

**Änderungs- und Ergänzungsvereinbarung vom 01.02.2018 zum
Vertrag zur Versorgung in dem Fachgebiet der Gastroenterologie in
Baden-Württemberg gemäß § 73c SGB V a.F. vom 08.07.2010
(Gastroenterologievertrag)**

**§ 1
Änderung von Anlage 12 - Textteil**

Anlage 12 Abschnitt IV Ziffer I. lit. a) wird wie folgt neu gefasst:

„a) Der FACHARZT ist, unbeschadet der Erfüllung eines Vergütungstatbestandes nach dem vorstehenden Abschnitt I, bei jedem FACHARZT-Patienten-Kontakt verpflichtet, bezogen auf eingeschriebene Versicherte das Leistungsdatum und alle behandlungsrelevanten Diagnosen – sofern gegeben auch unter Einhaltung der Vorgaben der jeweils aktuell geltenden Kodierrichtlinien für den ambulanten Bereich – vollständig und unter Auswahl des spezifischen, endstelligen ICD-10-Codes über die Vertragssoftware zu übermitteln.“

**§ 2
Änderung von § 5 Abs. 4 lit. d) Hauptvertrag**

§ 5 Abs. 4 lit. d) des Hauptvertrages wird wie folgt neu gefasst:

„d) Sammlung, Dokumentation und sofortige Übermittlung aller für die Diagnostik und Therapie relevanten, vorliegenden Befunde einschließlich der korrekten und endstelligen ICD-10-Kodierungen – sofern gegeben auch unter Einhaltung der Vorgaben der jeweils aktuell geltenden Kodierrichtlinien für den ambulanten Bereich. Die Übermittlung erfolgt - mit Einverständnis des Patienten - nach Abschluss der Diagnostik in jedem Fall an den HAUSARZT innerhalb von 3 Werktagen und, wenn nötig, zusätzlich an

- den weiterbehandelnden FACHARZT
- das Krankenhaus bei notwendiger stationärer Einweisung.

Die Übermittlung erfolgt per **elektronischem** Arztbrief unter Nutzung der Vertragssoftware gemäß **Anlage 3** soweit technisch möglich.“

**§ 3
Ergänzung von Anlage 12 um einen Anhang 5**

Die Vertragspartner vereinbaren die Einführung des Moduls „Therapie mit Zepatier“ mit dem Ziel, die ambulante Behandlungsqualität von Patienten mit einer chronischen

Hepatitis C zu verbessern. Durch den Einsatz von Informationsmaterialien und sogenannten Adhärenzhilfen soll der Versicherte in die Lage versetzt werden, das Medikamentenregime einzuhalten. Ziel ist es, die Anzahl der Therapieabschlüsse zu erhöhen und damit gleichzeitig die Abbruchquote im Rahmen der Therapie zu senken.

Näheres zur Umsetzung ergibt sich aus Anhang 5 zur Anlage 12.

§ 4 Änderung von Anlage 12 - Vergütungstabelle

Die Vergütungstabelle wird entsprechend der Version in der Anlage dieser Änderungsvereinbarung geändert.

§ 5 Inkrafttreten der Änderungsvereinbarung und Wirkung

Diese Änderungsvereinbarung tritt mit Wirkung zum 01.07.2017 in Kraft. Abweichend hiervon treten §§ 3 und 4 mit Wirkung zum 01.01.2018 in Kraft.

Anlagen

Anlage 12 Vergütungstabelle i.d.F. vom 01.01.2018

Anhang 5 zu Anlage 12

Stuttgart, den 01.02.2018

AOK Baden-Württemberg

Dr. Christopher Hermann

Bosch BKK

Dr. Gertrud Prinzing

MEDI Baden-Württemberg e. V.

Dr. med. Werner Baumgärtner

MEDIVERBUND AG

Frank Hofmann

BNG

Prof. Dr. med. Leopold Ludwig

BNFI

Dr. med. Thomas Seyffert