HAUPTABTEILUNG VERSORGUNGSQUALITÄT UND **PATIENTENSICHERHEIT**



| | KOMPAKTINFORMATION |
|--------------------------------|---|
| SACHGEBIET | Hausarztzentrierte Versorgung AOK PLUS |
| Rechtsgrundlage: | Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung Thüringen mit der AOK PLUS in der aktuell gültigen Fassung |
| GOP: | 99140S, 99183, 99184, 99185 und 99186 zusätzlich 99155 und 99180 für eine zertifizierte Versorgungsassistenz in der Hausarztpraxis (VERAH) bzw. eine Nichtärztliche Praxisassistenz (NäPa) |
| Antragstellung: | genehmigungspflichtige Leistung mit <u>Teilnahmeerklärung</u> keine rückwirkende Genehmigung möglich |
| Fachliche Nachweise: | genehmigungsfähig für HausärzteTeilnahme an mindestens zwei DMP-Verträgen |
| Organisatorische Nachweise: | Die Teilnahme der Hausärzte ist unabhängig von einer Mitgliedschaft im Thüringer Hausärzteverband möglich. |
| | Das Original der Patientenerklärung versendet der Hausarzt innerhalb von 10 Arbeitstagen nach Unterzeichnung per Post an die |
| | AOK PLUS Belegleser 09099 Chemnitz |
| Apparative Nachweise: | ► Vorhandensein eines zertifizierten AlS mit S3C-Schnitt- stelle gemäß Anlage 1 des Vertrages (ist bei Antrag- |

- stellung bereits zwingend vorzuhalten)
- ► Blutzuckermessgerät
- ► EKG-Rekorder
- ▶ Spirometer mit FE1-Bestimmung (Apparategemeinschaft möglich
- ► Drucker und Faxgerät

1

HAUPTABTEILUNG VERSORGUNGSQUALITÄT UND PATIENTENSICHERHEIT



| SACHGEBIET | Hausarztzentrierte Versorgung AOK PLUS |
|-------------------|--|
| Qualitätsprüfung: | ▶ Jährliche Teilnahme an drei strukturierten (von der pharma- zeutischen Industrie unabhängigen) Qualitätszirkeln, davon mindestens ein Qualitätszirkel speziell zur Arzneimittelthe- rapie |
| ANSPRECHPARTNER | ► Abt. Qualitätssicherung: Sabine Pfeifer Telefon: 03643 559-748 E-Mail: qs-vertraege@kvt.de |