

Anlage 4a: Mindestinhalte der Teilnahmeerklärung Vertragsarzt

zum Vertrag über ein strukturiertes Behandlungsprogramm (DMP) zur Verbesserung der Qualität der Versorgungssituation von Brustkrebs-Patientinnen

Die Teilnahmeerklärung der Vertragsärzte zum DMP Brustkrebs muss mindestens die nachfolgend aufgeführten Bestandteile beinhalten. Für die Aufnahme darüber hinausgehender Inhalte durch die KVN ist Zustimmung der Krankenkasse erforderlich. Die formelle Ausgestaltung der Teilnahmeerklärung obliegt der KVN.

1. Allgemeine Angaben

- Name und Kontaktdaten des Antragstellers
- Lebenslange Arztnummer (LANR), Betriebsstättennummer (BSNR)
- Angabe des Antragstellers zur Tätigkeitsform (Zulassung, Ermächtigung, Anstellung bei)
- Angabe des Antragstellers, zu welchem Datum die Genehmigung beantragt wird
- Angabe des Ortes der Leistungserbringung

2. Antragsgegenstand

Angabe des Antragsstellers, für welche der nachfolgenden Versorgungsebene eine Genehmigung beantragt wird und Bestätigung, dass die entsprechend vorzuhaltenden Strukturvoraussetzungen erfüllt werden.

- Genehmigung als **DMP-Arzt gem. § 3 Abs. 2**
(Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe)
 - Bestätigung, dass die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 1 erfüllt werden
- Genehmigung als **DMP-Arzt gem. § 3 Abs. 6 (Ausnahmefall)**
(Hausarzt (Allgemeinärzte, Prakt. Ärzte, Ärzte o. Gebietsbezeichnung, hausärztliche Internisten, Kinderärzte) oder Fachärztlicher Internist mit Nachweis einer mindestens 12-monatigen klinischen Tätigkeit in der Frauenheilkunde unter Anleitung eines zur Weiterbildung befugten Gynäkologen oder die durch die KVN erteilte Berechtigung als onkologisch verantwortlicher Arzt)
 - Bestätigung, dass die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 1 erfüllt werden
- Bestätigung, dass Brustkrebs-spezifische Fortbildungen gemäß Anlage 1 nachgewiesen werden können
- Bestätigung, dass sofern die Strukturvoraussetzungen zum Zeitpunkt des Antrages noch nicht bzw. nicht vollständig erfüllt sind, innerhalb des ersten Jahres der Teilnahme mindestens vier der Brustkrebs-spezifischen Fortbildungen und nach Ablauf des zweiten Jahres alle Brustkrebs-spezifischen Fortbildungen nachgewiesen werden. In diesem Fall erfolgen der Nachweis der Anmeldung zur Fortbildung von mindestens vier Inhalten innerhalb von drei Monaten und die übrigen Inhalte innerhalb von 15 Monaten nach Genehmigung zur Teilnahme und Abrechnung bei der KVN.
- Bestätigung der Bereitschaft zum jährlichen Nachweis von mindestens vier Fortbildungspunkten jährlich
- Bestätigung, dass die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der psychosomatischen Grundversorgung durch die KVN vorliegt

3. Bestätigungen und Einwilligungen durch den Antragsteller

3.1 Bestätigung bzgl. Kenntnisnahme und Umsetzung der Vertragsinhalte

- Bestätigung des Antragstellers, dass er die Ziele, Inhalte und Rahmenbedingungen des strukturierten Behandlungsprogramms (z. B. durch Arztmanual/Wegweiser) zur Kenntnis genommen hat und die vertraglich vereinbarten Inhalte, Versorgungsziele, Kooperations- und Überweisungsregeln, zugrunde gelegten Versorgungsaufträge und geltenden Therapieziele des DMP akzeptiert und umsetzt.
- Bestätigung des Antragstellers, dass er sich zur Einhaltung und Beachtung der Regelungen des Vertrags, insbesondere bezüglich der Versorgungsinhalte gemäß § 9, der Aufgaben sowie Kooperationsregeln des Abschnitts II und der Qualitätssicherung gemäß Abschnitt IV verpflichtet.

3.2 Einverständnis mit der Veröffentlichung von Arzt-Daten im Leistungserbringerverzeichnis, der Einschaltung der Datenstelle; Evaluation

- Bestätigung des Antragstellers, dass er mit der Veröffentlichung der persönlichen Daten gemäß Anlage 10a (z. B. Titel, Name, Praxisanschrift, LANR/BSNR, Schulungsberechtigung/en, Angabe der Leistungserbringerebene (§ 3 und/oder § 4)) im gesonderten Verzeichnis „Leistungserbringerverzeichnis Brustkrebs“ und auch im Internet (Arztauskunft KVN) einverstanden ist und auch der Weitergabe des Verzeichnisses „Leistungserbringerverzeichnis Brustkrebs“ an am Vertrag teilnehmende Vertragsärzte, an die Gemeinsame Einrichtung (GE DMP) Niedersachsen, an die Datenstelle, an die beteiligten Krankenkassen bzw. deren Verbände, an das Bundesversicherungsamt (BVA) bzw. den Landesprüfdienst und an die teilnehmenden Versicherten zustimmt.
- Zustimmung des Antragstellers zur Einschaltung der Datenstelle und Ermächtigung, die im Rahmen des DMP erstellten Dokumentationen auf Vollständigkeit und Plausibilität zu prüfen und die Dokumentationsdaten der Anlage 4 der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) an die entsprechenden Stellen weiterzuleiten.
- Bestätigung des Antragstellers, dass er mit der Verwendung der Dokumentationsdaten für die Evaluation gem. Abschnitt X und die Qualitätssicherung gem. Abschnitt IV des Vertrags unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen einverstanden ist.

4. Datenschutzrechtliche Hinweise im Rahmen des DMP

- Hinweis, dass der Antragsteller, bei der Tätigkeit für die verschiedenen Phasen der Datenverarbeitung (Erheben, Verarbeiten und Nutzen) personenbezogener Daten die Datensicherheit nach geltenden Vorschriften der EU-Datenschutzgrundverordnung einzuhalten und die hierfür erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen zu treffen hat,
- Hinweis, dass der Antragstellers, einmalig vor Weitergabe von Patientendaten an die Datenstelle vorab für alle folgenden Dokumentationen die freiwillige schriftliche Einwilligung des Patienten einholen muss (Unterschrift des Patienten auf der Teilnahme- und Einwilligungserklärung gem. Anlage 8),
- Hinweis, dass der Antragsteller, den Patienten bei der Weitergabe von Patientendaten an Dritte über Form und Folgen der beabsichtigten Datenerhebung und -verarbeitung informieren muss,
- Hinweis, dass der Antragsteller, die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung und dem allgemeinen Strafrecht gewährleisten muss,
- Hinweis, dass der anstellende Arzt die umfassende Information angestellter Vertragsärzte für im Rahmen des DMP erbrachte Leistungen in der Vertragsarztpraxis/Einrichtung übernimmt sowie die Datensicherheit bei der Datenerhebung personenbezogener Daten sowie der Weitergabe von Patientendaten an Dritte gewährleistet.
- Diese datenschutzrechtlichen Hinweise können auch im Arztmanual aufgeführt werden.

5. Sonstige Hinweise

- Hinweis, dass die Teilnahme am strukturierten Behandlungsprogramm Brustkrebs freiwillig ist und dass die Teilnahme mit vierwöchiger Kündigungsfrist zum Quartalsende beendet werden kann.
- Hinweis, dass eine Nichteinhaltung der vertraglichen Regelungen zu Maßnahmen gemäß § 12 des Vertrages führt (gilt auch für angestellte Ärzte)
- Diese sonstigen Hinweise können auch im Arztmanual aufgeführt werden.

6. Unterschrift und Hinweise zur Genehmigung

- Hinweis, dass die Genehmigung des Antrags frühestens mit Vorlage aller entscheidungsrelevanten Unterlagen erteilt werden kann.
- Hinweis, dass der Antragsteller mit seiner Unterschrift die Kenntnisnahme der einschlägigen Rechtsgrundlagen bestätigt
- Hinweis, dass der vollständige Vertrag zum DMP Brustkrebs auf den Internetseiten der KVN nachgelesen werden kann
- Datum, Praxisstempel und Unterschrift (bei angestelltem Arzt Unterschrift des anstellenden Arztes bzw. des MVZ-Leiters/ bei angestelltem Arzt in einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) Unterschrift aller BAG-Mitglieder¹)

¹ Die Antragstellung erfolgt - sobald technisch möglich - auf elektronischem Wege über das KVN-Portal (per eAntrag)