

Vertrag zur besonderen ambulanten augenchirurgischen Versorgung nach § 73c SGB V

zwischen



AOK Bayern - Die Gesundheitskasse

Carl-Wery-Straße 28, 81739 München,
vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden
Dr. Helmut Platzer
- nachfolgend AOK -

und der Bietergemeinschaft aus



Bundesverband Deutscher OphthalmoChirurgen e.V.

Geschäftsstelle Hallerstrasse 89, 20149 Hamburg
vertreten durch den Vorstand
Dr. Armin Scharrer und Dr. Kaweh Schayan-Araghi

und



BDOC Plus AG – Dienstleistungen für Augenärzte

Leo-Graetz-Str. 16, 81379 München
vertreten durch den Vorstand
Frank Brune

- nachfolgend gemeinsam Vertragspartner -

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt 1: Vertragsgrundlagen	3
§ 1 Vertragsgegenstand und Ziele	3
§ 2 Allgemeines	3
§ 3 Versorgungsauftrag	4
§ 4 Indikationen Modul IVI (intravitreale Injektion)	4
§ 5 Indikationen Modul CXL (korneales Crosslinking)	5
Abschnitt 2: Teilnahme von Versicherten	6
§ 6 Teilnahme von Versicherten	6
§ 7 Selbstbestimmungsrecht des Versicherten	7
§ 8 Beendigung der Teilnahme des Versicherten	7
Abschnitt 3: Teilnahme von Augenärzten	8
§ 9 Teilnahme der Augenärzte	8
§ 10 Teilnahmevoraussetzungen für Ärzte	10
§ 11 Rechte und Pflichten der Augenärzte	12
§ 12 Beendigung der Teilnahme des Augenarztes	14
Abschnitt 4: Rechte und Pflichten der Vertragspartner	15
§ 13 Rechte und Pflichten des Vertragspartners	15
§ 14 Rechte und Pflichten der AOK	18
Abschnitt 5: Vergütung, Übermittlung von Abrechnungsdaten und Beauftragung einer anderen Stelle, Rückforderung	19
§ 15 Pauschale Vergütung	19
§ 16 Abschlagszahlungen für die im Rahmen der intravitrealen Therapie im Modul IVI injizierten Medikamente	21
§ 17 Abrechnungsverfahren	21
§ 18 Übermittlung von Abrechnungsdaten und Beauftragung einer anderen Stelle	21
§ 19 Rückforderungen	22
Abschnitt 6: Sonstige Regelungen	22
§ 20 Datenschutz	22
§ 21 Marketing und Öffentlichkeitsarbeit	23
§ 22 Vertraulichkeit	23
§ 23 Lenkungsausschuss	23
§ 24 Entwicklungsklausel	24
§ 25 Salvatorische Klausel	24
§ 26 Laufzeit, Inkrafttreten	24
§ 27 Kündigung	24
§ 28 Schlussbestimmungen	25

Abschnitt 1: Vertragsgrundlagen

§ 1 Vertragsgegenstand und Ziele

- (1) Der Vertrag besteht aus zwei Modulen.
- (2) Gegenstand des Moduls IVI (intravitreale Injektion) ist die Behandlung
 1. der neovaskulären (feuchten) altersbedingten Makuladegeneration (AMD),
 2. des diabetischen Makulaödems,
 3. des Makulaödems infolge eines retinalen Venenverschlusses,
 4. der choroidalen Neovaskularisation
 - a. infolge pathologischer Myopie
 - b. bei Angioid streaks (z. B. im Rahmen eines Pseudoxanthoma elasticum),
 5. und der nicht-infektiösen Uveitis

mittels intravitrealer Injektion von VEGF-Hemmern bzw. Corticosteroiden inklusive der notwendigen postoperativen Nachsorge sowie der Verlaufskontrolle mittels SD-OCT.

- (3) Gegenstand des Moduls CXL (korneales Crosslinking) ist die Behandlung
 1. des Keratokonus,
 2. der postrefraktiven Keratektasie und
 3. der pelluzidalen marginalen Hornhautdegeneration

mittels kornealem Crosslinking (Kollagenvernetzung der Hornhaut mittels Riboflavin und UVA-Licht) inklusive der unmittelbaren postoperativen Nachsorge und der längerfristigen Verlaufskontrolle.

- (4) Ziel ist die flächendeckende Sicherstellung einer wirtschaftlichen und qualitativ hochwertigen Versorgung von Versicherten, bei denen eine der in den Absätzen 2 bzw. 3 genannten Erkrankungen diagnostiziert wurde. Zu diesem Zweck werden an die an diesem Vertrag teilnehmenden Leistungserbringer besondere Anforderungen hinsichtlich Qualifikation, Qualität und Fortbildung gestellt.
- (5) Dieser Vertrag gilt für alle Versicherten der AOK, die die Voraussetzungen des § 4 bzw. des § 5 erfüllen und für alle nach § 9 Abs. 1 teilnahmeberechtigten Augenärzte, die die Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 10 erfüllen.
- (6) Der Vertrag bezieht sich auf das Los bzw. die Lose, für das bzw. die der Vertragspartner im Vergabeverfahren den Zuschlag erhalten hat (Lose 1 bis 7 – alle Regierungsbezirke in Bayern).

§ 2 Allgemeines

- (1) Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden im Folgenden Personen-, Berufs- und Funktionsbezeichnungen stets in der maskulinen Form verwendet. Die Bezeichnungen umfassen jedoch Personen weiblichen und männlichen Geschlechts gleichermaßen.
- (2) Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass die im Vertrag und in den Anlagen genannten Fristen zur gegenseitigen Lieferung von Daten und Informationen einvernehmlich anzupassen sind, wenn sich praktische Abläufe oder gesetzliche Vorgaben verändern.
- (3) Die Vertragspartner werden sich Informationen und Unterlagen gegenseitig jeweils so frühzeitig wie möglich zur Verfügung stellen.
- (4) Soweit vertraglich nicht anders vereinbart, genügt zur Wahrung von Fristen die Übermittlung per Telefax.

§ 3 Versorgungsauftrag

- (1) Der Vertragspartner kommt der Verpflichtung zur Sicherstellung einer möglichst flächendeckenden Versorgung durch ein diskriminierungsfreies Angebot an alle teilnahmeberechtigten Augenärzte zur Teilnahme an diesem Vertrag nach. Der Vertragspartner verpflichtet sich, die besondere ambulante augenchirurgische Versorgung nach diesem Vertrag aufzubauen und stellt die Durchführung sicher. Weiterhin übernimmt der Vertragspartner die Verpflichtung, den zur Teilnahme berechtigten Versicherten den Zugang zu diesem Vertrag zu ermöglichen. Der Vertragspartner verpflichtet sich zu Managementaufgaben, insbesondere der Prüfung der Teilnahmevoraussetzungen der Augenärzte oder der Abrechnung der ärztlichen Leistungen mit der AOK.
- (2) Der Versorgungsauftrag umfasst die Behandlung (Diagnostik, Therapie und Nachsorge) von Versicherten, die an den in § 1 Abs. 2 bzw. Abs. 3 genannten Krankheiten leiden und die die in § 4 bzw. § 5 genannten Voraussetzungen erfüllen, und die Dokumentation der Behandlung.
- (3) Der Vertrag besteht aus zwei Modulen (Modul IVI und Modul CXL). Die vertragsgegenständlichen ärztlichen Leistungen werden im Modul IVI in zwei Versorgungsebenen erbracht. Für die Durchführung der Therapie und für die Durchführung der postoperativen Nachsorge gelten für die teilnehmenden Ärzte unterschiedliche Teilnahmevoraussetzungen. Ärztliche Leistungserbringer können im Modul IVI in der Versorgungsebene der Durchführung der Therapie als operierender Augenarzt und/oder in der Durchführung der postoperativen Nachsorge als nachsorgender Augenarzt tätig sein. Die intravitreale Injektion kann ausschließlich vom operativ tätigen Augenarzt durchgeführt werden. Die Verlaufskontrolle mittels SD-OCT und die postoperative Nachsorge hingegen können sowohl vom operativ tätigen als auch vom rein nachsorgend tätigen Augenarzt erbracht werden. Der teilnehmende nachsorgende Augenarzt stellt im Modul IVI die augenärztliche (Primär-)Behandlung des Versicherten sicher. Bei Verdacht auf Vorliegen einer der in § 1 Abs. 2 genannten Erkrankungen überweist der nachsorgende Augenarzt den Versicherten zu einem operierenden Augenarzt. Das Recht des Versicherten auf freie Arztwahl ist zu beachten. Beide Augenärzte arbeiten in Diagnostik, Behandlung und Nachsorge eng zusammen. Dem Versicherten steht so in jeder Phase seiner Erkrankung eine abgestimmte Behandlung zur Verfügung.
- (4) Die Teilnahme am Modul CXL ist ausschließlich operativ tätigen Augenärzten möglich. Alle vertragsgegenständlichen Leistungen werden folglich durch den betreuenden operierenden Augenarzt erbracht.
- (5) Die Feststellung bzw. Bestätigung der Diagnose, für die eine Indikation zur intravitrealen Therapie oder zum Crosslinking besteht, muss in jedem Modul durch den betreuenden operierenden Augenarzt erfolgen. Der Versicherte schreibt sich nach einem ausführlichen Informations- und Aufklärungsgespräch (insbesondere über die medizinische Behandlung und die Arzneimittel) beim operierenden Augenarzt in das entsprechende Modul ein.
- (6) Nach jeder intravitrealen Injektion und jedem kornealen Crosslinking muss eine postoperative Nachsorge entsprechend den vertraglichen Regelungen durchgeführt werden.
- (7) Vom Versorgungsauftrag nicht umfasst sind die Behandlung von eventuell auftretenden Komplikationen und die Behandlung der eingeschriebenen Versicherten bezüglich anderer augenärztlicher Diagnosen als der in § 1 Abs. 2 und 3 genannten Diagnosen.
- (8) Die Behandlung des Versicherten erfolgt unter Beachtung der Anforderungen dieses Vertrages. Die Leistungen sind nach dem aktuellen medizinischen Kenntnisstand (§ 2 Abs. 1 S. 3 SGB V) ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich zu erbringen.

§ 4 Indikationen Modul IVI (intravitreale Injektion)

- (1) Die in diesem Vertrag im Rahmen des Moduls IVI vereinbarten Leistungen werden von den am Modul IVI teilnehmenden Leistungserbringern ausschließlich für in das Modul IVI eingeschriebene Versicherte der AOK erbracht, bei denen eine der in § 1 Abs. 2 genannten Erkrankungen diagnostiziert wurde und bei denen nach aktuellem medizinischen Kenntnisstand (§ 2 Abs. 1 S. 3 SGB V) eine Therapie mit intravitreal verabreichten VEGF-Inhibitoren oder Corticosteroiden angezeigt ist.

- (2) Voraussetzungen für die Durchführung einer intravitrealen Therapie sind grundsätzlich und unabhängig von der bestehenden Grunderkrankung
1. ein bestkorrigierter Visus von $\geq 0,05$ und $\leq 0,63$ (ETDRS-Äquivalent unter standardisierten Bedingungen),
 2. ein dokumentierter Visusverlust in den vergangenen drei Monaten,
 3. eine durch eine Fluoreszenzangiographie (FLA) belegte Erkrankungsaktivität, ohne dass hierbei gleichzeitig ein Befund vorliegt, der diese Therapiemöglichkeit ausschließt, sowie
 4. eine sorgfältige Prüfung, ob der Einsatz weniger invasiver Therapieverfahren eine Handlungsoption im Interesse des Versicherten darstellt.

Versicherte, die die genannten Voraussetzungen nicht erfüllen, dürfen nur in besonderen Einzelfällen behandelt werden. Diese Einzelfälle sind gesondert zu begründen.

- (3) Besteht bei beiden Augen gleichzeitig eine Indikation für eine intravitreale Injektion, darf der Eingriff nicht an beiden Augen gleichzeitig am selben Tag durchgeführt werden.
- (4) Über Abbruch, Weiterführung oder Wiederaufnahme einer Therapie entscheidet der betreuende operierende Augenarzt nach den jeweils aktuell für die betreffenden Indikationen geltenden wissenschaftlichen Maßstäben. Dabei ist nach der Initialphase und nach jeder weiteren intravitrealen Injektion auf Basis der Nachsorge-Befunde sorgfältig zu prüfen,
1. ob ein fehlendes Ansprechen bzw. andere Abbruchkriterien eine Fortführung der intravitrealen Therapie verbieten und
 2. inwieweit der Versicherte von einer bedarfsgesteuerten individualisierten Fortführung der Behandlung profitieren kann.

Spricht der Versicherte nicht auf die intravitreale Therapie an oder liegen andere Abbruchkriterien vor, die eine Fortführung der Therapie verbieten, ist eine Fortführung der Therapie nicht zulässig. Dies gilt z.B. dann, wenn es nach einer Initialtherapie oder weiteren Injektionen zu einem Absinken des bestkorrigierten Visus auf $< 0,05$ kommt und aufgrund des ophthalmologischen Befundes (wie dem Vorliegen einer subfovealen Atrophie oder Fibrose) keine spätere Visusbesserung mehr zu erwarten ist.

§ 5 Indikationen Modul CXL (korneales Crosslinking)

- (1) Die in diesem Vertrag im Rahmen des Moduls CXL vereinbarten Leistungen werden von den am Modul CXL teilnehmenden Leistungserbringern für in das Modul CXL eingeschriebene Versicherte der AOK erbracht, bei denen eine der in § 1 Abs. 3 genannten Erkrankungen diagnostiziert wurde und bei denen nach aktuellem medizinischen Kenntnisstand (§ 2 Abs. 1 S. 3 SGB V) ein korneales Crosslinking angezeigt ist.
- (2) Voraussetzung für die Durchführung eines kornealen Crosslinkings ist grundsätzlich und unabhängig von der zugrundeliegenden Grunderkrankung eine stromale Hornhautdicke $> 400\mu\text{m}$.
- (3) Der Eingriff ist nur bei einem in den letzten 12 Monaten anhand geeigneter Kriterien belegten progredienten Krankheitsverlauf angezeigt. Diese Kriterien entsprechen in der Regel einer Änderung mehrerer quantitativer topographiebasierter Parameter über die zu erwartende Messvarianz hinaus, z.B.
1. einer relevanten Zunahme der durchschnittlichen oder maximalen Krümmung der Hornhaut oder
 2. einer relevanten Änderung von Hornhaut-Indices wie dem ISV (Index der Oberflächenvarianz) oder dem KI (Keratokoniusindex).

In Einzelfällen kann auch die fehlende Möglichkeit einer weiteren Anpassung von Kontaktlinsen infolge der topographischen Unregelmäßigkeiten der Hornhautoberfläche oder eine deutliche

Zunahme des Astigmatismus bei der subjektiven Refraktionsbestimmung den Eingriff begründen.

- (4) Der Eingriff kann bei teilnehmenden Versicherten ab 18 Jahren durchgeführt werden, bei denen keiner der folgenden Ausschlussgründe vorliegt:
 1. vorangegangene operative Eingriffe an der Kornea (gilt nicht für die postrefraktive Keratektasie)
 2. korneale Narben, die das Sehen deutlich beeinträchtigen
 3. Herpeskeratitis (anamnestisch oder aktiv)
 4. Schwangerschaft
 5. Autoimmunerkrankungen oder Neigung zu verzögerter Wundheilung
 6. Erblindung des Auges aus anderen Gründen
- (5) Besteht bei beiden Augen gleichzeitig eine Indikation für ein korneales Crosslinking, darf der Eingriff nicht an beiden Augen gleichzeitig am selben Tag durchgeführt werden.
- (6) Eine einmalige Wiederholung des Eingriffs ist möglich, wenn nach einer progressionsfreien Phase nach dem ersten Crosslinking erneut eine eindeutige Progression am behandelten Auge nachgewiesen wurde.

Abschnitt 2: Teilnahme von Versicherten

§ 6 Teilnahme von Versicherten

- (1) Für Versicherte ist die Teilnahme an diesem Vertrag freiwillig. Teilnahmeberechtigt sind Versicherte der AOK, die die Voraussetzungen dieses Vertrages erfüllen.
- (2) Die teilnahmeberechtigten Versicherten können ihre Teilnahme am Vertrag durch Unterzeichnung einer Teilnahmeerklärung (Sonderbelege Versicherten-Einschreibung - Anlage 1) gegenüber der AOK beantragen. Eine Teilnahmeerklärung, die handschriftliche Eintragungen im Personalienfeld, Streichungen oder Änderungen enthält, ist ungültig.
- (3) Der Vertrag besteht aus zwei Modulen (Modul IVI und Modul CXL). Versicherte mit einer Indikation für eine intravitreale Therapie können ihre Teilnahme am Modul IVI mit Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung IVI erklären. Es besteht dann im Rahmen des Vertrages ausschließlich ein Anspruch auf Leistungen im Zusammenhang mit einer intravitrealen Therapie (Leistungen gemäß § 15 Abs. 1). Versicherte mit einer Indikation für ein korneales Crosslinking können ihre Teilnahme am Modul CXL mit Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung CXL erklären. Es besteht dann im Rahmen des Vertrages ausschließlich ein Anspruch auf Leistungen im Zusammenhang mit einem kornealen Crosslinking (Leistungen gemäß § 15 Abs. 2). Eine parallele Teilnahme an beiden Modulen ist möglich.
- (4) Die Einschreibung in ein Modul erfolgt in der Praxis eines am jeweiligen Modul teilnehmenden operierenden Augenarztes. Innerhalb eines Moduls ist der Versicherte an diesen betreuenden Augenarzt mindestens ein Jahr ab Teilnahmebeginn gebunden.
- (5) Mit Abgabe der Teilnahmeerklärung bestätigt der Versicherte, dass er sich mit den auf der Versicherteninformation (Anlagen 2a, 2b) enthaltenen Aussagen einverstanden erklärt, dass er zu den darin genannten Bedingungen teilnehmen möchte und dass er mit der auf der Versicherteninformation abgedruckten Datenschutzerklärung einverstanden ist. Weiterhin unterzeichnet der Versicherte die Patienteninformation (Anlagen 3a, 3b), die über die Behandlungsmethode informiert. Näheres zur Organisation der Teilnahme der Versicherten regelt Anlage 4 (Prozessbeschreibung).
- (6) Die Teilnahme ist wirksam, wenn die AOK dem Versicherten gegenüber schriftlich bestätigt hat, dass die Voraussetzungen für die Teilnahme erfüllt sind und dass er am Vertrag teilnimmt. Die Teilnahme des Versicherten beginnt an dem Tag, der im Bestätigungsschreiben der AOK

genannt ist (Teilnahmebeginn: Tag, der im Personalienfeld des Sonderbeleges Versicherten-Einschreibung im Feld Datum aufgedruckt ist).

- (7) Mit der Teilnahme verpflichtet sich der Versicherte, die im jeweiligen Modul enthaltenen Leistungen während der Teilnahme im Rahmen der vertragsgegenständlichen Indikationen nur durch den von ihm gewählten operierenden Augenarzt in Anspruch zu nehmen und andere Augenärzte nur auf Überweisung des von ihm gewählten Augenarztes in Anspruch zu nehmen. Im Vertretungsfall (z.B. Krankheit oder Urlaub des gewählten operierenden Augenarztes) können die Versicherten nur die von ihrem betreuenden Augenarzt namentlich benannten (§ 11 Abs. 12 Nr. 7), ebenfalls am Modul teilnehmenden operierenden Augenärzte in Anspruch nehmen.
- (8) Die Versicherten müssen im Rahmen des Moduls IVI die Nachsorge und die Verlaufskontrolle mittels SD-OCT nicht zwingend durch den betreuenden operierenden Augenarzt durchführen lassen. Diese Leistungen können auch durch einen anderen am Modul IVI teilnehmenden, rein nachsorgend tätigen Augenarzt erbracht werden. In diesem Fall ist eine Überweisung des betreuenden operierenden Augenarztes an den nachbehandelnden Augenarzt notwendig.
- (9) Der Versicherte kann seine Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach deren Abgabe ohne Angabe von Gründen in Textform oder zur Niederschrift bei der AOK widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die AOK. Die Widerrufsfrist beginnt, wenn die AOK dem Versicherten eine Belehrung über sein Widerrufsrecht in Textform mitgeteilt hat, jedoch frühestens mit der Abgabe der Teilnahmeerklärung. Wird das Widerrufsrecht nicht ausgeübt, ist der Versicherte an seine Teilnahmeerklärung mindestens ein Jahr ab Teilnahmebeginn gebunden.
- (10) Der Versicherte kann sich innerhalb eines Moduls nicht gleichzeitig bei verschiedenen, am Vertrag teilnehmenden operierenden Augenärzten in den Vertrag einschreiben. Im Zweifelsfall ist die erste Teilnahmeerklärung wirksam.
- (11) Versicherte sind von der Teilnahme am Vertrag ausgeschlossen, wenn
 1. ihr Anspruch auf Leistungen nach § 16 SGB V ruht,
 2. sie sich mit Zahlungsverpflichtungen gegenüber der AOK in Verzug befinden oder
 3. Kostenerstattung nach § 13 Abs. 2 SGB V gewählt haben.

Sofern der Umstand erst nach Teilnahmebeginn eintritt, endet die Teilnahme mit Ablauf des Quartals, in das das Ereignis fällt. Die AOK stellt den Zeitpunkt der Beendigung mit Schreiben an den Versicherten fest.

§ 7 Selbstbestimmungsrecht des Versicherten

Das Selbstbestimmungsrecht der Versicherten und die Freiwilligkeit der Teilnahme an diesem Vertrag sind stets zu beachten. Eine selbstbestimmte Teilnahmeentscheidung setzt eine umfassende Kenntnis über die Inhalte dieses Vertrages sowie zu den Rechten und Pflichten voraus, die durch die Teilnahme entstehen.

§ 8 Beendigung der Teilnahme des Versicherten

- (1) Der Versicherte ist an seine Teilnahmeerklärung für mindestens ein Jahr ab Teilnahmebeginn gebunden. Der Versicherte kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ablauf des Teilnahmejahres gegenüber der AOK schriftlich erklären, dass er seine Teilnahme beenden möchte. Die AOK stellt das Ende der Teilnahme gegenüber dem Versicherten mit einem Schreiben fest. Unterbleibt diese Erklärung bzw. erfolgt diese Erklärung nicht fristgerecht, verlängert sich die Teilnahme jeweils um ein weiteres Jahr. Eine Erklärung zur sofortigen Beendigung der Teilnahme aus wichtigem Grund (z.B. gestörtes Arzt-Patienten-Verhältnis) bleibt davon unberührt.
- (2) Ändert sich der Vertragsinhalt und sind die Rechte und Pflichten des Versicherten betroffen, kann der Versicherte schriftlich innerhalb eines Monats nach Mitteilung über die Vertragsänderung gegenüber der AOK erklären, dass er seine Teilnahme zum Quartalsende beenden

möchte. Erfolgt die Erklärung nicht innerhalb dieser Frist, gelten die Änderungen als genehmigt. Auf diese Folge wird der Versicherte in der Versicherteninformation und bei Bekanntgabe von Änderungen des Vertrages und seiner Anlagen durch die AOK hingewiesen.

- (3) Die Teilnahme des Versicherten endet mit Ablauf des Quartals, in dem der gewählte operierende Augenarzt seinen Praxissitz verlegt. Verlegt der betreuende Augenarzt seinen Praxissitz während eines Quartals und ist dem Versicherten die Teilnahme beim betreuenden Augenarzt bis zum Quartalsende nicht zumutbar (Entfernung Wohnort – Praxisort), wird dem Versicherten ein anderer am Modul teilnehmender operierender Augenarzt benannt, der die Behandlung bis zum Quartalsende fortführen kann. Gibt es in für den Versicherten zumutbarer Entfernung keinen Augenarzt, der die Vertretung bis zum Quartalsende übernehmen kann, kann der Versicherte gegenüber der AOK schriftlich erklären, dass er seine Teilnahme mit sofortiger Wirkung beenden möchte.
- (4) Die Teilnahme des Versicherten am Modul endet automatisch mit Ablauf des Quartals, in dem sein gewählter operierender Augenarzt
 1. seine vertragsärztliche Tätigkeit beendet oder seine vertragsärztliche Tätigkeit beendet wird,
 2. seine Praxis an einen anderen Augenarzt übergibt,
 3. seine vertragsärztliche Tätigkeit aufgrund eines Beschlusses des Zulassungsausschusses vollständig ruhen lässt oder seine vertragsärztliche Tätigkeit aufgrund eines Beschlusses des Zulassungsausschusses ruht,
 4. seine Teilnahme an der besonderen ambulanten augenärztlichen Versorgung beendet oder seine Teilnahme endet.

Die AOK stellt den Zeitpunkt der Beendigung mit Schreiben an den Versicherten fest. Endet die Teilnahme des gewählten Augenarztes während eines Quartals, wird dem Versicherten ein anderer am Modul teilnehmender operierender Augenarzt benannt, der die Behandlung bis zum folgenden Quartalsende fortführen kann. Gibt es in für den Versicherten zumutbarer Entfernung keinen Augenarzt, der die Vertretung bis zum Quartalsende übernehmen kann, kann der Versicherte gegenüber der AOK schriftlich erklären, dass er seine Teilnahme mit sofortiger Wirkung beenden möchte.

- (5) Eine Neueinschreibung bei einem anderen teilnehmenden operierenden Augenarzt ist innerhalb eines Moduls frühestens möglich, nachdem die Teilnahme des Versicherten beim zuvor gewählten Augenarzt beendet wurde.
- (6) Die Teilnahme des Versicherten an diesem Vertrag ist auf die Laufzeit dieses Vertrages begrenzt und endet automatisch zu dem Zeitpunkt, zu dem der Vertrag zwischen der AOK und dem Vertragspartner – gleich aus welchem Rechtsgrund – endet. Die Teilnahme endet automatisch, wenn das Versichertenverhältnis zwischen dem Versicherten und der AOK endet.
- (7) Verstößt der Versicherte schuldhaft gegen seine Pflichten aus diesem Vertrag, dann kann er zum Ende eines Quartals durch die AOK aus einem Modul ausgeschlossen werden. Verschulden ist ausgeschlossen insbesondere bei Notfällen. Bei schuldhaft pflichtwidrigem Verhalten kann auch der Ersatz der Mehrkosten verlangt werden, die durch die unzulässige Inanspruchnahme eines nicht an der besonderen ambulanten augenchirurgischen Versorgung teilnehmenden Augenarztes entstanden sind.
- (8) Die AOK stellt den Zeitpunkt der Beendigung mit Schreiben an den Versicherten fest.
- (9) Im Übrigen gelten zur Teilnahme der Versicherten die Regelungen in der Satzung der AOK.

Abschnitt 3: Teilnahme von Augenärzten

§ 9 Teilnahme der Augenärzte

- (1) Die Teilnahme der Ärzte an diesem Vertrag ist freiwillig. Teilnahmeberechtigt sind

1. Fachärzte für Augenheilkunde, die gemäß § 95 Abs. 1 S. 1 SGB V über eine Zulassung oder Ermächtigung verfügen oder
 2. zugelassene Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) sowie ermächtigte Einrichtungen, sofern die Behandlung durch einen Facharzt für Augenheilkunde durchgeführt wird. Der Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung gilt auch hier.
- (2) Maßgeblich für die Zuordnung der in Bayern operativ tätigen Leistungserbringer zu den einzelnen Losen / Verträgen ist der Bezirksstellenschlüssel der Nummer der Betriebsstätte (erste zwei Stellen der BSNR), in der die vertraglichen Leistungen (IVI, CXL) erbracht werden:
1. Los Unterfranken: 67
 2. Los Oberfranken: 65
 3. Los Mittelfranken: 66
 4. Los Oberpfalz: 68
 5. Los Niederbayern: 69
 6. Los Schwaben: 70
 7. Los Oberbayern: 63, 64
- (3) Bietet ein operativ tätiger Augenarzt die vertragsgegenständlichen Leistungen (IVI, CXL) in mehreren Betriebsstätten an, wird jede Kombination aus LANR und BSNR jeweils dem Vertrag des Regierungsbezirkes zugeordnet, in dem die betreffende Praxis liegt. Jede Kombination aus LANR und BSNR kann nur einem einzigen Los / Vertrag zugeordnet werden
- (4) Operativ tätige Augenärzte, die ihre vertraglichen Leistungen (IVI, CXL) in Betriebsstätten außerhalb Bayerns erbringen, können wählen, in welchen Vertrag die Einschreibung erfolgt. Liegt die Betriebsstätte, in der die Leistungen erbracht werden, in der Grenzregion zu Bayern, hat die Einschreibung in den Vertrag des der Betriebsstätte nächstgelegenen Regierungsbezirkes zu erfolgen.
- (5) Die Teilnahme der rein nachsorgend tätigen Augenärzte am Modul IVI hingegen ist unabhängig vom Praxisstandort. Nachsorgend tätige Augenärzte können sich unabhängig vom Praxisstandort in die Verträge aller Lose einschreiben. Der nachsorgend tätige Augenarzt muss sicherstellen, dass er am selben Vertrag teilnimmt, in den auch der Versicherte, den er behandelt, eingeschrieben ist. Nur so kann die regierungsbezirksübergreifende Behandlung der Versicherten sichergestellt werden. Jede Kombination aus LANR und BSNR kann folglich mehreren Verträgen zugeordnet werden.
- (6) Die Teilnahme muss durch Abgabe der schriftlichen Teilnahmeerklärung Augenarzt (Anlagen 5a und 5b) gegenüber dem Vertragspartner erklärt werden. Mit Abgabe der Teilnahmeerklärung verpflichtet sich der Augenarzt, an der besonderen ambulanten augenchirurgischen Versorgung nach diesem Vertrag teilzunehmen und die in diesem Vertrag und seinen Anlagen getroffenen Regelungen als verbindlich anzuerkennen und umzusetzen. Insbesondere verpflichtet er sich, die Teilnahmevoraussetzungen nach § 10 und die vertraglichen Pflichten nach § 11 zu erfüllen und die vertraglich vereinbarten Leistungen zu erbringen. Näheres zur Organisation der Teilnahme der Augenärzte regelt Anlage 4 (Prozessbeschreibung).
- (7) Die Teilnahme am Vertrag ist nur möglich, wenn der Augenarzt die Teilnahmeerklärung nach Anlage 5a oder 5b unterzeichnet, alle Teilnahmevoraussetzungen erfüllt sind und die Zustimmung der AOK zur Teilnahme vorliegt. Die Zustimmung kann durch die AOK nur dann verweigert werden, wenn das Verhalten des Augenarztes in der Vergangenheit eine vertrauensvolle Zusammenarbeit nicht erwarten lässt (Vorliegen eines Ausschlussgrundes). Dies gilt insbesondere bei strafrechtlich relevantem Verhalten oder beleidigenden, herabsetzenden oder diffamierenden Äußerungen über die AOK, deren Organe oder Mitarbeiter, die geeignet sind, das Ansehen der AOK, deren Organe oder Mitarbeiter zu schädigen.
- (8) Erfüllt der Augenarzt alle Teilnahmevoraussetzungen und liegt die Zustimmung der AOK vor, erhält er vom Vertragspartner ein Schreiben, das ihm die Teilnahme an diesem Vertrag bzw. die

Teilnahme an den Modulen bestätigt, für die die Teilnahmevoraussetzungen erfüllt sind. Die Teilnahme des Augenarztes beginnt zu dem Zeitpunkt, der im Bestätigungsschreiben genannt ist (in der Regel der Tag der Absendung des Schreibens).

- (9) Sind die Teilnahmevoraussetzungen des Augenarztes nicht erfüllt, erhält der Augenarzt vom Vertragspartner eine Aufforderung zur Nachbesserung zur Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen. Sind die Teilnahmevoraussetzungen endgültig nicht erfüllt wird dem Augenarzt die Ablehnung unter Angabe des Grundes durch den Vertragspartner schriftlich mitgeteilt. Stimmt die AOK der Teilnahme des Augenarztes nicht zu (Vorliegen eines Ausschlussgrundes), wird dem Augenarzt die Ablehnung durch den Vertragspartner schriftlich mitgeteilt.

§ 10 Teilnahmevoraussetzungen für Ärzte

- (1) Alle Augenärzte, die am Vertrag teilnehmen wollen, müssen bereits bei Beginn der Teilnahme folgende Voraussetzungen erfüllen und gegenüber dem Vertragspartner nachweisen:
1. Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung
 2. Facharzt für Augenheilkunde mit Zulassung / Ermächtigung bzw. angestellter Facharzt für Augenheilkunde in einem MVZ bzw. Mitglied in einer BAG oder ermächtigte Einrichtung
 3. Ausstattung mit einem funktionsfähigen Faxgerät (Computerfax oder Faxgerät), einem Internetzugang (DSL) und Vorhaltung einer E-Mail-Adresse
 4. Ausstattung mit einem von der Gematik zugelassenen stationären oder mobilen Kartenterminal als technische Voraussetzung für den Einsatz der elektronischen Gesundheitskarte
 5. Ausstattung mit einem zertifizierten Arztinformationssystem (AIS/Praxis-Softwaresystem)
 6. Erfüllung der Fortbildungspflicht nach § 95d SGB V
- (2) Operierende Augenärzte, die am Modul IVI teilnehmen wollen, müssen bei Beginn der Teilnahme zusätzlich zu den in Absatz 1 genannten Voraussetzungen folgende weitere Voraussetzungen erfüllen und gegenüber dem Vertragspartner nachweisen:
1. Selbstständige Durchführung und Befundung von mindestens 500 Fluoreszenzangiographien (FLA), davon mindestens 250, deren Fragestellung die in § 1 Abs. 2 genannten Erkrankungen betraf.
 2. mindestens 2-jährige Erfahrung in der intravitrealen Medikamentenapplikation mit aktuellen Indikationen, Techniken und Komplikationsmanagement
 3. Durchführung von mindestens 200 intravitrealen Medikamentenapplikationen in den letzten beiden Jahren
 4. Genehmigung zur Erbringung ambulanter Operationen nach § 115b SGB V und somit Erfüllung der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen bei ambulanten Operationen und bei sonstigen stationärsersetzenden Leistungen gemäß § 15 des Vertrages nach § 115b Abs. 1 SGB V in der jeweils gültigen Fassung und Einhaltung der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zum ambulanten Operieren in der jeweils gültigen Fassung.
 5. Vorhaltung und Befähigung zur Anwendung der im Folgenden aufgeführten apparativen / medizintechnischen Mindestausstattung
 - a) Operationsmikroskop
 - b) OP-Sets zur operativen Intervention von Augeninnendrucksteigerungen einschließlich Parazentese
 - c) Gerät zur Fluoreszenzangiographie; Fundus-Kamera (FLA)
 - d) Tonometrie-Gerät

- e) Netzhaut-Laser (Argon Laser)
 - f) Vitrektom, Kryogerät, Endolaser (nur sofern der Operateur die Hinterabschnittsinterventionen im Rahmen des Komplikationsmanagements eigenständig erbringt, andernfalls ist gemäß § 11 Abs. 11 Nr. 11 eine entsprechende Notfall-einrichtung zu benennen)
6. Operationsraum, der die Anforderungen nach § 6 Abs. 5 Nr. 1 der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 115b SGB V erfüllt, sowie die hygienischen Anforderungen nach § 6 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 115b SGB V
 7. Haftpflichtversicherung, die die besondere ambulante augenchirurgische Versorgung einschließlich der Verabreichung der für die Behandlung einsetzbaren Medikamente abdeckt
 8. ein durch eine akkreditierte externe Zertifizierungsstelle zertifiziertes einrichtungsinternes Qualitätsmanagement entsprechend der *Qualitätsmanagement-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung*¹ in der jeweils gültigen Fassung. Die Fristen zur Einführung eines QM-Systems richten sich bei Praxisneugründungen nach den Regelungen der Richtlinie. Eine Teilnahme am Vertrag ist bei neu gegründeten Praxen während dieser Einführungszeit möglich. In diesen Fällen hat der teilnehmende Augenarzt den Nachweis zu erbringen, dass die Zertifizierung des Systems unverzüglich nach dessen Einführung veranlasst wird. Nach erfolgreicher Zertifizierung sind die entsprechenden Nachweise unverzüglich zu erbringen. Ärzte, die die vertraglichen Leistungen in Praxen erbringen, die über ein QM-System verfügen, welches noch nicht zertifiziert wurde, können am Vertrag teilnehmen, sofern der Auftrag zur Zertifizierung unverzüglich nach Teilnahmebeginn erteilt und dies auch nachgewiesen wird. Die Zertifizierung und der Nachweis über die erfolgreiche Zertifizierung haben unverzüglich zu erfolgen.
- (3) Die am Modul IVI teilnehmenden Augenärzte sind zur Erbringung und Abrechnung der Verlaufskontrolle IVI (§ 15 Abs. 1 S. 4) nur dann berechtigt, sofern sie entweder einen SD-OCT vorhalten oder den Zugang zu einem SD-OCT nachweisen. Augenärzte, die einen SD-OCT vorhalten, müssen zudem die selbstständige Durchführung und Befundung von mindestens 250 OCT des hinteren Augenabschnittes nachweisen. Wird der Zugang durch eine Kooperation sichergestellt, muss der am Vertrag teilnehmende Augenarzt sicherstellen, dass der die Verlaufskontrolle IVI im Rahmen der Kooperation durchführende Augenarzt über die entsprechende Qualifikation nach Satz 2 verfügt.
- (4) Operativ tätige Augenärzte, die am Modul CXL teilnehmen wollen, müssen zusätzlich zu den Voraussetzungen in den Absätzen 1 und 2 gegenüber dem Vertragspartner
1. eine besondere hornhautchirurgische Expertise, belegt durch 50 selbstständig durchgeführte Hornhaut-Eingriffe (z. B. Keratoplastik, Implantation von Ringsegmenten)² seit Beginn der Tätigkeit als Augenarzt (Lebenszeit) und durch Erbringung von mindestens 10 Hornhaut-Operationen jährlich während der Vertragsteilnahme,
 2. die Durchführung und Beurteilung von mindestens 100 differenzierten topographischen Untersuchungen der Hornhaut und
 3. die Teilnahme an einer Fortbildungsmaßnahme zu Indikationsstellung und Durchführung eines Crosslinkings sowie zu dessen Nachsorge

nachweisen.

Weitere Voraussetzung für die Teilnahme am Modul CXL ist die Vorhaltung und Befähigung zur Anwendung der im Folgenden aufgeführten apparativen / medizintechnischen Mindestausrüstung:

¹ Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses über grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement für die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Psychotherapeuten und medizinischen Versorgungszentren

² Die Entfernung einfacher Fremdkörper oder photorefraktive bzw. -therapeutische Eingriffe (z. B. LASIK oder PRK) zählen nicht zu Hornhaut-Eingriffen im Sinne dieser Qualitätsanforderung.

1. Gerät zur Durchführung einer differenzierten Hornhaut-Diagnostik, insbesondere ein Videokeratoskop zur detaillierten Darstellung der Hornhauttopografie und daraus abgeleiteter quantitativer Parameter,
2. Gerät zur Pachymetrie der Hornhaut und
3. UVA-Gerät mit uniformer Strahlungsquelle, das ein gleichförmiges Bestrahlungsfeld mit einer Wellenlänge von 360-370nm (365µm) und eine Gesamtstrahlung von 5,4 J/cm² (3 mW/cm²) erzeugt. § 11 Rechte und Pflichten der Augenärzte

§ 11 Rechte und Pflichten der Augenärzte

- (1) Der Augenarzt verpflichtet sich durch die Abgabe der Teilnahmeerklärung,
 1. seine Pflichten, die sich für ihn aus dem SGB V ergeben, insbesondere das Wirtschaftlichkeitsgebot nach den §§ 2, 12 und 70 SGB V, einzuhalten. Die Verordnung eines zur Behandlung der vertragsgegenständlichen Indikationen zugelassenen Arzneimittels stellt keinen Verstoß gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot dar.
 2. das Medizinproduktegesetz und die Medizinproduktebetreiberverordnung einzuhalten.
 3. die Fortbildungspflicht nach § 95d Abs. 3 SGB V zu erfüllen.
 4. § 106a SGB V gegen sich gelten zu lassen.
- (2) Mit Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung erklärt sich der Augenarzt einverstanden, dass die von der AOK zu zahlende Vergütung und die Medikamentenkosten mit befreiender Wirkung an den Vertragspartner geleistet werden.
- (3) Mit Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung verpflichtet sich der Augenarzt zur Nutzung des Schnittstellenstandards S3C der gevko, sobald dieser Softwarestandard in den unterschiedlichen Praxisverwaltungssystemen (PVS) oder Arztinformationssystemen (AIS) angeboten wird. Näheres regelt Anlage 6.
- (4) Mit Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung verpflichtet sich der Augenarzt zur vollständigen elektronischen Dokumentation der ärztlichen Leistungen. Die Online-Dokumentation wird vom Vertragspartner in einem Log-in geschützten Bereich auf den Vertragsportalen www.ivi-by.de (für das Modul IVI) und www.cxl-by.de (für das Modul CXL) zur Verfügung gestellt.
- (5) Der teilnehmende Augenarzt verpflichtet sich, die datenschutzrechtlichen Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und die Regelungen des Sozialgesetzbuches in der jeweils gültigen Fassung, einzuhalten.
- (6) Mit Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung verpflichtet sich der Augenarzt, die in diesem Vertrag vereinbarten ärztlichen Leistungen ausschließlich persönlich zu erbringen. Ausgenommen vom Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung sind die ärztlichen Leistungen des Moduls IVI, die im Rahmen der Pauschale Verlaufskontrolle (§ 15 Abs. 1 S. 4) erbracht werden, sofern der Zugang zum SD-OCT über eine nachweisbare Kooperation sichergestellt wird.
- (7) Sofern im Modul IVI bei der intravitrealen Therapie in der Versorgungskette sowohl der nachsorgende als auch der operierende Augenarzt zur Abrechnung der Pauschale Verlaufskontrolle berechtigt sind, sind die beiden Ärzte verpflichtet, sich über Durchführung und Abrechnung der Verlaufskontrolle abzustimmen, um die Validität der Verlaufskontrolle sicherzustellen.
- (8) Die am Modul IVI teilnehmenden Augenärzte verpflichten sich, gegenüber den am Modul IVI teilnehmenden Versicherten keine optische Kohärenztomographie privat (IGeL) abzurechnen.
- (9) Die am Modul CXL teilnehmenden Augenärzte verpflichten sich, gegenüber den am Modul CXL teilnehmenden Versicherten kein korneales Crosslinking privat (IGeL) abzurechnen.
- (10) Der Augenarzt verpflichtet sich insbesondere unter administrativen Gesichtspunkten,
 1. Anfragen des Vertragspartners wahrheitsgemäß, vollständig und unverzüglich zu beantworten sowie für die Teilnahme erforderliche Nachweise zu erbringen.

2. den Vertragspartner unverzüglich zu informieren, sobald die Voraussetzungen für die Teilnahme am Vertrag bzw. die abgegebenen Eigenerklärungen nicht mehr erfüllt sind.
3. den Vertragspartner unverzüglich bei allen Änderungen innerhalb der Praxisstruktur (z.B. Verlegung des Praxissitzes, Praxisübergabe, Zusammenlegung von Praxen) und bei Änderungen der Arztstammdaten zu informieren.

(11) Aus qualitativen Gesichtspunkten verpflichtet sich der operierende Augenarzt insbesondere

1. Praxisbegehungen durch die AOK Bayern zur stichprobenhaften Überprüfung der Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen zu akzeptieren.
2. zur Kodierung der gesicherten Behandlungsdiagnosen gemäß der jeweils aktuellen Klassifikation der Krankheiten des Deutschen Instituts für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI). Die Verschlüsselung erfolgt grundsätzlich so präzise und spezifisch wie möglich, dazu sind endstellige ICD-Codes zu verwenden. Liegt der im Rahmen des Vertrages behandelten Augenerkrankung eine Allgemeinerkrankung zugrunde, ist auch diese so präzise und spezifisch wie möglich zu kodieren (endstelliger ICD-Code). Für Krankheiten, bei denen eine differenzierte Verschlüsselung über spezifische ICD-Schlüssel möglich ist, wird auf eine unspezifische .9 Verschlüsselung verzichtet.
3. die Indikationsstellung zu dokumentieren.
4. zur Unterstützung eines vertragsinternen, auf die besonderen Bedingungen einer operativ tätigen Augenarztpraxis zugeschnittenen, indikatorengestützten webbasierten Qualitätsmanagements durch online-Dokumentation der ärztlichen Leistungen.
5. zur Erbringung der intravitrealen Injektion bzw. des kornealen Crosslinkings in einem Operationsraum, der die Anforderungen nach § 6 Abs. 5 Nr. 1 sowie die hygienischen Anforderungen nach § 6 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 115b SGB V erfüllt.
6. zur Benennung mindestens eines Verantwortlichen gegenüber dem Vertragspartner (mit mindestens der Qualifikation technische Sterilgutassistenz (TSA) mit TSA-Fachkunde I), der die Aufbereitung der Instrumente übernimmt und verantwortet.
7. zur jährlichen erfolgreichen Teilnahme an einem von einer augenärztlichen Fachgesellschaft zertifizierten Kurs für die Durchführung der IVI (mit Darstellung der aktuellen Indikationen, Behandlungstechniken, des Managements von Komplikationen und der fachlichen Voraussetzungen für die Genehmigung der IVI im Rahmen der vertragsärztlichen Tätigkeit).
8. zur Sicherstellung einer jährlichen Schulung des Praxispersonals in der Beherrschung von Notfallsituationen.
9. zur Berücksichtigung der von den augenärztlichen Fachgesellschaften erarbeiteten Stellungnahmen - sofern deren Inhalte Gegenstand dieses Vertrages sind.
10. bei keinem Versicherten beide Augen gleichzeitig an einem Tag der intravitrealen Medikamentenapplikation bzw. einem kornealen Crosslinking zu unterziehen.
11. zur Benennung einer zur Hinterabschnittschirurgie qualifizierten Einrichtung (ambulant oder stationär) als Notfalleinrichtung für den Komplikationsfall, sofern er die Hinterabschnittsinterventionen im Rahmen des Komplikationsmanagements nicht eigenständig erbringen kann.

(12) Versichertenbezogen verpflichtet sich der operierende Augenarzt,

1. den Versicherten vor Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung umfassend über seine Rechte und Pflichten aus dem Vertrag, über sein Krankheitsbild und die Therapiemöglichkeiten sowie über die datenschutzrechtlichen Bestimmungen und die Datenweitergabe zu informieren, dem Versicherten die Versicherteninformation sowie die Patienteninformation auszuhändigen und dessen Aufklärung zu dokumentieren.

2. die Teilnahmeerklärung des Versicherten entgegenzunehmen und diese unverzüglich an die AOK weiterzuleiten. Er verpflichtet sich, nur Teilnahmeerklärungen an die AOK weiterzuleiten, an denen keine handschriftlichen Eintragungen im Personalienfeld und keine Änderungen oder Streichungen vorgenommen wurden, da derartige Erklärungen ungültig sind.
3. das Selbstbestimmungsrecht des Patienten und die Freiwilligkeit der Teilnahme an diesem Vertrag gemäß § 7 stets zu beachten.
4. für den Fall, dass die Nachbehandlung im Modul IVI durch einen anderen als den operierenden Augenarzt durchgeführt wird, dem nachsorgenden Augenarzt alle für die Nachbehandlung eventuell notwendigen Informationen und Unterlagen vor dem Beginn der Nachbehandlung zukommen zu lassen.
5. für den Fall, dass der Versicherte innerhalb eines Moduls den Augenarzt wechselt, die patientenrelevanten Informationen und Dokumente unverzüglich an den neu gewählten Augenarzt weiterzugeben, sobald dieser die Unterlagen anfordert und der Versicherte der Übermittlung zustimmt.
6. einen lückenlos erreichbaren qualifizierten (augenärztlichen) Bereitschafts- bzw. Notdienst für einen Zeitraum von mindestens 24 Stunden nach Eingriffen für die eigenen Patienten (z.B. durch Rufbereitschaft per Mobiltelefon) durch einen Operateur aus der Einrichtung sicherzustellen.
7. einen am Vertrag teilnehmenden Vertretungsarzt gegenüber den eingeschriebenen Versicherten in für die Versicherten zumutbarer Entfernung zu benennen, den diese in Vertretungsfällen im Sinne des § 32 Abs. 1 Ärzte-ZV in Anspruch nehmen können. Der Vertretungsarzt ist dem Vertragspartner mitzuteilen. Vertretungen müssen zwischen Ärzten und dem Vertragspartner innerhalb dieses Vertrages organisiert werden.
8. von Montag bis Freitag mit Ausnahme gesetzlicher Feiertage in Bayern Sprechstunden anzubieten, sowie einmal wöchentlich eine Abendsprechstunde bis mindestens 20:00 Uhr für die eingeschriebenen Versicherten.
9. die Wartezeit für eingeschriebene Versicherte bei vorab vereinbarten Terminen auf möglichst 30 Minuten zu begrenzen.
10. bei akuten Fällen eine taggleiche Behandlung sicherzustellen.
11. im Rahmen des Moduls IVI die für die intravitreale Injektion notwendigen Arzneimittel personenbezogen zu beschaffen und die Rechnung an den Vertragspartner zu übermitteln.

§ 12 Beendigung der Teilnahme des Augenarztes

- (1) Der Augenarzt kann seine Teilnahme am Vertrag mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende schriftlich durch Erklärung gegenüber dem Vertragspartner beenden. Das Recht des Augenarztes zur Beendigung der Teilnahme aus wichtigem Grund bleibt unberührt.
- (2) Sollten die Vertragspartner Änderungen bzw. Ergänzungen - soweit vergaberechtlich zulässig - an diesem Vertrag und/oder einer der Anlagen vornehmen, kann der Augenarzt seine Teilnahme schriftlich innerhalb von einem Monat nach Mitteilung über die Vertragsänderung zum Ende des Quartals gegenüber dem Vertragspartner beenden, sofern er durch die Änderungen oder Ergänzungen betroffen ist. Beendet ein Augenarzt seine Teilnahme nicht innerhalb dieser Frist, gelten die Änderungen als genehmigt. Auf diese Folge wird der Augenarzt in der Teilnahmeerklärung und bei Bekanntgabe von Änderungen des Vertrages und seiner Anlagen durch den Vertragspartner hingewiesen.
- (3) Der Vertragspartner ist verpflichtet, die Teilnahme des Augenarztes mit Wirkung zum Ende des jeweiligen Quartals zu beenden, sofern dieser die Teilnahmevoraussetzungen oder die vertraglichen Pflichten nicht mehr oder nicht mehr vollständig erfüllt und diesen Verstoß trotz entsprechender Aufforderung durch den Vertragspartner nicht innerhalb von vier Wochen

beseitigt. Informiert die AOK den Vertragspartner darüber, dass ein Augenarzt die Teilnahmevoraussetzungen bzw. die vertraglichen Pflichten nicht mehr erfüllt, hat der Vertragspartner den Augenarzt unverzüglich aufzufordern, diesen Verstoß innerhalb von vier Wochen zu beseitigen. Kommt der Augenarzt dieser Aufforderung nicht nach, ist der Vertragspartner verpflichtet, die Teilnahme an dem betreffenden Modul gegenüber dem Augenarzt mit Wirkung zum Ende des Quartals zu beenden. Die Möglichkeit zur sofortigen Beendigung aus wichtigem Grund durch den Vertragspartner bleibt unberührt.

- (4) Der Vertragspartner ist verpflichtet, Augenärzte, deren Teilnahme für die AOK unzumutbar geworden ist, auf Verlangen der AOK von der weiteren Teilnahme am Vertrag mit sofortiger Wirkung auszuschließen. Dies gilt insbesondere bei strafrechtlich relevantem Verhalten oder beleidigenden, herabsetzenden oder diffamierenden Äußerungen über die AOK, deren Organe oder Mitarbeiter, die geeignet sind, das Ansehen der AOK, deren Organe oder Mitarbeiter zu schädigen. Der Vertragspartner hat den Augenarzt unverzüglich über den Ausschluss zu informieren.
- (5) Die Teilnahme des Augenarztes am Vertrag endet automatisch zu dem Zeitpunkt, zu dem der Zulassungsausschuss durch Beschluss die vertragsärztliche Zulassung nach § 95 Abs. 5 SGB V zum Ruhen gebracht, beendet oder entzogen hat.
- (6) Die Teilnahme des Augenarztes an diesem Vertrag ist auf die Laufzeit dieses Vertrages begrenzt und endet automatisch zu dem Zeitpunkt, zu dem dieser Vertrag – gleich aus welchem Rechtsgrund – zwischen der AOK und dem Vertragspartner endet.
- (7) Den teilnehmenden Augenärzten ist es nicht gestattet, weitere Vergütungen im Zusammenhang mit dem Behandlungsfall zu fordern oder entgegenzunehmen. Mittelbare oder unmittelbare Zuwendungen aller Art, die die Leistungen nach diesem Vertrag betreffen - auch durch die Industrie - sind unzulässig und führen zum Ausschluss des Leistungserbringers (z.B. Zuwendungen für Anwendungsbeobachtungen). Werden Qualitätssicherungsnachweise nicht geliefert oder andere Vorschriften nicht eingehalten, ist ein Ausschluss von der Teilnahme an diesem Vertrag möglich.

Abschnitt 4: Rechte und Pflichten der Vertragspartner

§ 13 Rechte und Pflichten des Vertragspartners

- (1) Der Vertragspartner verpflichtet sich, die Versorgung, wie sie in diesem Vertrag und in den gesetzlichen Vorschriften geregelt ist, aufzubauen und umzusetzen. Die ärztlichen Leistungen werden durch die teilnehmenden Vertragsärzte erbracht. Dabei hat der Vertragspartner dafür zu sorgen, dass die teilnehmenden Leistungserbringer ihre Teilnahmevoraussetzungen und Pflichten, wie diese im Vertrag sowie in den einschlägigen gesetzlichen Vorschriften geregelt sind, über die ganze Dauer ihrer Teilnahme erfüllen. Der Vertragspartner hat Anspruch auf Zahlung der Verwaltungskosten (Vergütung für Managementleistungen), des Honorars für die ärztliche Leistung sowie der Erstattung der Medikamentenkosten nach Maßgabe des § 14 Abs. 1. Das Honorar für die ärztliche Leistung sowie die Erstattung der Medikamentenkosten sind unvermindert dem an diesem Vertrag teilnehmenden Augenarzt, der die Leistung nach diesem Vertrag erbracht hat, nach Maßgabe der in diesem Vertrag und seinen Anlagen getroffenen Regelungen und Fristen auszuzahlen.
- (2) Der Vertragspartner ist verpflichtet, die Teilnahme des Augenarztes mit Wirkung zum Ende des jeweiligen Quartals zu beenden, sofern dieser die Teilnahmevoraussetzungen oder die vertraglichen Pflichten nicht mehr oder nicht mehr vollständig erfüllt und diesen Verstoß trotz entsprechender Aufforderung durch den Vertragspartner nicht innerhalb von vier Wochen beseitigt. Informiert die AOK den Vertragspartner darüber, dass ein Augenarzt die Teilnahmevoraussetzungen bzw. die vertraglichen Pflichten nicht mehr erfüllt, hat der Vertragspartner den Augenarzt unverzüglich aufzufordern, diesen Verstoß innerhalb von vier Wochen zu beseitigen. Kommt der Augenarzt dieser Aufforderung nicht nach, ist der Vertragspartner verpflichtet, die Teilnahme an dem betreffenden Modul gegenüber dem Augenarzt mit Wirkung zum Ende des

Quartals zu beenden. Die Möglichkeit zur sofortigen Beendigung aus wichtigem Grund durch den Vertragspartner bleibt unberührt.

- (3) Der Vertragspartner ist verpflichtet, Augenärzte, deren Teilnahme für die AOK unzumutbar geworden ist, auf Verlangen der AOK von der weiteren Teilnahme am Vertrag mit sofortiger Wirkung auszuschließen. Dies gilt insbesondere bei strafrechtlich relevantem Verhalten oder beleidigenden, herabsetzenden oder diffamierenden Äußerungen über die AOK, deren Organe oder Mitarbeiter, die geeignet sind, das Ansehen der AOK, deren Organe oder Mitarbeiter zu schädigen. Der Vertragspartner hat den Augenarzt unverzüglich über den Ausschluss zu informieren.
- (4) Der Vertragspartner verpflichtet sich zur Sicherstellung einer zielgerichteten, qualitätsgesicherten, wirksamen, ausreichenden und zweckmäßigen sowie wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten (§ 73c SGB V). Der Vertragspartner verpflichtet sich, sicherzustellen und zu prüfen, dass die vertraglichen Leistungen qualitativ hochwertig und wirtschaftlich erbracht werden. Inhalt und Umfang der Wirtschaftlichkeitsprüfung und Maßnahmen bei Unwirtschaftlichkeit sind in Anlage 7 geregelt. Maßnahmen zur Überwachung der Qualität der ärztlichen Behandlung, Maßnahmen bei Qualitätsmängeln in der ärztlichen Behandlung sowie Maßnahmen zur Sicherstellung einer hohen Qualität der ärztlichen Behandlung sind in Anlage 8 geregelt.
- (5) Der Vertragspartner verpflichtet sich, Maßnahmen zu ergreifen, dass geeignete Augenärzte in ausreichender Anzahl an diesem Vertrag teilnehmen. Der Vertragspartner verpflichtet sich, jedem Augenarzt, der die Teilnahmevoraussetzungen erfüllt, die Teilnahme am Vertrag zu ermöglichen.
- (6) Der Vertragspartner verpflichtet sich, sicherzustellen, dass die teilnehmenden Leistungserbringer während der gesamten Dauer ihrer Vertragsteilnahme über eine Zulassung oder Ermächtigung verfügen und die gesetzlichen Voraussetzungen ihrer Zulassung bzw. Ermächtigung sowie ihre Pflichten, die sich aus dem SGB V ergeben, einhalten.
- (7) Der Vertragspartner verpflichtet sich, die datenschutzrechtlichen Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), des Bayerischen Datenschutzgesetzes (BayDSG) und des SGB X in der jeweils gültigen Fassung, einzuhalten.
- (8) Der Vertragspartner verpflichtet sich, weder zu einem kollektiven Verzicht auf Zulassung im Sinne des § 95b SGB V aufzurufen, noch einen solchen zu unterstützen.
- (9) Der Vertragspartner verpflichtet sich zur elektronischen Abrechnung nach den Maßgaben dieses Vertrages. Die Verteilung der Abschlagszahlungen auf die am Modul IVI teilnehmenden Augenärzte gemäß § 16 obliegt dem Vertragspartner. Der Vertragspartner hat die Abrechnungsdateien vor Übermittlung an die AOK Bayern auf ihre sachlich-rechnerische Richtigkeit hin zu prüfen.
- (10) Der Vertragspartner verpflichtet sich, ein Internetportal (www.ivi.by.de für das Modul IVI und www.cxl-by.de für das Modul CXL) zur Verfügung zu stellen und zu pflegen, über das alle Informationen zu diesem Vertrag dargestellt werden. Über diese Webseite hat auch die Online-Dokumentation der vertraglichen Leistungen zu erfolgen (Log-In-geschützter Bereich). Die Online-Dokumentation ist in Anlage 9 (Online-Dokumentation) geregelt. Der Vertragspartner verpflichtet sich darüber hinaus, die über die Online-Dokumentation gewonnenen Daten in anonymisierter Form auszuwerten, zu evaluieren und der AOK in regelmäßigen Abständen (quartalsweise) zur Verfügung zu stellen.
- (11) Der Vertragspartner gewährleistet, dass die personellen und sächlichen Qualitätsanforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses sowie die in den Bundesmantelverträgen für die Leistungserbringung in der vertragsärztlichen Versorgung beschlossenen Anforderungen als Mindestvoraussetzungen eingehalten werden (§ 73c Abs. 1 S. 3 SGB V).
- (12) Der Vertragspartner verpflichtet sich, dafür zu sorgen, dass die Einführung eines vertragsinternen, auf die besonderen Bedingungen einer operativ tätigen Augenarztpraxis zugeschnittenen, indikatorengestützten, webbasierten Qualitätsmanagements erfolgt.

- (13) Der Vertragspartner hat die AOK über jeden Teilnahmewunsch, jeden Beitritt, jede Teilnahmebeendigung oder jeden Ausschluss von Ärzten zu unterrichten sowie Teilnahmeerklärungen und die entsprechenden Unterlagen im Original auf Anfrage unverzüglich an die AOK weiterzuleiten.
- (14) Der Vertragspartner ist verpflichtet, die Augenärzte unverzüglich über Änderungen bzw. Ergänzungen dieses Vertrages und/oder einer Anlage in geeigneter Form zu informieren.
- (15) Der Vertragspartner hat die AOK über alle Änderungen in der Praxisstruktur von teilnehmenden Augenärzten zu informieren.
- (16) Der Vertragspartner stellt alle Zahlungen an die teilnehmenden Leistungserbringer unter den Vorbehalt der späteren Berichtigung durch die AOK.
- (17) Der Vertragspartner stimmt der analogen Anwendung von § 106a SGB V zu.
- (18) Der Vertragspartner verpflichtet sich, die Vertretungen zusammen mit den Ärzten innerhalb dieses Vertrages zu organisieren.
- (19) Der Vertragspartner verpflichtet sich, die Koordinierung und Umsetzung der besonderen augenchirurgischen Versorgung und die Teilnahme der Augenärzte an der besonderen augenchirurgischen Versorgung gegenüber der AOK wie folgt vorzunehmen:
 1. Bekanntgabe des Vertrages und Erläuterung der Möglichkeiten zur Teilnahme am Vertrag für Augenärzte in den einschlägigen Veröffentlichungsorganen des Vertragspartners, seinen Rundschreiben sowie durch weitere Kommunikationsmaßnahmen
 2. Beantwortung und Erledigung telefonischer und schriftlicher Anfragen der Augenärzte zur Teilnahme und zu Abrechnungsfragen in einer angemessenen Bearbeitungszeit (Servicehotline)
 3. Versendung der Infopakete an die teilnahmeberechtigten Augenärzte. Dieses Infopaket enthält:
 - a) ein Anschreiben,
 - b) Teilnahmeerklärungen für operativ tätige oder nachsorgende Augenärzte (einschließlich der Datenschutzerklärung) und
 - c) Informationen zur Teilnahme des Augenarztes an der besonderen ambulanten augenchirurgischen Versorgung

Die Kosten für die Erstellung und den Versand der Infopakete trägt der Vertragspartner. Die unpersonalisierten Teilnahmeerklärungen Augenarzt (Anlage 5a und 5b) stellt der Vertragspartner auf dem Vertragsportal zum Download zur Verfügung.

 4. Entgegennahme der Teilnahmeerklärungen samt beigelegter Nachweise von Augenärzten, MVZ und ermächtigten Einrichtungen, sowie Prüfung und Dokumentation der Teilnahmevoraussetzungen anhand der Angaben in der Teilnahmeerklärung und der beigelegten Nachweise
 5. schriftliche Unterrichtung der Augenärzte über ihren Teilnahmestatus
 6. Überprüfung der Teilnahmevoraussetzungen der teilnehmenden Augenärzte und Sicherstellung, dass die Teilnahmevoraussetzungen auch während der Vertragsteilnahme fortlaufend erfüllt sind. Die teilnehmenden Augenärzte haben eventuelle Anfragen wahrheitsgemäß zu beantworten und die erforderlichen Nachweise vorzulegen.
 7. laufende Überprüfung der Einhaltung der vertraglichen Fortbildungspflichten
 8. Versendung der Starterpakete an die teilnehmenden operierenden Ärzte
Starterpakete enthalten
 - a) die Teilnahmeerklärungen Versicherter (Anlage 1),
 - b) die Versicherteninformationen inklusive Datenschutzerklärung (Anlage 2a, 2b),

- c) die Patienteninformationen (Anlage 3a, 3b) und
- d) ggf. weiteres abgestimmtes Informationsmaterial (z.B. Flyer, Folder).

Die Kosten für die Erstellung und den Versand der Starterpakete trägt die AOK.

- 9. Pflege und Bereitstellung eines elektronischen Arztteilnahmeverzeichnis je Modul sowie elektronische Versendung dieser Verzeichnisse an die AOK. Die Verzeichnisse enthalten Angaben der Leistungserbringer und werden hinsichtlich der Erfüllung vertraglicher Pflichten geführt.
 - 10. Entgegennahme und Vorhalten von Verzeichnissen der am Vertrag teilnehmenden Versicherten je Modul
 - 11. regelmäßige Zurverfügungstellung eines elektronischen Verzeichnisses an jeden operierenden Augenarzt mit allen beim jeweiligen Arzt eingeschriebenen Versicherten je Modul
 - 12. Entgegennahme von Änderungen bei teilnehmenden Augenärzten und Information der AOK über Änderungen. Näheres hierzu regelt Anlage 12.
- (20) Der Vertragspartner verpflichtet sich, für den Fall, dass ein operierender Augenarzt während dem laufenden Quartal aus dem Vertrag ausscheidet (z.B. § 12 Abs. 1 S. 2, § 12 Abs. 4 oder § 12 Abs. 5) oder seinen Praxissitz verlegt, der AOK Bayern einen am Vertrag teilnehmenden operierenden Augenarzt in für die Versicherten zumutbarer Entfernung zu benennen, der bis zum Ablauf des betreffenden Quartals die Behandlung der Versicherten übernehmen kann. Die Information der Versicherten erfolgt durch die AOK Bayern.
- (21) Verstößt der Vertragspartner gegen eine ihm nach diesem Vertrag obliegende wesentliche Verpflichtung, ist die AOK Bayern berechtigt, den Vertragspartner schriftlich aufzufordern, diesen Verstoß binnen einer Frist von 6 Wochen nach schriftlicher Abmahnung zu beseitigen. Wird der Verstoß trotz Abmahnung mit Fristsetzung binnen der Frist von 6 Wochen nicht beseitigt, ist die AOK zur sofortigen Kündigung aus wichtigem Grund (§ 27 Abs. 2 und 3) berechtigt.

§ 14 Rechte und Pflichten der AOK

- (1) Die AOK verpflichtet sich, für die nach diesem Vertrag geschuldeten Managementleistungen die in Anlage 10 vereinbarten Verwaltungskosten nach Maßgabe der in diesem Vertrag und seinen Anlagen getroffenen Regelungen und Fristen an den Vertragspartner zu zahlen. Die AOK verpflichtet sich ferner, für die nach diesem Vertrag von teilnehmenden Augenärzten erbrachten ärztlichen Leistungen das in Anlage 10 vereinbarte Honorar für die ärztliche Leistung sowie die Erstattung der Medikamentenkosten nach Maßgabe der in diesem Vertrag und seinen Anlagen getroffenen Regelungen und Fristen an den Vertragspartner zu zahlen. Die Zahlung erfolgt auch bzgl. des Honorars für die ärztliche Leistung und der Medikamentenkosten mit befreiender Wirkung
- (2) Die AOK leistet zur Vorfinanzierung der im Rahmen des Moduls IVI injizierten Medikamente Abschlagszahlungen an den Vertragspartner gemäß § 16.
- (3) Die AOK stellt auf ihrer Homepage die unpersonalisierten Teilnahmeerklärungen Augenarzt (Anlagen 5a und 5b) zur Verfügung oder verlinkt auf die entsprechenden Portalseiten www.iviby.de und www.cxl-by.de.
- (4) Die AOK prüft nach Mitteilung des Vertragspartners den Teilnahmewunsch eines jeden Augenarztes auf Vorliegen eines Ausschlussgrundes und informiert den Vertragspartner innerhalb von zwei Wochen, sofern ein Ausschlussgrund vorliegt.
- (5) Die AOK trägt die Kosten für die Erstellung und den Versand der Starterpakete.
- (6) Die AOK ist berechtigt, dem Vertragspartner zur Kenntnis genommene Änderungen in Bezug auf Daten der teilnehmenden Ärzte mitzuteilen.

- (7) Die AOK nimmt die Teilnahmeerklärungen der Versicherten entgegen, prüft die Teilnahmevoraussetzungen und bestätigt dem Versicherten dessen Teilnahmestatus. Der Vertragspartner erhält je Modul abgestimmte Versichertenverzeichnisse.
- (8) Scheidet ein operierender Augenarzt während eines Quartals aus dem Vertrag aus, teilt die AOK Bayern den betroffenen Versicherten den vom Vertragspartner benannten (§ 13 Abs. 20) Vertretungsarzt mit.
- (9) Endet die Teilnahme des Versicherten am Vertrag bzw. einem Modul – gleich aus welchem Grunde - teilt die AOK dies dem Versicherten per Schreiben und unter Mitteilung des Zeitpunkts der Beendigung mit.
- (10) Die AOK führt über die teilnehmenden Versicherten je Modul Verzeichnisse. Die AOK übermittelt diese Versichertenverzeichnisse in verschlüsselter Form auf elektronischem Wege in regelmäßigen Abständen an den Vertragspartner. Die zu übermittelnden Daten sind in Anlage 12 beschrieben.
- (11) Änderungen im Versichertenbestand werden von der AOK erfasst und im Rahmen der Übermittlung der Versichertenverzeichnisse an den Vertragspartner weitergeleitet.
- (12) Die AOK gibt für diesen Vertrag relevante Änderungen der Satzungsbestimmungen dem Vertragspartner zeitnah bekannt.
- (13) Der AOK wird das Recht eingeräumt, sich nach Anmeldung durch Begehungen und Besuche beim Vertragspartner vor Ort vom Stand des Vertragsfortschritts zu überzeugen. Die im Rahmen der Dokumentation festgehaltenen Abrechnungsdaten und deren Auswertungen werden der AOK regelmäßig zur Einsichtnahme zur Verfügung gestellt.
- (14) Der AOK wird das Recht eingeräumt, Praxen bzw. OP-Einrichtungen stichprobenhaft zu begehen, um die Erfüllung der Teilnahmebedingungen zu überprüfen. Die Ergebnisse sind anhand einer Checkliste zu dokumentieren.
- (15) Verstößt die AOK Bayern gegen eine ihr nach diesem Vertrag obliegende wesentliche Verpflichtung, ist der Vertragspartner berechtigt, die AOK schriftlich aufzufordern, diesen Verstoß binnen einer Frist von 6 Wochen nach schriftlicher Abmahnung zu beseitigen. Wird der Verstoß trotz Abmahnung mit Fristsetzung binnen der Frist von 6 Wochen nicht beseitigt, ist der Vertragspartner zur sofortigen Kündigung aus wichtigem Grund (§ 27 Abs. 2 und 3) berechtigt.

Abschnitt 5: Vergütung, Übermittlung von Abrechnungsdaten und Beauftragung einer anderen Stelle, Rückforderung

§ 15 Pauschale Vergütung

(1) Modul IVI

Ärztliches Operationshonorar, die vereinbarten postoperativen Maßnahmen sowie die Verlaufskontrollen mittels SD-OCT werden als Pauschalen vergütet.

Das ärztliche Operationshonorar (Pauschale IVI) umfasst folgende Leistungen:

1. Ophthalmologische Untersuchung des Versicherten sowie die Dokumentation relevanter Befunde
2. Diagnosesicherung und Indikationsstellung zur intravitrealen Injektion
3. Aufklärung der Patienten über die Erkrankung und Erörterung von Behandlungsoptionen. Diese Aufklärung beinhaltet eine ausführliche Darstellung der für die intravitreale Injektion in Frage kommenden Medikamente, ihrer Vorteile und Nachteile sowie der mit dem Eingriff verbundenen Risiken nach dem jeweils aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand.
4. Sachkosten

5. Personenbezogene Beschaffung des Medikaments, das im Rahmen der intravitrealen Injektion in das Auge injiziert wird
6. Alle Medikamente, die im Rahmen der intravitrealen Injektion benötigt werden, mit Ausnahme des in das Auge injizierten Wirkstoffs
7. Anästhesieleistungen einschließlich der Sachkosten
8. Durchführung der Operation unter sterilen Bedingungen laut Festlegung der Qualitätssicherungskommission
9. Betreuung des Patienten bis zum endgültigen Verlassen der Praxis
10. Qualitätssicherung und Dokumentation und 24 Stunden Erreichbarkeit eines Operators aus der Einrichtung

Das Honorar für die unmittelbare postoperative Nachsorgeuntersuchung (Pauschale postoperative Nachsorge IVI) umfasst folgende Leistungen:

1. Alle postoperativen Nachuntersuchungen entsprechend ihrer medizinischen Notwendigkeit zur Sicherstellung des Behandlungserfolges sowie die damit verbundene Information des Patienten. Die erste postoperative Nachsorge muss innerhalb der ersten fünf Tage nach Durchführung der intravitrealen Injektion erfolgen.
2. Dokumentation

Die Pauschale Verlaufskontrolle IVI umfasst die Diagnosestellung und Verlaufskontrolle mittels SD-OCT, die ophthalmologische Basisuntersuchung, sowie die Dokumentation und Aufklärung des Patienten.

(2) Modul CXL

Das ärztliche Operationshonorar inkl. der vereinbarten postoperativen Maßnahmen sowie die längerfristigen Verlaufskontrollen werden als Pauschalen vergütet.

Das Honorar für die Pauschale CXL umfasst folgende Leistungen:

1. Ophthalmologische Untersuchung des Versicherten inkl. geeigneter und erforderlicher bildgebender Verfahren, insbesondere einer topografischen Untersuchung der Hornhaut, sowie die Dokumentation relevanter Befunde
2. Diagnosesicherung und Indikationsstellung zum kornealen Crosslinking
3. Aufklärung der Patienten über ihre Erkrankung und Erörterung möglicher Behandlungsmaßnahmen. Diese Aufklärung beinhaltet eine ausführliche Darstellung des aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstands zu Wirksamkeit und Risiken des Verfahrens. Dabei ist insbesondere das Fehlen gesicherter Kenntnisse über langfristige Folgen zu erläutern.
4. Sachkosten
5. Anästhesieleistungen einschließlich der Sachkosten
6. Arzneimittel
7. Durchführung der Operation unter sterilen Bedingungen laut Festlegung der Qualitätssicherungskommission
8. Betreuung des Patienten bis zum endgültigen Verlassen der Praxis
9. Qualitätssicherung und Dokumentation und 24 Stunden Erreichbarkeit eines Operators aus der Einrichtung
10. Alle unmittelbar postoperativen Nachuntersuchungen entsprechend der medizinischen Notwendigkeit zur Sicherstellung des Behandlungserfolges sowie die damit verbundene Information des Patienten

Das Honorar für die längerfristige Verlaufskontrolle CXL umfasst folgende Leistungen:

1. Ophthalmologische Untersuchung des Versicherten inkl. geeigneter und erforderlicher bildgebender Verfahren, insbesondere einer topografischen Untersuchung der Hornhaut (Erhebung der Hornhaut-spezifischen Befunde, die für die Indikationsstellung zum Crosslinking maßgeblich waren), sowie die Dokumentation relevanter Befunde
 2. Dokumentation
- (3) Voraussetzung für die Vergütung der vertraglich vereinbarten Leistungen ist insbesondere die Erfüllung der vertraglich vereinbarten Dokumentationspflichten.
- (4) Die Beschaffung des Medikamentes, welches dem Versicherten im Modul IVI im Rahmen der intravitrealen Therapie injiziert wird, erfolgt durch den Operateur unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit der Versorgung. Die Kosten des verwendeten Medikaments werden dem Operateur in voller Höhe erstattet.
- (5) Die Höhe und weitere Ausgestaltung der Vergütung der ärztlichen Leistungen sind in Anlage 10 (Vergütungsregeln für teilnehmende Ärzte) geregelt.

§ 16 Abschlagszahlungen für die im Rahmen der intravitrealen Therapie im Modul IVI injizierten Medikamente

- (1) Die AOK Bayern leistet im Modul IVI pro Quartal jeden Monat eine Abschlagszahlung an den Vertragspartner. Diese Abschlagszahlungen dienen ausschließlich der Vorfinanzierung der im Rahmen der intravitrealen Therapie bei den teilnehmenden Versicherten injizierten Medikamente (§ 15 Abs. 4). Die Verteilung der Abschlagszahlungen auf die am Modul IVI teilnehmenden Augenärzte obliegt dem Vertragspartner. Die Abschlagszahlungen erfolgen auf ein durch den Vertragspartner verwaltetes Treuhandkonto. Einzelheiten zum Abrechnungsverfahren der Medikamentenkosten sind in Anlage 11 geregelt.
- (2) Die Höhe der monatlichen Abschlagszahlung beträgt 200 EUR pro im jeweiligen Quartal eingeschriebenen Versicherten. Relevant für die Ermittlung der Höhe der Abschlagszahlung ist die Anzahl der eingeschriebenen Versicherten. Die Zahlung an den Vertragspartner erfolgt monatlich jeweils zum 10. Kalendertag für den Vormonat (z.B. für den Monat Januar am 10. Februar).
- (3) Die AOK verrechnet die Höhe der geleisteten Abschlagszahlungen mit den tatsächlich entstandenen Medikamentenkosten im Rahmen der betreffenden Quartalsabrechnung (Die Höhe der für die Monate Januar, Februar und März geleisteten Abschlagszahlungen wird z.B. mit der Abrechnung für das 1. Quartal verrechnet.).

§ 17 Abrechnungsverfahren

Die vertragsgegenständlichen Leistungen und die Medikamentenkosten werden vom Vertragspartner je Modul über eine periodische Sammelrechnung elektronisch gegenüber der AOK abgerechnet. Die Einzelheiten zum Abrechnungsverfahren sind in Anlage 11 geregelt. Die hierfür nötigen Datensatzbeschreibungen sind in Anlage 12 (Technische Anlage) geregelt. Die Zahlungen der AOK erfolgen mit befreiender Wirkung auf ein durch den Vertragspartner verwaltetes Treuhandkonto. Aus diesem Treuhandkonto erfolgt die Bedienung der vertraglichen Ansprüche an die teilnehmenden Ärzte.

§ 18 Übermittlung von Abrechnungsdaten und Beauftragung einer anderen Stelle

- (1) Für die Abrechnung der im Rahmen dieses Vertrages erbrachten Leistungen sind die Leistungserbringer verpflichtet, die nach den gesetzlichen Vorschriften und den Regelungen dieses Vertrages erforderlichen Angaben in elektronischer Form an den Vertragspartner als verantwortliche Stelle zu übermitteln. Voraussetzung ist, dass der Versicherte vor Abgabe der Teilnahmeerklärung am Vertrag umfassend über die vorgesehene Datenübermittlung informiert worden ist und mit der Einwilligung in die Teilnahme zugleich in die damit verbundene Datenübermittlung schriftlich eingewilligt hat. Der Vertragspartner darf die übermittelten Daten nur zu den im Ver-

trag genannten Zwecken verarbeiten und nutzen; der Vertragspartner übermittelt die Daten im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern an die AOK.

- (2) Der Vertragspartner ist gemäß § 295a Abs. 2 SGB V berechtigt, eine andere Stelle mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der für die Abrechnung der nach diesem Vertrag erbrachten Leistungen, zu beauftragen. Für den Vertragspartner gilt § 35 SGB I, der das Sozialgeheimnis regelt, entsprechend (§ 295a Abs. 1 S. 1 SGB V). Die andere Stelle ist zur Einhaltung der für den Vertragspartner geltenden vertraglichen und gesetzlichen Vorgaben zu verpflichten.
- (3) Der Vertragspartner hat insbesondere die technischen und organisatorischen Maßnahmen nach § 78a SGB X zu treffen und deren Einhaltung zu gewährleisten.
- (4) Der Vertragspartner haftet für die von ihm beauftragte Stelle als seine Erfüllungsgehilfin gegenüber der AOK gemäß § 61 SGB X in Verbindung mit §§ 280, 278, 823 BGB. Die Verpflichtungen des Vertragspartners gegenüber der AOK werden durch den Einsatz einer beauftragten Stelle nicht berührt. § 80 SGB X ist anzuwenden mit der weiteren Maßgabe, dass Unterauftragsverhältnisse ausgeschlossen sind und dass abweichend von dessen Abs. 5 die Beauftragung einer nichtöffentlichen Stelle auch zulässig ist, soweit die Speicherung der Daten den gesamten Datenbestand erfasst (§ 295a Abs. 2 Satz 2 SGB V). Der Vertragspartner ist gegenüber der AOK verpflichtet, diese über die Beauftragung einer anderen Stelle durch Übermittlung der entsprechend geschlossenen Verträge zu informieren. Darüber hinaus ist der Vertragspartner verpflichtet, die AOK detailliert über die Gesellschaftsform der beauftragten anderen Stelle zu informieren. Dies gilt auch für Änderungen in der Gesellschaftsform der beauftragten Stelle.
- (5) Über die zu beauftragende Stelle ist zwischen dem Vertragspartner und der AOK Einvernehmen herzustellen. Hierfür hat der Vertragspartner die AOK über die zu beauftragende Stelle rechtzeitig und detailliert zu informieren. Die AOK kann ihre Zustimmung nur verweigern, wenn das Verhalten der anderen Stelle in der Vergangenheit eine vertrauensvolle Zusammenarbeit nicht erwarten lässt. Dies gilt insbesondere, wenn die andere Stelle in der Vergangenheit schwerwiegend und/oder fortwährend gegen vertragliche oder gesetzliche Pflichten verstoßen hat.

§ 19 Rückforderungen

- (1) Rückforderungsansprüche der AOK gegenüber teilnehmenden Leistungserbringern können im Rahmen dieses Vertrages nicht direkt gegenüber diesen Leistungserbringern verrechnet werden, da zwischen der AOK und den Leistungserbringern kein unmittelbares Vertragsverhältnis besteht.
- (2) Die AOK ist daher berechtigt, solche Forderungen gegenüber dem Vertragspartner z.B. im Wege der Aufrechnung zu verrechnen, sofern im Rahmen dieses Vertrages Zahlungen der AOK an den Vertragspartner erfolgen.

Abschnitt 6: Sonstige Regelungen

§ 20 Datenschutz

- (1) Die Vertragspartner verpflichten sich, bei der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten insbesondere die Regelungen über die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung und den strafrechtlichen Bestimmungen, sowie die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes und des § 295a SGB V zu beachten. Bei der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Sozialdaten sowie im Hinblick auf die Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse im Sinne von § 67 Abs. 1 Satz 2 SGB X sind insbesondere die Regelungen des Sozialgesetzbuches (insbesondere §§ 67b Abs. 2, 78a SGB X) zu beachten.
- (2) Der Vertragspartner verpflichtet sich, im Rahmen der in diesem Vertrag (und seinen Anlagen) geregelten Abrechnung, die gesetzlichen Anforderungen an den Datenschutz und die Daten-

sicherheit, insbesondere die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen zu beachten und umzusetzen. Ergänzend zu den Regelungen von Abs. 1 kann der Vertragspartner mit einer von ihm gemäß § 295a Abs. 2 SGB V beauftragten anderen Stelle einen gesonderten Vertrag über die Datenverarbeitung und –nutzung zum Zweck der Abrechnung abschließen, in dem die Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit, insbesondere die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen geregelt werden.

- (3) Die Weitergabe und Nutzung der die Versicherten betreffenden Behandlungsdaten und Befunde innerhalb der besonderen ambulanten augenchirurgischen Versorgung bedarf der Einwilligung des Versicherten im Rahmen der Teilnahmeerklärung. Dieser ist vorab ausreichend über Form und Folgen der beabsichtigten Datenverarbeitung zu unterrichten. Diese Informationen dürfen nur für den anstehenden Behandlungsfall genutzt werden und nur von dem nach § 203 Strafgesetzbuch zur Geheimhaltung verpflichteten Personenkreis verwendet werden.

§ 21 Marketing und Öffentlichkeitsarbeit

- (1) Die teilnehmenden Leistungserbringer werden ihre Patienten über die Vorteile der besonderen ambulanten augenchirurgischen Versorgung der AOK informieren und bei ihren bei der AOK versicherten Patienten auf die Teilnahme an der besonderen augenchirurgischen Versorgung hinwirken.
- (2) Das Marketing und die Information der Öffentlichkeit und der Fachkreise über Inhalte, Vergütungsformen und Wirkungen dieses Vertrages sind zwischen den Vertragspartnern im Lenkungsausschuss (§ 23) abzustimmen.
- (3) Die Leistungserbringer sind berechtigt, entsprechend dem geltenden Berufsrecht die Teilnahme an diesem Vertrag auf Praxisschildern, Briefbögen sowie in anderen berufsrechtlich zulässigen Ankündigungen aufzuführen.

§ 22 Vertraulichkeit

- (1) Die Vertragspartner sind verpflichtet, die im Rahmen dieses Vertrages zugänglich gemachten Informationen sowie Kenntnisse und Daten, die bei der Zusammenarbeit bzw. der Erfüllung der Vertragspflichten über Angelegenheiten - etwa technischer, kommerzieller oder organisatorischer Art - des Vertragspartners erlangt werden, vertraulich zu behandeln und während der Dauer sowie nach Beendigung des Vertragsverhältnisses ohne die vorherige schriftliche Einwilligung des Vertragspartners nicht zu anderen Zwecken zu nutzen oder Dritten zugänglich oder bekannt zu machen. Die eigene Nutzung der Informationen ist allein auf den Gebrauch für die Durchführung dieses Vertrages beschränkt.
- (2) Diese Verpflichtung bleibt auch nach Beendigung des Vertragsverhältnisses bestehen.
- (3) Die Partner dieses Vertrages sind ebenfalls verpflichtet, alle im Zusammenhang mit diesem Vertrag überlassenen Unterlagen und übermittelten Informationen vertraulich zu behandeln und nicht ohne schriftliche Einwilligung des Vertragspartners an Dritte weiterzugeben.
- (4) Diese Regelungen gelten nicht, wenn die Weitergabe der Daten insbesondere aufgrund von Gesetzen, gerichtlichen Entscheidungen oder auf Verlangen der Aufsichtsbehörde erfolgt.

§ 23 Lenkungsausschuss

- (1) Zur Klärung der sich aus der Durchführung dieses Vertrages ergebenden Fragen wird ein Lenkungsausschuss gebildet. Der Lenkungsausschuss ist regelmäßig, mindestens jedoch einmal pro Halbjahr einzuberufen. Auf Verlangen einer Vertragspartei tritt dieser auch außerplanmäßig zusammen. Über die Sitzungen sind Protokolle zu führen und abzustimmen.
- (2) Der Lenkungsausschuss wird paritätisch mit drei Vertretern des Vertragspartners sowie drei Vertretern der AOK besetzt. Der Ausschuss ist beschlussfähig, wenn die Ladung ordnungsgemäß erfolgt ist und von jeder Seite mindestens zwei Mitglieder anwesend sind. Für Beschlüsse

verfügen die AOK und der Vertragspartner über jeweils drei Stimmen. Diese Stimmenanzahl ist unabhängig von der Anzahl der erschienenen Teilnehmer.

- (3) Die Beschlüsse des Lenkungsausschusses, die nach diesem Vertrag in dessen Entscheidungsbefugnis fallen, sind für die Vertragspartner und die am Vertrag teilnehmenden Leistungserbringer verbindlich. Der Lenkungsausschuss entscheidet, soweit an anderer Stelle dieses Vertrages nichts Abweichendes geregelt ist, mit der Mehrheit der stimmberechtigten Mitglieder. Bei Vergütungsfragen ist Einstimmigkeit erforderlich. Der Lenkungsausschuss ist zuständig für die im Rahmen des Vertrages auftretenden Fragen, insbesondere für die
 1. Begleitung der praktischen Umsetzung des Vertrages,
 2. Evaluierung, Auswertung, Berichterstattung und Veröffentlichung dieses Vertrages und
 3. Abstimmung über die Öffentlichkeitsarbeit.
- (4) An den Sitzungen des Lenkungsausschusses können weitere Personen teilnehmen, insbesondere Experten (z.B. Vertreter von Berufsverbänden, Patientenvertreter). Diese sind nicht stimmberechtigt.
- (5) Der Lenkungsausschuss kann Arbeitsgruppen einsetzen. Die Mitglieder der Arbeitsgruppen müssen nicht Mitglieder des Lenkungsausschusses sein.
- (6) Die Aufwendungen zur Wahrnehmung der Aufgaben des Lenkungsausschusses werden von den Teilnehmern jeweils selbst getragen.

§ 24 Entwicklungsklausel

Die Vertragspartner sind sich bewusst, dass bei Abschluss des Vertrages nicht alle Möglichkeiten, die sich aus der künftigen medizinischen, technischen, wirtschaftlichen und gesetzlichen Entwicklung ergeben, geregelt werden können. Sofern entsprechende Änderungen der Rahmenbedingungen eine Anpassung dieses Vertrages erforderlich erscheinen lassen (keine wesentlichen Vertragsänderungen im vergaberechtlichen Sinne), werden die Vertragspartner umgehend Vertragsverhandlungen aufnehmen und in einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit nach Lösungen suchen.

§ 25 Salvatorische Klausel

Sollten eine oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, bleibt die Wirksamkeit dieses Vertrages im Übrigen hiervon unberührt, es sei denn, dass die unwirksame Bestimmung für eine Vertragspartei derart grundlegend war, dass ihr ein Festhalten an diesem Vertrag nicht zugemutet werden kann. In anderen Fällen werden die Vertragsparteien die unwirksamen Bestimmungen durch Regelungen ersetzen, die dem der unwirksamen Bestimmung Gewollten am nächsten kommen. Die Parteien werden sich bemühen, Unstimmigkeiten, die sich in der Verbindung mit diesem Vertrag ergeben sollten, gütlich beizulegen.

§ 26 Laufzeit, Inkrafttreten

Der Vertrag tritt am 01. April 2015 in Kraft. Die Vertragslaufzeit beträgt längstens vier Jahre. Verzögert sich der Zeitpunkt des Inkrafttretens über den 01. April 2015 hinaus, verlängert sich die Laufzeit entsprechend. Die Möglichkeit der Kündigung nach § 27 bleibt unberührt.

§ 27 Kündigung

- (1) Der Vertrag kann von jeder Vertragspartei ordentlich mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Quartals gekündigt werden, erstmals zum 31.12.2015.
- (2) Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Ein wichtiger Grund, der zur sofortigen Kündigung ohne eine Einhaltung einer Kündigungsfrist und ohne Abmahnung berechtigt, ist dann gegeben, wenn einer Vertragspartei die Fortsetzung des Vertragsverhältnisses nicht zugemutet werden kann, z.B. wenn zu einem kollektiven Zulassungsverzicht (§ 95b SGB

V) aufgerufen oder ein solcher organisiert, unterstützt oder gefördert wird. Einen wichtigen Grund stellen z.B. auch gesetzliche Änderungen, Vorgaben der Aufsichtsbehörde oder gerichtliche Entscheidungen, die unmittelbare Auswirkungen auf die Inhalte dieses Vertrages haben, dar.

- (3) Liegt der wichtige Grund im Verstoß eines Vertragspartners gegen eine ihm nach diesem Vertrag obliegende wesentliche Verpflichtung, ist die sofortige Kündigung aus wichtigem Grund erst nach Ausschöpfung der Möglichkeiten der §§ 13 Abs. 21 bzw. 14 Abs. 15 möglich.
- (4) Die Kündigung hat durch eingeschriebenen Brief gegenüber dem jeweils anderen Vertragspartner zu erfolgen. Der Vertragspartner informiert die teilnehmenden Leistungserbringer über eine von der AOK oder vom Vertragspartner erklärten Kündigung. Die AOK informiert die Versicherten.

§ 28 Schlussbestimmungen

- (1) Die Anlagen sind wesentlicher Bestandteil des Vertrages.
- (2) Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages und der Anlagen bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für einen etwaigen Verzicht auf das Erfordernis der Schriftform selbst.
- (3) Ergänzend gelten die Regelungen der VOL/B.

Verzeichnis der Anlagen

Anlage 1	Teilnahmeerklärungen Versicherter (Sonderbelege Versicherten-Einschreibung)
Anlage 2a	Versicherteninformation IVI (intravitreale Injektion)
Anlage 2b	Versicherteninformation CXL (korneales Crosslinking)
Anlage 3a	Patienteninformation IVI (intravitreale Injektion)
Anlage 3b	Patienteninformation CXL (korneales Crosslinking)
Anlage 4	Prozessbeschreibung
Anlage 5a	Teilnahmeerklärung operierender Augenarzt
Anlage 5b	Teilnahmeerklärung nachsorgender Augenarzt
Anlage 6	S3C-Schnittstelle
Anlage 7	Wirtschaftlichkeitsprüfung
Anlage 8	Qualitätssicherung
Anlage 9	Online-Dokumentation
Anlage 10	Vergütungsregelung
Anlage 11	Abrechnungsverfahren
Anlage 12	Technische Anlage