

**Vertrag gemäß § 140a SGB V zur
qualitätsgesicherten besonderen ambulanten ärztlichen
Versorgung
von Versicherten mit Osteoporose
im Freistaat Thüringen
(OsteoporosePLUS Thüringen)**

zwischen der

**AOK PLUS – Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen.**

Sternplatz 7, 01067 Dresden

vertreten durch den Vorstand, hier vertreten durch
Herrn Wolfgang Karger

– im Folgenden „AOK PLUS“ genannt –,

dem

Bund der Osteologen Thüringen e. V.

vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden,
Herrn Dr. Jens Krannich

– im Folgenden „BOT“ genannt –

und der

Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen

vertreten durch die 1. Vorsitzende des Vorstandes,
Frau Dr. med. Annette Rommel

– im Folgenden „KVT“ genannt –

– im Folgenden „Vertragspartner“ genannt –

Inhaltsverzeichnis

Präambel.....	3
§ 1 Gegenstand und Ziele des Vertrages	4
§ 2 Teilnahme des Osteologen.....	4
§ 3 Teilnahme der Versicherten.....	6
§ 4 Aufgaben der Osteologen.....	8
§ 5 Abrechnung und Vergütung zwischen dem Osteologen und der KVT.....	9
§ 6 Abrechnung und Vergütung zwischen der KVT und der AOK PLUS.....	10
§ 7 Aufgaben des BOT	11
§ 8 Aufgaben der KVT	11
§ 9 Aufgaben der AOK PLUS	11
§ 10 Maßnahmen bei Vertragsverletzung	12
§ 11 Datenschutz	12
§ 12 Sonstige Bestimmungen.....	13
§ 13 Öffentlichkeitsarbeit	13
§ 14 Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung	14
§ 15 Salvatorische Klausel	14

Anlagenverzeichnis

Anlage 1	Teilnahme- und Einwilligungserklärung Osteologe
Anlage 2	Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Versicherten (TE/EWE) – Anhang 1 – Patienteninformation
Anlage 3	Arztbrief (Information des Osteologen an den behandelnden Hausarzt)
Anlage 4	Patientenschulungen
Anlage 5	Vergütung
Anlage 6	Technische Anlage

Präambel

Die Osteoporose ist eine systemische Skeletterkrankung, die durch eine niedrige Knochenmasse und eine mikroarchitektonische Verschlechterung des Knochengewebes mit einem konsekutiven Anstieg der Knochenfragilität und der Neigung zu Frakturen charakterisiert ist. Sind bereits eine oder mehrere Frakturen als Folge der Osteoporose aufgetreten, liegt eine manifeste Osteoporose vor. Die klinische Bedeutung der Osteoporose liegt im Auftreten von Knochenbrüchen und deren Folgen (DVO LL 2014). Typische Lokalisationen für Fragilitätsfrakturen sind in erster Linie die Wirbelkörper, die hüftgelenksnahen Abschnitte des Oberschenkelknochens (Femurhals und Trochanter-Region) sowie der handgelenksnahe Abschnitt der Speiche (distaler Radius).¹

Durch die Teilnahme an diesem Vertrag soll betroffenen Patienten der Umgang mit ihrer Krankheit erleichtert werden. Im frühen Stadium erhalten sie konkrete Anleitungen ihres behandelnden Osteologen zu erforderlichen Lebensstiländerungen (Sport, Ernährung). Ist die Krankheit bereits fortgeschritten, werden sie zusätzlich beim Fachmann für Osteoporose (Osteologe) regelmäßig und durchgängig medizinisch betreut.

Soweit in diesem Vertrag personenbezogene Bezeichnungen im Maskulinum stehen, wird diese Form verallgemeinernd verwendet und bezieht sich auf alle Geschlechter.

¹ Quellenangabe:
Gesundheitsberichterstattung des Bundes

§ 1

Gegenstand und Ziele des Vertrages

- (1) Die Vertragspartner bieten gemeinsam mit den an diesem Vertrag teilnehmenden Osteologen Versicherten mit Osteoporose eine besondere ambulante Versorgung gemäß § 140a SGB V an. Die Vertragspartner sowie die teilnehmenden Osteologen erfüllen im Umfang des im Folgenden näher bestimmten Versorgungsauftrages den Sicherstellungsauftrag gegenüber den teilnehmenden Versicherten.
- (2) Dieser Vertrag regelt die Rechte und Pflichten der Vertragspartner und der teilnehmenden Osteologen und beschreibt die Rahmenbedingungen für die Durchführung und Ausgestaltung der besonderen ambulanten Versorgung für Versicherte mit Osteoporose im Freistaat Thüringen.
- (3) Dieser Vertrag versteht sich als eine ergänzende Versorgungsform zur vertragsärztlichen Versorgung. Soweit keine abweichenden Regelungen in diesem Vertrag getroffen werden, gelten die allgemeinen gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen, insbesondere das SGB V, die Richtlinien des G-BA sowie die bundesmantelvertraglichen Regelungen und insoweit bleiben die Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung, insbesondere das Wirtschaftlichkeitsgebot und die Qualität der Versorgung, die Wirtschaftlichkeitsprüfung sowie die Regelungen des Datenschutzes unberührt.
- (4) Die Vertragspartner erbringen selbst keine ärztlichen Leistungen. Die medizinische Verantwortung für die Behandlung der teilnehmenden Versicherten verbleibt beim behandelnden Osteologen. Dieser erbringt seine ärztlichen Leistungen nach diesem Vertrag gegenüber den Versicherten weiterhin selbst und in eigener Verantwortung unter Beachtung der einschlägigen gesetzlichen Regelungen, des Vertragsarztrechts, nach Maßgabe des Behandlungsvertrages und seiner ärztlichen Sorgfaltspflicht (§ 76 Abs. 4 SGB V).
- (5) Gegenstand des Vertrages ist die Umsetzung einer flächendeckenden fachärztlichen Versorgung für an Osteoporose erkrankte Versicherte der AOK PLUS.
- (6) Mit diesem Vertrag soll vor allem folgendes Ziel erreicht werden:
Die frühzeitige Diagnosestellung einer Osteoporose und die schnellstmögliche Intervention bereits nach Auftreten erster Symptome zur bestmöglichen Prognose für Lebenserwartung und Lebensqualität.
- (7) Mit diesem Vertrag wird der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen (KVT) gemäß § 75 Abs. 1 SGB V ergänzt und nur insoweit eingeschränkt, wie die Rechte, Pflichten und Leistungen des vereinbarten Versorgungsauftrages reichen.

§ 2

Teilnahme des Osteologen

- (1) Teilnahmeberechtigt sind alle im Bereich der KVT zugelassenen, ermächtigten, in einer Praxis angestellten, als Vertretung nach § 32b Abs. 6 Ärzte-ZV bzw. in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) oder in ärztlich geleiteten Einrichtungen gemäß §§ 105 Abs. 1c oder 5 bzw. 402 Abs. 2 SGB V tätigen Vertragsärzte (im Weiteren „Osteologe“ genannt).
- (2) Folgende Teilnahmevoraussetzungen müssen bereits bei Abgabe der Teilnahme- und Einwilligungserklärung vorliegen und während der Dauer der Teilnahme zu erfüllen sein:

- a) die Zulassung oder Anstellung und Betriebsstätte oder Nebenbetriebsstätte gemäß § 24 Ärzte-ZV muss sich auf den Bezirk der KVT beziehen,
 - b) Mitgliedschaft als ordentliches Mitglied (Ordentliches Mitglied des Bundes der Osteologen kann jeder Osteologe DVO sowie jeder osteologisch tätige Arzt sein, der entsprechend der Übergangsbestimmungen des DVO seit 5 Jahren auf diesem Gebiet tätig ist.) im BOT (Bestätigung des BOT),
 - c) Arbeit nach Leitlinien des DVO,
 - d) die Zustimmung zur Veröffentlichung von Name, Vorname, Bezeichnung der Fachgruppe, Praxisanschrift, Telefonnummer des Osteologen auf den Homepages der AOK PLUS, der KVT und des BOT,
 - e) die Bereitschaft zur Erfüllung der Verpflichtungen aus diesem Vertrag.
- (3) Die Teilnahmeberechtigung schließt neben der Haupt- auch die Nebenbetriebsstätte(n) sowie die Tätigkeit in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft ein.
- (4) Die Teilnahme des Osteologen am Vertrag ist freiwillig und gegenüber der KVT durch Abgabe der Teilnahme- und Einwilligungserklärung (**Anlage 1**) zu erklären. Jeder Teilnahmeerklärung ist eine Bestätigung über die Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen gemäß Abs. 2 Buchstaben b und c beizufügen.
- (5) Bei einer Teilnahme ausschließlich über angestellte Ärzte nimmt der anstellende Arzt oder die Einrichtung am Vertrag teil. Sofern mehrere angestellte Ärzte eines MVZ oder einer Einrichtung die Voraussetzungen erfüllen, können auch mehrere angestellte Ärzte des MVZ oder der Einrichtung am Vertrag teilnehmen. Die Teilnahme wird durch den anstellenden Arzt, das anstellende MVZ bzw. die anstellende Einrichtung gemeinsam mit dem/den angestellten Arzt erklärt. In diesem Fall sind die persönlichen Anforderungen jeweils über die Person des angestellten Arztes durch den anstellenden Arzt, das anstellende MVZ bzw. die anstellende Einrichtung nachzuweisen sowie das Ende des Angestelltenverhältnisses oder der Tätigkeit unverzüglich der KVT mitzuteilen. Die Teilnahme am Vertrag ist abhängig von der Erfüllung der persönlichen Anforderungen in Person des jeweils angestellten Arztes.
- (6) Die Vertragspartner können im Einzelfall, insbesondere wenn dies für die Sicherstellung der Versorgung im Rahmen dieses Vertrages notwendig ist, über die Teilnahme eines ermächtigten Arztes oder von sonstigen Ärzten, die im Vertragsgebiet rechtmäßig tätig sind, entscheiden, sofern diese die Voraussetzungen nach Abs. 2 erfüllen.
- (7) Bei Teilnahme eines angestellten Arztes muss die Teilnahme- und Einwilligungserklärung zusätzlich vom ärztlichen Leiter des MVZ oder der Einrichtung gemäß §§ 105 Abs. 1c oder 5 bzw. 402 Abs. 2 SGB V bzw. des anstellenden Arztes unterzeichnet werden.
- (8) Bei Teilnahme von Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) muss jeder Osteologe in der BAG, der an diesem Vertrag teilnehmen möchte, eine gesonderte Teilnahme- und Einwilligungserklärung an die KVT übermitteln.
- (9) Die KVT prüft die Teilnahmeberechtigung und -voraussetzungen des Osteologen gemäß der Absätze 1 und 2 und teilt ihm das Ergebnis der Prüfung mit.
- a) Sind die Teilnahmeberechtigung und die -voraussetzungen erfüllt, bestätigt die KVT dem Osteologen die Teilnahme am Vertrag.
 - b) Die Teilnahme des Osteologen beginnt, vorbehaltlich der schriftlichen Teilnahmebestätigung, mit dem jüngsten Unterschriftsdatum auf der Teilnahme- und Einwilligungserklärung, frühestens mit Vorlage aller entsprechenden Nachweise der Teilnahmevoraussetzungen gemäß Abs. 2. Ab diesem Zeitpunkt ist der Osteologe

- zur Entgegennahme von Teilnahme- und Einwilligungserklärungen der Versicherten und zur Leistungserbringung nach diesem Vertrag berechtigt.
- c) Ist die Teilnahmeberechtigung nicht erfüllt, erhält der Osteologe durch die KVT eine schriftliche Ablehnung mit entsprechender Begründung.
- (10) Die KVT verwaltet ein Verzeichnis über die teilnehmenden Osteologen, welches im Rahmen der Arztsuche auf der Homepage der KVT veröffentlicht wird.
- (11) Der teilnehmende Osteologe verpflichtet sich, Änderungen im Hinblick auf seinen Teilnahmestatus, die Einhaltung der rechtlichen Voraussetzungen seiner Vertragsarztzulassung sowie seiner gesetzlichen oder vertraglichen Pflichten unaufgefordert und unverzüglich der KVT mitzuteilen.
- (12) Der teilnehmende Osteologe kann seine Teilnahme am Vertrag mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende schriftlich gegenüber der KVT kündigen. Das Recht des Osteologen zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt im Übrigen unberührt.
- (13) Die Teilnahme des Osteologen am Vertrag endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf mit
- der Beendigung seiner vertragsärztlichen Zulassung bzw. Anstellung,
 - der Feststellung der KVT, dass die Teilnahmeberechtigungen nicht mehr erfüllt werden oder
 - dem Ende dieses Vertrages.
- (14) Sollten die Vertragspartner Änderungen Vertrages und der Anlagen vornehmen, hat die KVT die Osteologen hierüber in geeigneter Form zu informieren. Im Falle von Änderungen Vertrages kann der Osteologe seine Teilnahme innerhalb von 4 Wochen ab Bekanntgabe der Änderungen bzw. Ergänzungen zum Quartalsende kündigen, wenn er von der Änderung oder Ergänzung betroffen ist und er die Teilnahme an dem Vertrag aus diesem Grund beenden will (Sonderkündigungsrecht). Die Kündigung hat schriftlich gegenüber der KVT zu erfolgen. Kündigt der Osteologe nicht innerhalb dieser Frist und führt er den Vertrag fort, akzeptiert er die Änderungen des Vertrages und der Anlagen.
- (15) Die KVT informiert die AOK PLUS über die Kündigung bzw. das Teilnahmende des Osteologen im Rahmen der Übermittlung des nächsten Arzt-Verzeichnisses.

§ 3

Teilnahme der Versicherten

- (1) Die Teilnahme der Versicherten an diesem Vertrag ist freiwillig und erfolgt nach Maßgabe der Teilnahmebedingungen. Die Teilnahmebedingungen der Versicherten ergeben sich aus der Teilnahme- und Einwilligungserklärung (**Anlage 2**) Das Selbstbestimmungsrecht des Versicherten wird gewahrt und sein Recht auf die freie Arztwahl gewährleistet.
- (2) Versicherte der AOK PLUS können an dieser Versorgung teilnehmen, sofern
- sie das 18. Lebensjahr vollendet haben,
 - sie an einer der nachfolgend aufgeführten Erkrankungen (gesicherter ICD-10) leiden:
 - Osteoporose mit pathologischer Fraktur (M80) innerhalb der letzten 12 Monate oder multiple Osteoporose mit assoziierten Frakturen,
 - Osteoporose ohne pathologische Fraktur (M81) mit einem Frakturrisiko entsprechend Leitlinie von mindestens 20 % innerhalb der nächsten 10 Jahre oder Diabetes mellitus Typ I und Alter über 70 Jahre oder Glukokortikoidtherapie,

- c. sie (oder der gesetzliche Vertreter) durch Unterzeichnung der TE/EWE die Bedingungen dieses Vertrages akzeptieren,
 - d. sie einen an diesem Vertrag teilnehmenden Osteologen gewählt haben,
 - e. der gewählte Osteologe nach Prüfung der in Buchstaben a. und b. normierten Voraussetzungen das Vorliegen dieser durch Unterzeichnung der TE/EWE bestätigt hat und
 - f. die TE/EWE vollständig und fehlerfrei ist.
- (3) Mit Unterzeichnung der TE/EWE verpflichtet sich der Versicherte bzw. dessen gesetzlicher Vertreter, den vom gewählten Osteologen vorgeschlagenen Therapieplan zu befolgen und grundsätzlich nur diesen für die Behandlung der in Abs. 2 Buchstabe b) genannten Erkrankung aufzusuchen. Dies gilt nicht im Vertretungsfall, während räumlicher Abwesenheit des Versicherten sowie im Notfall.
- (4) Der Versicherte kann im Rahmen dieses Vertrages nur einen behandelnden Osteologen wählen. Sollte sich herausstellen, dass sich ein Versicherter bei verschiedenen Osteologen eingeschrieben hat, ohne dies als Arztwechsel nach Abs. 12 kenntlich zu machen, erfolgt eine Aufforderung der AOK PLUS an den Versicherten, sich für einen Osteologen zu entscheiden. Der Versicherte hat die getroffene Entscheidung der AOK PLUS unverzüglich mitzuteilen.
- (5) Die TE/EWE des Versicherten erfolgt in 3-facher Ausfertigung und ist wie folgt aufzuteilen:
- Original Ausfertigung für die AOK PLUS
 - 1. Durchschlag Ausfertigung für den Osteologen
 - 2. Durchschlag Ausfertigung für den Versicherten
- (6) Sind die Teilnahmevoraussetzungen erfüllt, beginnt die Teilnahme des Versicherten mit dem Tag der Unterzeichnung der vollständigen TE/EWE. Maßgebend ist das letzte Datum aller auf der TE/EWE geleisteten Unterschriften.
- (7) Die Teilnahmeerklärung kann gemäß § 140a Abs. 4 Satz 2 SGB V innerhalb von zwei Wochen in Textform (§ 126b BGB) oder zur Niederschrift bei der AOK PLUS ohne Angabe von Gründen gegenüber der AOK PLUS widerrufen werden. Die Frist beginnt nach Erhalt der Widerrufsbelehrung mit dem jüngsten Unterschriftsdatum auf der TE/EWE. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die AOK PLUS.
- (8) Die Teilnahme an diesem Vertrag kann unabhängig von der Regelung in Abs. 7 ohne Angabe von Gründen erstmalig zum Ablauf des ersten Teilnahmejahres ab Beginn der Teilnahme (Bindungsfrist), danach jederzeit zum Quartalsende, gekündigt werden. Die Kündigung hat schriftlich gegenüber der AOK PLUS zu erfolgen. Dies gilt auch für den Fall, dass der Versicherte beabsichtigt, dauerhaft zu einem Osteologen zu wechseln, der nicht am Vertrag teilnimmt.
- (9) Die Teilnahme des Versicherten endet:
- a) mit dem Tag des Wegfalls der Teilnahmevoraussetzungen gemäß Abs. 2 oder
 - b) durch Widerruf gemäß § 140a Abs. 4 Satz 2 SGB V oder mit Zugang des schriftlichen oder elektronischen Widerrufs der datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung bei der AOK PLUS oder
 - c) bei wiederholter Nichtbeachtung der geltenden Bedingungen/Pflichten, zu denen sich der Versicherte mit seiner Unterschrift auf der TE/EWE bereiterklärt hat oder
 - d) wenn der gewählte Osteologe nicht mehr an diesem Vertrag teilnimmt und der Versicherte keinen anderen teilnehmenden Osteologen wählt oder

- e) mit dem Ende des Versichertenverhältnisses bei der AOK PLUS, insbesondere bei Wechsel zu einer anderen Krankenkasse oder
 - f) mit dem Ende dieses Vertrages.
- (10) Bei wiederholter Nichtbeachtung der Bedingungen gemäß Abs. 3 oder bei dauerhaftem Wechsel zu einem nicht am Vertrag teilnehmenden Osteologen kann der Ausschluss des Versicherten aus diesem Vertrag erfolgen. Über den Ausschluss und damit die Beendigung der Teilnahme des Versicherten entscheidet die AOK PLUS, die den betreffenden Versicherten schriftlich informiert.
- (11) Will der Versicherte im Rahmen dieses Vertrages den gewählten Osteologen wechseln, dann ist der Wechsel nur zu einem am Vertrag teilnehmenden Osteologen möglich. Bei einem Wechsel des Osteologen füllt der Versicherte die TE/EWE beim neu gewählten Osteologen erneut aus und informiert diesen über seinen bisher behandelnden Osteologen. Der Wechsel des Osteologen wird zum letzten auf der TE/EWE angegebenen Unterschriftsdatum wirksam. Ein Wechsel des Osteologen verlängert die Bindungsfrist nach Abs. 8 nicht.
- (12) Wechselt innerhalb der Praxis der für den Versicherten zuständige Osteologe, dann liegt im Sinne des Vertrages kein Wechsel des Osteologen vor. Ein Wechsel des Osteologen liegt auch dann nicht vor, wenn ein Osteologe, der aus einer Praxis ausscheidet oder in eine andere Praxis eintritt, einen Versicherten weiterhin im Rahmen dieses Vertrages betreut. Ausnahmefälle werden zwischen den Vertragspartnern abgestimmt.
- (13) Bei den Konstellationen gemäß der Absätze 10 bis 12 erfolgt die Klärung der weiteren Betreuung der Versicherten durch die AOK PLUS nach Kontaktaufnahme mit den betroffenen Arztpraxen und Versicherten.

§ 4

Aufgaben der Osteologen

- (1) Der Osteologe stellt vom Beginn seiner Teilnahme Behandlungen im Rahmen der in diesem Vertrag definierten Versorgungsaufträge nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse sicher.
- (2) Der Osteologe ermittelt bei den Versicherten das Frakturrisiko entsprechend der aktuell gültigen evidenzbasierten S3-Leitlinie „Osteoporose“ des DVO einschließlich der Diagnosestellung.
- (3) Vom behandelnden Osteologen werden Befunde erhoben, erfolgen Dokumentationen und strukturierte Anfragen bezüglich des Therapieerfolges und eventueller Nebenwirkungen. Der Osteologe informiert den Hausarzt über Ergebnisse und Änderungen der Therapie (**Anlage 3**).
- (4) Sind die Teilnahmevoraussetzungen des Versicherten erfüllt, insbesondere das Vorliegen einer gesicherten Diagnose nach § 3 Abs. 2 Buchstabe b. erfolgt eine persönliche und umfassende Beratung des Versicherten oder dessen gesetzlichen Vertreters über die Inhalte, die Ziele und die Versorgung im Rahmen dieses Vertrages, über die Freiwilligkeit der Teilnahme und die dem Versicherten gemäß § 3 Abs. 3 obliegenden Pflichten. Der Osteologe bestätigt das Vorliegen der Teilnahmevoraussetzungen des Versicherten nach § 3 Abs. 2 durch Unterzeichnung der TE/EWE.
- (5) Der Osteologe ist verpflichtet, in der Regel innerhalb von 10 Arbeitstagen nach der Einschreibung des Versicherten, das Original der TE/EWE an die auf dieser TE/EWE angegebene Adresse der AOK PLUS zu senden.

- (6) Bei Versicherten mit stabilem Krankheitsverlauf (siehe § 3 Abs. 2 Buchstabe b. Unterbuchstabe ba) überweist der Osteologe den Versicherten zum Hausarzt und übermittelt zeitnah, i. d. R. innerhalb von zwei Wochen, schriftlich die gestellte Diagnose sowie den Therapieplan an den Hausarzt (Anlage 3).
- (7) Der Osteologe kann für Versicherte mit gesicherter Diagnose (ICD 10) gemäß § 3 Abs. 2 Buchstabe b. Unterbuchstaben ba) und bb) nach **Anlage 4** Patientenschulungen durchführen und motiviert die Versicherten zur Teilnahme an diesen Schulungsprogrammen.
- (8) Die Arzneimitteltherapie orientiert sich an der S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Osteoporose des DVO unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes entsprechend der Vorgaben des SGB V. Der Osteologe prüft in diesem Zusammenhang den Einsatz von in Rabattverträgen der AOK PLUS erfassten Arzneimitteln.

§ 5

Abrechnung und Vergütung zwischen dem Osteologen und der KVT

- (1) Der Osteologe hat nach Maßgabe dieses Vertrages Anspruch auf Zahlung der Vergütung für die von ihm vertragsgemäß erbrachten und ordnungsgemäß abgerechneten Leistungen (**Anlage 5**). Der Vergütungsanspruch ist abhängig von der Einhaltung der vertraglichen Verpflichtungen des Osteologen.
- (2) Die Abrechnung der Leistungen nach diesem Vertrag (Anlage 5) erfolgt gemäß §§ 295 und 295a SGB V quartalsweise gegenüber der KVT und bestimmt sich nach den für die vertragsärztliche Abrechnung geltenden Regelungen.
- (3) Hinsichtlich der Zahlungstermine gelten die von der KVT veröffentlichten Termine für Restzahlungen. Für die sachlich-rechnerischen Richtigstellungen gelten die gesetzlichen Regelungen und die Bestimmungen des jeweils gültigen Gesamtvertrages entsprechend.
- (4) Die KVT zahlt die Vergütung nach diesem Vertrag im Rahmen der Vergütungen nach dem jeweils gültigen Gesamtvertrag an die Osteologen aus und erstellt einen Abrechnungsnachweis. Der Abrechnungsnachweis und die Vergütung nach diesem Vertrag sind im Honorarbescheid enthalten.
- (5) Die KVT ist berechtigt, von der Vergütung nach diesem Vertrag den jeweils gültigen Verwaltungskostensatz einzubehalten.
- (6) Eine parallele privatärztliche Abrechnung der Leistungen dieses Vertrages gegenüber dem Versicherten ist ausgeschlossen.
- (7) Der Osteologe ist verpflichtet, die letzte Abrechnung für Leistungen nach diesem Vertrag spätestens zu dem für das Folgequartal von der KVT bestimmten Termin zu stellen. Später eingehende Abrechnungen werden nicht vergütet. Weiterhin ist der Osteologe verpflichtet, seinen Abrechnungsnachweis unverzüglich zu prüfen.
- (8) Einwände gegen den Abrechnungsnachweis sind innerhalb eines Monats nach Zugang des Abrechnungsnachweises schriftlich bei der KVT geltend zu machen. Stellt sich nachträglich die Unrichtigkeit des Abrechnungsnachweises heraus, hat der Osteologe das Recht, einen berichtigten Abrechnungsnachweis zu verlangen. Die sich aus dem berichtigten Abrechnungsnachweis ergebenden Ansprüche des Osteologen sind mit der nächsten Abrechnung nach Zugang des berichtigten Abrechnungsnachweises auszugleichen.

- (9) Der Osteologe hat der AOK PLUS Überzahlungen, auf die er keinen Anspruch nach diesem Vertrag hat, zu erstatten. Sofern daher die KVT Zahlungen geleistet hat, auf die der Osteologe keinen Anspruch hat, ist die KVT berechtigt, diese Beträge unter Angabe von Gründen zurückzufordern und von späteren Abrechnungen dieses Vertrages abzuziehen.

§ 6

Abrechnung und Vergütung zwischen der KVT und der AOK PLUS

- (1) Die KVT hat gegenüber der AOK PLUS nach Maßgabe dieses Vertrages Anspruch auf Auszahlung der den Osteologen zustehenden Vergütungen für die durch die Osteologen vertragsgemäß für die teilnehmenden Versicherten erbrachten und von der KVT gegenüber der AOK PLUS in Rechnung gestellten Leistungen. Der Vergütungsanspruch ist abhängig von der Einhaltung der vertraglichen Verpflichtungen.
- (2) Die KVT prüft die Abrechnung der Osteologen nach Maßgabe der ihr obliegenden Pflichten und übermittelt die Abrechnungsdaten an die AOK PLUS im Rahmen der quartalsbezogenen Endabrechnung.
- (3) Die Finanzierung der Leistungen nach diesem Vertrag erfolgt durch die AOK PLUS außerhalb mengenbegrenzender Regelungen und außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV).
- (4) Hinsichtlich der Zahlungsmodalitäten und -fristen, des Ausweises in den Abrechnungsunterlagen (Einzelfallnachweis; Formblatt 3, Kontenart 570, Kapitel 80, Abschnitt 12) sowie für sachlich-rechnerische Richtigstellungen gelten die gesetzlichen Regelungen und die des jeweils gültigen Gesamtvertrages entsprechend.
- (5) Eine Verrechnung der Rückforderungsansprüche der AOK PLUS nach diesem Vertrag mit Honoraransprüchen der KVT gegenüber der AOK PLUS außerhalb dieses Vertrages ist ausgeschlossen.
- (6) Zur Sicherung der Durchsetzung der Rückforderung meldet die AOK PLUS ihre Rückforderungen der KVT unverzüglich nach Kenntniserlangung, spätestens jedoch zwei Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres der jeweils vorliegenden Quartalsabrechnung, an.
- (7) Ist der Osteologe zum Zeitpunkt der Anmeldung der Rückforderung durch die AOK PLUS nicht mehr vertragsärztlich zugelassen und eine Verrechnung mit Honoraransprüchen des Osteologen nach diesem Vertrag nicht mehr möglich, werden die Honoraransprüche aus der Rückforderung durch die AOK PLUS gegenüber dem Osteologen geltend gemacht.
- (8) Der Anspruch des Osteologen auf Vergütung für Leistungen nach diesem Vertrag endet mit der schriftlichen Information der AOK PLUS an den Osteologen über die Beendigung der Teilnahme bzw. den Widerruf der Teilnahme- und/oder Einwilligungserklärung durch den Versicherten, jedoch gilt der Anspruch mindestens bis zur Wirksamkeit der Beendigung.
- (9) Die Bedingungen zur Abrechnung und Vergütung gelten auch nach Vertragsbeendigung mit Wirkung für die Vertragspartner fort, bis die Vergütung der durch die Teilnahmeberechtigten nach § 3 auf Grundlage dieses Vertrages erbrachten Leistungen vollständig abgerechnet und ausgezahlt sind.

§ 7 Aufgaben des BOT

Neben den an anderer Stelle des Vertrages dem BOT zugewiesenen Aufgaben werden vom BOT folgende Aufgaben übernommen:

1. Der BOT publiziert das Vorhaben in seinen Veröffentlichungsorganen unter Benennung der Vertragsziele sowie der persönlichen Anforderungen und der Aufgaben für potenzielle Vertragsärzte und beantwortet Anfragen zur Teilnahme am und zum Vertrag.
2. Der BOT setzt sich mit Unterstützung der AOK PLUS und der KVT dafür ein, dass eine ausreichende Zahl von Vertragsärzten an diesem Vertrag mitwirkt, um eine wohnortnahe und flächendeckende Versorgung der Versicherten zu gewährleisten.
3. Der BOT veröffentlicht folgende Daten aus dem Leistungserbringer-Verzeichnis auf der Homepage des BOT: Name, Vorname, Bezeichnung der Fachgruppe, Praxisanschrift, Telefon- ggf. Faxnummer der teilnehmenden Osteologen.
4. Der BOT informiert die Osteologen umfassend und unverzüglich über Änderungen dieses Vertrages und/oder der Anlagen.
5. Der BOT beobachtet die vertragsgemäße Erfüllung der Aufgaben und Anforderungen der Osteologen und veranlasst ggf. entsprechende Maßnahmen zur Einstellung der Defizite.

§ 8 Aufgaben der KVT

- (1) Die KVT informiert die Vertragsärzte nach Vertragsabschluss über den Inhalt dieses Vertrages.
- (2) Die KVT nimmt die Teilnahme- und Einwilligungserklärungen der Osteologen entgegen und führt das Teilnahmeverfahren gemäß § 2 durch.
- (3) Die KVT erstellt und aktualisiert ein Arzt-Verzeichnis der teilnehmenden Osteologen (Leistungserbringer-Verzeichnis) und übermittelt es der AOK PLUS regelmäßig in elektronischer Form. Die Einzelheiten dazu und die datenverarbeitungstechnische Umsetzung sind in **Anlage 6** geregelt.
- (4) Die KVT veröffentlicht die teilnehmenden Osteologen im Rahmen der öffentlichen Arztsuche auf der Homepage der KVT.
- (5) Die KVT erstellt und aktualisiert das Leistungserbringer-Verzeichnis über die Osteologen und übermittelt dieses dem BOT einmalig sowie bei Änderungen oder auf Anfrage.

§ 9 Aufgaben der AOK PLUS

Neben den an anderer Stelle des Vertrages der AOK PLUS zugewiesenen Aufgaben werden von dieser weitere Aufgaben übernommen:

1. Die AOK PLUS informiert ihre Versicherten über diesen Vertrag, insbesondere über dessen Ziele, Teilnahmebedingungen und teilnehmende Vertragsärzte.
2. Die AOK PLUS versendet an die Osteologen ein Teilnahmepaket mit den notwendigen Unterlagen zur Teilnahme an diesem Vertrag sowie im Rahmen von Nachlieferungen von den Osteologen angeforderte Unterlagen.

3. Die AOK PLUS übermittelt einmal im Quartal bis spätestens zum Ende des auf das Leistungsquartal folgenden Monats ein Versichertenverzeichnis mit Zuordnung der Versicherten zu den jeweils gewählten Osteologen in elektronischer Form an die KVT. Die Einzelheiten dazu und die datenverarbeitungstechnische Umsetzung sind in der Technischen Anlage (Anlage 6) geregelt.

§ 10

Maßnahmen bei Vertragsverletzung

Verstößt der Osteologe gegen die eingegangenen vertraglichen Verpflichtungen, können u. a. nachfolgende Maßnahmen ergriffen werden:

- a) schriftliche Aufforderung durch die Vertragspartner, die vertraglichen Verpflichtungen einzuhalten,
- b) bei fortgesetzter Nicht-Einhaltung auch Ausschluss aus dem Vertrag, keine Vergütung bzw. ggf. nachträgliche Korrektur bereits erfolgter Vergütungen.

§ 11

Datenschutz

- (1) Die Beteiligten, d. h. die AOK PLUS einerseits und die Osteologen und die KVT, zugleich als Vertragspartner auf Seiten der Vertragsärzte als Leistungserbringer und beauftragte Stelle (§ 295a SGB V) andererseits, sind jeweils eigenverantwortlich verpflichtet, die für sie einschlägigen gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen über den Schutz der personenbezogenen Daten bzw. der Sozialdaten, insbesondere der DSGVO, des SGB, des Landesdatenschutzgesetzes, des BDSG, des Behandlungsvertrages, in der jeweils geltenden Fassung in ihrem Wirk- und Verantwortungsbereich einzuhalten. Der Beteiligte ist insoweit in seinem Wirk- und Verantwortungsbereich eigenständiger Verantwortlicher im Sinne des Art. 4 Nr. 7 DSGVO. Insbesondere die Datenverarbeitung im Rahmen der Teilnahme und der Abrechnung bis zur Übermittlung der Abrechnungen an die AOK PLUS erfolgt im alleinigen Wirk- und Verantwortungsbereich der Beteiligten auf Leistungserbringerseite. Soweit zwischen den Beteiligten nicht ausdrücklich anders vereinbart, werden Daten unter den Beteiligten zur Erfüllung der jeweils eigenen Aufgaben der Vertragsdurchführung oder entsprechend § 295 Abs. 1b, 2 und § 295a SGB V übermittelt. Die Beteiligten haben den Schutz der personenbezogenen Daten sicherzustellen. Die Regelungen über die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung, dem Behandlungsvertrag und den strafrechtlichen Bestimmungen sind zu beachten. Die gesetzlichen oder sonst zulässigen Verarbeitungs- oder Übermittlungsbefugnisse bleiben unberührt. Die Beteiligten stellen in ihrem Wirk- und Verantwortungsbereich sicher, dass ihre Mitarbeiter zur Vertraulichkeit im Umgang mit personenbezogenen Daten schriftlich verpflichtet wurden. Die Vertraulichkeitsverpflichtung besteht auch nach Vertragsende dauerhaft fort.
- (2) Die Beteiligten verpflichten sich insbesondere, der betroffenen Person die gemäß Art. 13 und 14 DSGVO erforderlichen Informationen ihres Wirkungsbereiches, ggf. ergänzend zur Einwilligungserklärung nach § 6, in präziser, transparenter, verständlicher und leicht zugänglicher Form in einer klaren und einfachen Sprache unentgeltlich zur Verfügung zu stellen, der Auskunftspflicht gemäß Art. 15 DSGVO nachzukommen und die den betroffenen Personen gemäß Art. 15 DSGVO zustehenden Auskünfte auf Nachfrage zur Verfügung zu stellen. Die Beteiligten stellen sich bei Bedarf die erforderlichen Informationen aus ihrem jeweiligen Wirk- und Verantwortungsbereich gegenseitig zur Verfügung.

- (3) Personenbezogene Daten dürfen zur Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben nur verarbeitet werden, wenn der Versicherte bzw. der/die dazu berechnigte/n Vertreter nach vorheriger Information i. V. m. der Einwilligungserklärung (§ 2) gemäß § 295a SGB V eingewilligt hat/haben. Ausgenommen hiervon ist die Datenverarbeitung der Beteiligten gemäß den einschlägigen gesetzlichen Vorschriften in der jeweils geltenden Fassung, soweit diese zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben und zur Umsetzung dieses Vertrages erforderlich ist. Im Rahmen der Information des Versicherten über die Versorgung wird dieser umfassend über die Reichweite, der ihn betreffenden Datenverarbeitung unter Hinweis auf die Verwendung seiner medizinischen Daten durch die behandelnden Ärzte aufgeklärt. Die Versicherten werden über die zur Durchführung dieses Vertrages erforderlichen personenbezogenen Daten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO durch Aushändigung der Informationen zur Datenverarbeitung (Anlage 2) informiert.
- (4) Die Beteiligten haben jeweils die Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit unter Berücksichtigung des Stands der Technik gemäß Art. 32 DSGVO, insbesondere in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1 und 2 DSGVO, herzustellen und einzuhalten.
- (5) Die Aufbewahrung und Löschung der personenbezogenen Daten, insbesondere bei Vertragsende, Widerruf der Teilnahmeerklärung, Beendigung der Teilnahme oder Widerruf der Einwilligungserklärung, richtet sich nach den für den Beteiligten geltenden jeweils einschlägigen Bestimmungen.

§ 12 Sonstige Bestimmungen

- (1) Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform und sind einvernehmlich zwischen den Vertragspartnern zu vereinbaren. Dies gilt auch für einen etwaigen Verzicht auf das Erfordernis der Schriftform selbst. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht. Die Vertragspartner vereinbaren, dass E-Mail sowie die elektronische Form nach §§ 126 Abs. 3, 126a Abs. 1, 127 Abs. 3 BGB i. V. m. § 36a SGB I die Schriftform nicht wahren.
- (2) Abweichend von Abs. 1 besteht bei nicht vertragswesentlichen Änderungen
 - a. der Teilnahme- und Einwilligungserklärung Osteologie (Anlage 1) sowie
 - b. der Technischen Anlage (Anlage 6)kein zwingendes Schriftformerfordernis. Die jeweils zwischen der AOK PLUS, dem BOT und der KVT abgestimmte aktuelle Fassung der vorgenannten Anlagen gilt ab dem Zeitpunkt von deren Bekanntgabe als verbindlicher Vertragsbestandteil.

§ 13 Öffentlichkeitsarbeit

Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit, die sich an Versicherte der AOK PLUS richten, obliegen der AOK PLUS. Die Vertragspartner informieren sich gegenseitig über geplante Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit, die sie während der Laufzeit des Vertrages durchführen.

§ 14

Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung

- (1) Gemäß § 140a Abs. 1 Satz 4 SGB V sind Verträge, die nach den §§ 73a, 73c und 140a SGB V in der am 22. Juli 2015 geltenden Fassung geschlossen wurden, spätestens bis zum 31. Dezember 2024 durch Verträge nach dieser Vorschrift in der seit dem 1. Januar 2021 geltenden Fassung zu ersetzen oder zu beenden. Die Vertragspartner sind sich daher einig, den zwischen ihnen bestehenden Vertrag gemäß § 73c SGB V mit diesem Vertrag gemäß § 140a SGB V an diese neue Gesetzeslage und die aktuellen Vertragsbedürfnisse anzupassen. Dieser Vertrag tritt am 1. Januar 2023 in Kraft und ersetzt den Vertrag gemäß § 73c SGB V zur qualitätsgesicherten besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung von Versicherten mit Osteoporose im Freistaat Thüringen in der Fassung des 1. Nachtrages vom 19. September 2016 sowie die diesbezügliche Verwaltungsvereinbarung.
- (2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende, erstmals zum 31.12.2023, schriftlich gekündigt werden.
- (3) Das Recht zur außerordentlichen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Ein wichtiger Grund ist gegeben, sofern Tatsachen vorliegen, auf Grund derer dem Kündigenden unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls und unter Abwägung der Interessen aller Vertragspartner die Fortsetzung des Vertrages zum Ablauf der Laufzeit und der vereinbarten Kündigungsfristen nicht zugemutet werden kann. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn:
 - a) durch gesetzliche Veränderungen oder aufgrund von Rechtsprechung oder durch behördliche, insbesondere aufsichtsrechtliche Maßnahmen einem Vertragspartner die Durchführung der vereinbarten oder vergleichbaren Maßnahmen ganz oder teilweise untersagt wird. Der durch eine behördliche Maßnahme oder eine gerichtliche Entscheidung betroffene Vertragspartner ist nicht verpflichtet, vor der Kündigung Rechtsmittel gegen die Maßnahme einzulegen oder die Rechtskraft der Entscheidung abzuwarten. Eine aufsichtsrechtliche Maßnahme ist einer aufsichtsrechtlichen Beratung gleichgestellt, die dazu führt, dass der Vertrag ganz oder teilweise im Sinne der Rechtsauffassung der Aufsichtsbehörde angepasst werden muss.
 - b) ein Vertragspartner gegen eine ihm obliegende wesentliche Verpflichtung verstößt und trotz schriftlicher Abmahnung durch den anderen Vertragspartner nicht innerhalb von einem Monat nach deren Zugang seiner Verpflichtung nachkommt.
 - c) im SGB V oder auf dessen Grundlage Regelungen getroffen werden, z. B. im BMV-Ä oder im EBM, die Inhalte des Vertrages betreffen.
- (4) Die Kündigung bedarf der Schriftform, im Fall des Abs. 3 unter Angabe des Kündigungsgrundes. E-Mail sowie die elektronische Form nach §§ 126a bzw. 127 Abs. 3 BGB wahren die Schriftform nicht.

§ 15

Salvatorische Klausel

Sollte der Vertrag lückenhaft oder in einzelnen Bestimmungen unwirksam oder undurchführbar sein oder werden, bleibt er im Übrigen wirksam, es sei denn, die Bestimmung ist so wesentlich für den Vertragszweck, dass das Festhalten an diesem Vertrag eine unzumutbare Härte für eine Vertragspartei darstellen würde. In allen anderen Fällen werden die Vertragspartner anstelle der Vertragslücke oder der unwirksamen oder der undurchführbaren Bestimmung diejenige durchführbare Regelung treffen, deren Wirkung der wirtschaftlichen Zielsetzung am

nächsten kommt, die die Vertragsparteien mit der undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben.

Weimar, Jena, Dresden, den 21.12.2022

gez. Dr. med. Annette Rommel
1. Vorsitzende des Vorstandes der
Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen

gez. Bund der Osteologen Thüringen e. V.

gez. AOK PLUS