-Vertrag eingeschriebene Versicherte der Altersgruppe ≥ 65 Jahre, die über vier Quartale Arzneimittel mit mindestens 5 verschiedenen ATC-Codes à je mindestens 183 DDD erhalten haben. Dabei berücksichtigt sie auch die von den Pharmakologen der Universität Witten/Herdecke erstellte "Priscus-Liste". Außerdem werden ca. zehn ausgewählte mittelschwere Wechselwirkungen analysiert, die eine hohe Relevanz in der leitliniengerechten Therapie chronischer Erkrankungen haben. Es werden die aktuellsten der AOK Rheinland/Hamburg zur Verfügung stehenden Arzneiverordnungen über einen Zeitraum von insgesamt 4 aufeinander folgenden Quartalen ausgewertet. Für die so ausgewählten Patienten stellt die AOK Rheinland/Hamburg dem teilnehmenden Hausarzt/der teilnehmenden Hausärztin auf dem Postweg eine patientenbezogene allgemeine Auswertung über vier Quartale für den eingeschriebenen Patienten zur Verfügung ; die Auswertung beinhaltet auch die Arzneimittelverordnungen anderer Ärzte. Ein Bezug zu weiteren verordnenden Ärzten ist aus dieser Übersicht jedoch nicht herstellbar. Diesem Schreiben ist eine Einverständniserklärung der Patientin / des Patienten (Anlage a) beigelegt.

- b. Die Hausärztin / der Hausarzt informiert die Patientin / den Patienten ausführlich über die rechtlichen und inhaltlichen Hintergründe des Arzneimittelchecks. Sofern die Patientin / der Patient teilnehmen möchte, wird die von der Patientin / dem Patienten unterschriebene Einverständniserklärung (Anlage a) durch die Hausärztin / den Hausarzt zurück an die AOK Rheinland/Hamburg gefaxt.
- c. Nach Erhalt der Einverständniserklärung erfolgt die Übersendung aller Verordnungsdaten (Detailübersicht) des Versicherten der aktuellsten zur Verfügung stehenden 4 Quartale durch die AOK Rheinland/Hamburg auf dem Postweg an den Hausarzt / die Hausärztin. Diesen Gesamtverordnungsanalysen ist auch der Bezug zu weiteren möglichen verordnenden Ärzten zu entnehmen. Hierzu übermittelt die KV Hamburg der AOK Rheinland/Hamburg quartalsweise eine Liste gem. § 59 BMV-Ä. Zusätzlich ist dem Schreiben ein OTC-Dokumentationsbogen (Anlage b) zur Erfassung von Arzneimitteln der Selbstmedikation sowie ein Interventions-Dokumentationsbogen (Anlage c) beigelegt.
- d. Der Hausarzt/die Hausärztin erfragt beim eingeschriebenen Patienten die Selbstmedikation und dokumentiert die Angaben in Anlage b.
- e. Der Hausarzt/die Hausärztin bespricht die Verordnungen konsiliarisch mit allen verordnenden Ärzten.
- f. Der Hausarzt/die Hausärztin erarbeitet unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Konsils und eigener Recherchen ggf. einen neuen Medikamentenplan für den Patienten und koordiniert dieses – soweit erforderlich – mit anderen verordnenden Ärzten. Zur Dokumentation verwendet der Hausarzt/die Hausärztin die Anlage c, auch für den Fall dass keine Intervention erforderlich oder möglich war.
- g. Der Hausarzt/die Hausärztin bespricht den neuen – sofern vorhanden - Medikationsplan mit dem Patienten.
- h. Der Hausarzt/die Hausärztin verabredet mit dem Patienten – sofern erforderlich - einen Umstellungsplan und koordiniert und überwacht die Umstellung.

- i. Nach Durchführung des Arzneimittelchecks werden beide Dokumentationsbögen (Anlage b und Anlage c) vollständig ausgefüllt als Abrechnungsbelege quartalsweise bei der KV Hamburg mit den Abrechnungsunterlagen eingereicht. Die KV Hamburg leitet die Anlage b und Anlage c quartalsweise an die AOK Rheinland/Hamburg weiter.

(3) Alle am Vertrag teilnehmenden Hausärzte/Hausärztinnen sind zur Teilnahme an einer Info-Veranstaltung zu Beginn der Umsetzung verpflichtet. Inhalte der Info-Veranstaltung sind dabei:

- a. Darstellung des Konzeptes anhand von anonymisierten „Echtfällen“
- b. Welche Daten werden wie und zu welchem Zeitpunkt zur Verfügung gestellt?
- c. Ablauf/Organisation/Vergütungssystematik

Hausärzte/Hausärztinnen, die erst später ihre Teilnahme am Vertrag erklären, bekommen von der KV Hamburg eine Informationsbroschüre, die die Inhalte der Info-Veranstaltung enthält. Damit kommen sie ihrer Verpflichtung nach Satz 1 nach. Die AOK stellt der KV Hamburg die Informationsbroschüre zur Verfügung.

(4) Der Hausarzt/die Hausärztin verpflichtet sich, mindestens einmal pro Jahr eine Weiterbildung im Arzneimittelbereich zu besuchen. Deren Inhalte sind:

- a) Polypharmazie
- b) Indikationsspezifische/Arzneimittelspezifische Besonderheiten (DDD, neues aus Wissenschaft, Leitlinien etc.)

(5) Themenschwerpunkte des Arzneimittelchecks sind vor allem:

- a. Polypharmazie
- b. Interaktion von verordneten Arzneimitteln
- c. Tagestherapiedosen (Hoch- und Überdosierung)
- d. „Priscus-Liste“

e. Bei Kinderärzten andere Themen (z. B. ADHS, Antibiotika, Asthma)

(6) Nach erfolgter Beratung stellt die AOK Rheinland/Hamburg dem Hausarzt/der Hausärztin im Anschluss halbjährlich eine erneute patientenbezogene Auswertung bereits gemeldeter Patienten zur Verfügung; darüber hinaus erhält der Hausarzt/ die Hausärztin – auf Wunsch - einmal jährlich eine arztindividuelle Datenanalyse seines Gesamtverordnungsverhaltens für seine/ihre Patienten der AOK Rheinland/Hamburg.