

Sehr geehrte Damen und Herren,

zu den aufgeworfenen Fragen rund um den IVOM-Vertrag möchten wir Ihnen folgende Klarstellungen mitteilen:

#### Arzneimittelregresse aufgrund Verordnung auf Muster 16

Im Rahmen der Umsetzung des IVOM-Vertrages sichert die AOK BW mit der beiliegenden, gesonderten Änderungsvereinbarung zu, dass verordnete Medikamente auf Muster 16 im Rahmen des IVOM-Vertrages nicht einer Wirtschaftlichkeitsprüfung nach §§ 84 / 106 SGB V unterzogen werden. Um dies zu gewährleisten, erfolgt im Vorfeld der Datenübermittlung an den MDK bzw. die Prüfungsgremien eine entsprechende Datenbereinigung hinsichtlich der verordneten Medikamente. Eine Regressierung durch die Prüfungsstelle aus diesem Grund ist damit wirksam ausgeschlossen.

#### Abendsprechstunde und Wartezeit

Die Vertragsvorgaben zur Abendsprechstunde sowie zur Wartezeit von max. 30 Min. sind so zu verstehen, dass sich diese lediglich auf die konkreten Leistungen des IVOM-Vertrages für bereits eingeschriebene Versicherte beziehen und die Abendsprechstunde im Sinne einer bedarfsweisen Terminsprechstunde zu verstehen ist. Selbstverständlich haben Notfälle stets Vorrang.

Um unnötige Konflikte für die teilnehmenden Augenärzte vor Ort zu vermeiden und eine bessere Schriftgröße zu erreichen, wurde die Versicherteninformation - unter Herausnahme der konkreten Zeitangaben - überarbeitet. Diese verlieren aber, entsprechend dem Vertrag nicht ihre Gültigkeit. Eine möglichst kurze Wartezeit sollte in der Regel für Terminpatienten ermöglicht werden.

#### Notfallhotline für Komplikationsfälle nach erfolgter IVOM (24 Stunden/7Tage)

§ 3 Abs. 3 Buchst. k) ist nicht so zu verstehen, dass jeder teilnehmende Ophthalmochirurg selbst eine 24 Stunden/7 Tage - Notfallhotline einrichten muss. Es muss lediglich sichergestellt sein, dass eine entsprechende Bereitschaft für Komplikationsfälle in einem für den Versicherten zumutbaren Umkreis besteht und dass der Ophthalmochirurg den Versicherten darüber unterrichtet.

#### Sanktionen bei Überschreiten der Arzneimittelkosten um 25 % der durchschnittlichen Ausgaben aller Leistungserbringer

Bei den ermittelten Arzneimittelkosten handelt es sich nicht um einen Absolutwert, vielmehr richten sich diese am Kollektiv aller Teilnehmer aus, die sich an denselben medizinischen Behandlungspfaden orientieren. Durch die monatlichen Rückmeldun-

gen zu den individuellen Arzneimittelkosten hat jeder teilnehmende Augenarzt einen Überblick über seinen aktuellen Stand.

Bei einer Überschreitung der Arzneimittelkosten um 25 % der durchschnittlichen Ausgaben aller Leistungserbringer im Mittel von sechs Monaten erfolgt zunächst eine kollegiale Beratung durch Mitglieder des Medizinischen Beirats insbesondere im Hinblick auf Fragen der Arzthaftung im off-label-use, der Anwendung der medizinischen Behandlungspfade und der Patientenaufklärung.

Sollten die Arzneimittelkosten im Durchschnitt der folgenden sechs Monate wieder 25% der durchschnittlichen Ausgaben aller Leistungserbringer überschreiten, berät der Lenkungsausschuss nach Anhörung des Medizinischen Beirats über den Fall. Eine Kündigung wird dabei als das letzte Mittel angesehen und sollte vermieden werden.

Da das Haftungsrisiko beim Off-label-use durch den behandelnden Arzt getragen wird, ist eine Haftpflichtversicherung mit ausreichender Deckung von Off-label-use Voraussetzung zur Vertragsteilnahme. Diese ist aber ohnehin allen Kollegen zu empfehlen, die auch im Rahmen anderer Vergütungsstrukturen die entsprechenden Leistungen erbringen.

#### Beitritt von nicht operierenden Augenärzten

Einem Beitritt von nichtoperierenden Augenärzten mit OCT mit Sitz in Baden-Württemberg steht aus Sicht der Vertragspartner des IVOM-Vertrags grundsätzlich nichts entgegen. Dazu müssen jedoch sowohl die vertraglichen Bestimmungen überarbeitet werden als auch prozessuale und technische Fragen geklärt werden. Die Vertragspartner streben deshalb die Aufnahme von nichtoperierenden Augenärzten mit OCT möglichst innerhalb von sechs Monaten nach Feststellung der Flächendeckung und operativem Vertragsstart an. Danach soll der direkte Beitritt auch für nicht operative Augenärzte möglich sein, die bestimmte Anforderungen (Qualifikation) erfüllen. In der Übergangszeit erfolgt die Abrechnung über die beigetretenen Ophthalmochirurgen.

#### Nebenbetriebsstätten

Die Teilnahme einer Nebenbetriebsstätte in Baden-Württemberg, wenn die Hauptbetriebsstätte außerhalb von Baden-Württemberg liegt, kann im Einzelfall durch den Lenkungsausschuss beschlossen werden. Vor der Vertragsteilnahme einer solchen Nebenbetriebsstätte sollte eine Begehung durch die QMBW gemeinsam mit beauftragten fachkundigen Augenärzten erfolgen.