



**Fragen- und Antworten-Katalog  
zum Vertrag in der Änderungsversion vom 15.12.2011  
zwischen der IKK classic und der KVWL zur  
Hausarztzentrierte Versorgung (HzV) gemäß § 73 b SGB V  
sowie einer ergänzenden besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung  
gemäß § 73 c SGB V  
- Stand: 19.03.2012 -**

<b>Vertrag zwischen der IKK classic und der KVWL zur Hausarztzentrierte Versorgung gemäß § 73 b SGB V</b>		
<b>Teilnahme/ Voraussetzungen des Arztes</b>	<i>Teilnahmeberechtigte Ärzte</i>	Zur Teilnahme an der HzV nach Maßgabe dieses Vertrages sind alle an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1 a Satz 1 SGB V teilnehmenden Hausärzte mit Vertragsarztsitz im Bezirk der KVWL berechtigt.
	<i>Apparative Mindestausstattung</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blutdruckmessgerät, Blutzuckermessgerät, EKG, Spirometer mit FEV1-Bestimmung;</li> <li>• für die Behandlung von <b>Kindern und Jugendlichen:</b> (Säuglings-) Waage, Stadiometer, Hörtestgerät, Blutdruckmessgerät mit Manschetten in den altersentsprechenden Größen, Blutzuckermessgerät, EKG und Spirometer mit FEV1-Bestimmung - ggf. im Rahmen einer Kooperation</li> </ul>
	<i>Vertragssoftware/technische Ausstattung</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausstattung mit einer für diesen Vertrag zugelassenen Vertragssoftware (s. weitere Ausführung unter „Vertragssoftware“)</li> <li>• Ausstattung mit einer onlinefähigen IT und Internetanbindung in der Praxis - DSL (empfohlen) oder ISDN</li> <li>• Ausstattung mit einem nach BMV-Ä zertifizierten Arzteinformationssystem (AIS/Praxis-Softwaresystem)</li> <li>• Ausstattung mit einem Faxgerät (Computerfax oder Faxgerät);</li> </ul>
	<i>Veröffentlichung</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zustimmung zur Veröffentlichung von Name, Vorname, Praxisanschrift, Telefonnummer und ggf. E-Mailadresse und Öffnungszeiten in einem öffentlichen Arztverzeichnis auf der Homepage der KVWL und der IKK classic;</li> </ul>
	<i>Fortbildungspflicht</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfüllung der Fortbildungspflicht nach § 95 d SGB V unter Einhaltung der dort in Abs. 3 S. 1-3 genannten Fristen; bei Allgemeinärzten, hausärztlichen Internisten sowie Praktischen Ärzten durch Teilnahme an Fortbildungen, die sich insbesondere auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrieren, wie patientenzentrierte Gesprächsführung, psychosomatische Grundversorgung, Palliativmedizin, allgemeine Schmerztherapie sowie Geriatrie.</li> </ul>



Vertrag zwischen der IKK classic und der KVWL zur Hausarztzentrierte Versorgung gemäß § 73 b SGB V		
Teilnahme/ Voraussetzungen des Arztes	<i>Disease-Management-Programme (DMP)</i>	Die aktive Teilnahme an den DMP Asthma und COPD, Diabetes mellitus sowie KHK ist erforderlich.
	<i>Sprechstunde</i>	<p>Für <b>Kinder- und Jugendärzte</b> ist zu jedem Zeitpunkt nur die Teilnahme an DMP Asthma Voraussetzung für die Teilnahme.</p> <p>Angebot einer Sprechstunde von Montag bis Freitag sowie einer einmal wöchentlichen Früh- oder Abendterminsprechstunde für berufstätige HzV-Versicherte (ab 7 Uhr oder bis 20 Uhr) mit Ausnahme gesetzlicher Feiertage oder einer Samstagsterminsprechstunde für berufstätige HzV-Versicherte;</p> <p>Verpflichtung für HzV-Versicherte, bei vorab vereinbarten Terminen die Wartezeit grundsätzlich auf max. 30 Minuten zu begrenzen (längere Wartezeiten können durch Notfälle und unvorhergesehene Umstände entstehen);</p>
	<i>Besonderheit BAG/MVZ</i>	Ein Hausarzt, der Mitglied einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)/eines MVZ ist und am Vertrag teilnimmt, hat sicherzustellen, dass alle hausärztlichen Mitglieder dieser BAG/dieses MVZ ebenfalls an diesem Vertrag teilnehmen.
	<i>Qualitätssicherung</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kontinuierliche Teilnahme an einem von der KVWL oder der Ärztekammer anerkannten Qualitätszirkel, in dem u. a. an Fallbeispielen festgestellte Koordinationsmängel thematisiert und Vorschläge zur Optimierung der Prozesssteuerung und der Arzneimitteltherapie erarbeitet werden;</li><li>• Konsequente Berücksichtigung von und Behandlung nach evidenzbasierten, praxisperprobten Leitlinien und krankheitsbezogenen Behandlungspfaden;</li><li>• Einführung eines einrichtungsinternen, auf die besonderen Bedingungen einer Hausarztpraxis zugeschnittenen, indikatoren-gestützten und wissenschaftlich anerkannten Qualitätsmanagements.</li></ul>



**Vertrag zwischen der IKK classic und der KVWL zur Hausarztzentrierte Versorgung gemäß § 73 b SGB V**

<p><b>Teilnahme/ Voraussetzungen des Arztes</b></p>	<p><i>Koordination der Versorgung von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen</i></p> <p><i>Über welchen Zeitraum verpflichtet sich der Arzt zur Teilnahme an dem HzV-Vertrag?</i></p>	<p>Der Kinder- und Jugendarzt übernimmt zusätzlich folgende Aufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ggf. erforderliche Abklärung durch spezialisierte Kinderarztpraxen oder ein Sozialpädiatrisches Zentrum bzw. eine Psychiatrische Institutsambulanz bei entsprechend schweren Krankheitsverläufen, die fachärztlich nicht beherrschbar sind und/oder bei denen sich der gewünschte Therapieerfolg nicht einstellt;</li><li>• möglichst enge Kooperation mit - auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen - spezialisierten Kinderarztpraxen sowie einbezogenen Spezialambulanzen/ spezialisierten Krankenhausärzten und Frühförderstellen, um eine abgestimmte Versorgung durch den betreuenden Kinder- und Jugendarzt zu sichern;</li><li>• im Bedarfsfall Einrichtung einer Elternsprechstunde mit dem Ziel einer gezielten Beratung von Eltern chronisch erkrankter Kinder.</li></ul> <p>Nach erfolgter Teilnahmeerklärung kann der Hausarzt seine Teilnahme an diesem HzV-Vertrag mit einer Kündigungsfrist von 3 Monaten zum Quartalsende schriftlich durch Erklärung gegenüber der KVWL kündigen.</p>
<p><b>Teilnahmeerklärung HzV-Arzt</b></p>	<p><i>Wie erklärt der Arzt seine Teilnahme?</i></p>	<p>Den Vertrag sowie den Antrag auf Teilnahme finden Sie auf der Internetseite der KVWL. Sämtliche Vertragsunterlagen können Sie auch bei unserem Formularservice in Münster, Tel.: 0251/9 29 16 31 oder -16 41, oder per E-Mail: <a href="mailto:formularversand@kvwl.de">formularversand@kvwl.de</a> anfordern.</p> <p>Bitte füllen Sie die Teilnahmeerklärung vollständig aus und faxen sie diese unterschrieben an die KVWL:</p> <p><b>Faxnummer: 0231/9432-1569</b></p> <p>Sobald Sie Ihre Teilnahme erklärt haben und alle Teilnahmevoraussetzungen erfüllen, erhalten Sie ein Genehmigungsschreiben sowie ein Starterpaket. Dieses beinhaltet neben den Teilnahmeerklärungen für Versicherte unter anderem auch die Original-Sonderbelege. Ab diesem Zeitpunkt können sich Ihre Patienten bei Ihnen einschreiben.</p>



Vertrag zwischen der IKK classic und der KVWL zur Hausarztzentrierte Versorgung gemäß § 73 b SGB V		
<b>Abrechnung/ Vergütung</b>	<i>Ziffernkranz</i>	<p>Die Honorierung des Vertrages erfolgt nach Anlage 3 des Vertrages und besteht aus Pauschalen, Zuschlägen und Einzelleistungen:</p> <p>Kontaktunabhängige Grundpauschale – 66,00 EUR Kontaktabhängige Pauschale – 40,00 EUR Zuschlag für chronisch Kranke – 20,00 EUR Vertreterpauschale – 12,50 EUR Zielauftragspauschale – 12,50 EUR Zuschläge u. a. für Sonographie und Psychosomatik.</p> <p>Im EBM-Ziffernkranz (Anhang 1 zur Anlage 3) sind die Leistungen aufgeführt, die Bestandteil des HzV-Vertrages sind.</p>
	<i>Impfleistungen</i>	<p>Schutzimpfungen sind Bestandteil der pauschalierten Vergütung dieses HzV-Vertrages und somit nicht zusätzlich abrechenbar. Dennoch müssen Sie alle Impfleistungen analog Anlage 1 der Vereinbarung über die Durchführung von Schutzimpfungen in der HzV-Abrechnung dokumentieren.</p> <p>Der Leistungsumfang zur Durchführung von Schutzimpfungen sowie die Verordnung des Impfstoffes richten sich nach der jeweils aktuellen Fassung der zwischen der IKK classic und der KVWL geschlossenen "Vereinbarung über die Durchführung von Schutzimpfungen".</p>
	<i>Kollektivvertragliche Abrechnung/ Sonderverträge</i>	<p>Leistungen, die nicht Bestandteil des HzV-Vertrages sind, können weiterhin kollektivvertraglich abgerechnet werden. Dies gilt auch für Leistungen des ärztlichen Notfalldienstes. Sonderverträge (z. B. DMP, Palliativmedizinische Versorgung) können weiterhin über die bekannten Symbolnummern im Rahmen der „klassischen“ KV-Abrechnung zum Ansatz gebracht werden.</p>



<b>Vertrag zwischen der IKK classic und der KVWL zur Hausarztzentrierte Versorgung gemäß § 73 b SGB V</b>		
<b>Abrechnung/ Vergütung</b>	<i>Laborleistungen</i>  <i>Kostenbudget Speziallabor</i>	<p>Die im Ziffernkranz aufgeführten Laborleistungen (Abschnitt 32.2 EBM) sind über die Pauschalen abgegolten. Eine Anforderung dieser Laborleistungen über das bundesmantelvertraglich vereinbarte Muster ist demnach nicht zulässig. Die Abrechnung der in den Pauschalen enthaltenen Laborleistungen kann ausschließlich im Innenverhältnis zwischen Ihnen und der Laborgemeinschaft erfolgen.</p> <p>Bei einer Behandlung eines vergütungswirksam eingeschriebenen HzV-Patienten ohne Abrechnung von Leistungen im Rahmen Ihrer Kollektiv-Abrechnung legen Sie bitte für diesen Patienten einen „Pseudobehandlungsfall“ an und geben die Symbolnummer (SNR) 88192 als einzige Leistung im Behandlungsfall an. Sofern Sie für diese HzV-Patienten zusätzlich Leistungen im Rahmen des Kollektivvertrages abrechnen (s. u.: Kollektivvertragliche Abrechnung/Sonderverträge), ergänzen Sie bitte die SNR 88192. Diese mit der SNR 88192 gekennzeichneten Fälle werden für die Ermittlung Ihres Labor-Kostenbudgets für das Speziallabor (Abschnitt 32.3 EBM) benötigt.</p>
<b>Teilnahmeberechtigte Patienten</b>	<i>Welche Patienten können an dem Vertrag teilnehmen?</i>  <i>Welche Verpflichtungen geht der Patient ein?</i>	<p>Die Vereinigte IKK und die IKK classic haben zum 01.08.2011 zur neuen IKK classic fusioniert. Im Wege der Rechtsnachfolge tritt nunmehr die neue IKK classic in diesen HzV-Vertrag mit der ehemaligen Vereinigten IKK ein.</p> <p>Der Geltungsbereich dieses HzV-Vertrages beschränkt sich zunächst auf diejenigen Versicherten der IKK classic, die sowohl ihren gewählten Hausarzt als auch ihren Wohnsitz in Westfalen-Lippe haben und darüber hinaus mit einem Institutionskennzeichen der ehemaligen Vereinigten IKK geführt werden.</p> <p>Es gibt keine Altersbegrenzung. Der Versicherte bindet sich für mind. 12 Monate an den von ihm gewählten Hausarzt.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• die Bindung der HzV-Versicherten an einen Hausarzt für mindestens ein Jahr;</li><li>• das Aufsuchen anderer Ärzte nur nach Überweisung durch den gewählten Hausarzt – Ausnahme: Inanspruchnahme von Ärzten im Notfall/ärztlichen Notfalldiensten, Gynäkologen und Augenärzten;</li><li>• Inanspruchnahme eines Vertretungsarztes innerhalb der HzV im Vertretungsfall;</li></ul>



**Vertrag zwischen der IKK classic und der KVWL zur Hausarztzentrierte Versorgung gemäß § 73 b SGB V**

<p><b>Einschreibung Patienten</b></p>	<p><i>Teilnahmeerklärung Patient</i></p> <p><i>Sonderbeleg</i></p>	<p>Der Patient erhält die Teilnahmeerklärung in zweifacher Ausführung (ein Exemplar für den Arzt und ein Exemplar für den Patienten) sowie die Patienteninformationen I und II. Bei Patienten unter 15 Jahren ist sicherzustellen, dass ein Erziehungsberechtigter bzw. gesetzlicher Vertreter unterschreibt. Gleiches gilt für Betreuungsfälle.</p> <p><b>Wichtig:</b> <b>Diese Teilnahmeerklärung wird nicht an die Zentrale Beleglesung der IKK classic in Paderborn versandt!</b></p> <p>Bitte bedrucken Sie den <b>Sonderbeleg</b> zur Versicherteneinschreibung (handschriftlich ausgefüllte Belege werden nicht akzeptiert). Handschriftliche Ergänzungen, zu schwaches Schriftbild oder verschobene Ausdrücke sind nicht beleglesefähig. Sonderbelege dürfen nicht gefaltet oder geknickt eingereicht werden. Bitte verwenden Sie hierzu entsprechende Versandhüllen.</p> <p>Die Teilnahme des Versicherten am HzV-Vertrag kann ausschließlich zum Quartalsbeginn und frühestens zum Folgequartal nach Einschreibung erfolgen.</p> <p>Ein Versicherter kann nur vergütungswirksam nach diesem Vertrag eingeschrieben sein, sofern der <b>Sonderbeleg</b> im Belegzentrum der IKK classic:</p> <p><b>IKK classic Zentrale Beleglesung Postfach 1160 33041 Paderborn</b></p> <p>spätestens an den folgenden Terminen vorliegt und von der IKK classic rechtzeitig verarbeitet werden konnte:</p> <p>Für Quartal 2/2012: 10. Februar 2012 Für Quartal 3/2012: 10. Mai 2012 Für Quartal 4/2012: 10. August 2012 Für Quartal 1/2013: 10. November 2012</p> <p>Damit die Sonderbelege von der IKK classic fristgerecht verarbeitet werden können, empfehlen wir Ihnen, die Sonderbelege nach Einschreibung Ihrer Patienten zeitnah zu versenden.</p> <p>Sofern Sie Sonderbelege sowie Teilnahmeerklärungen benötigen, können Sie diese bei unserem Formularservice in Münster, Tel.: 0251/9 29 16 31 oder -16 41, oder per E-Mail: <a href="mailto:formularversand@kvwl.de">formularversand@kvwl.de</a> anfordern.</p>
---	--	--



<b>Vertrag zwischen der IKK classic und der KVWL zur Hausarztzentrierte Versorgung gemäß § 73 b SGB V</b>		
<b>Einschreibung Patienten</b>	<i>Anderungen im Versorgungsprogramm persönlich-plus</i>	Die Versicherten der IKK classic können sich freiwillig durch eine zweite Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung und dem Sonderbeleg Versicherungseinschreibung in das Versorgungsprogramm persönlich-plus einschreiben. Nach erfolgter Fusion strebt die IKK classic eine Harmonisierung der in ihrem bundesweiten Einzugsbereich bestehenden HzV-Verträge an, insbesondere bezogen auf das Versorgungsprogramm persönlich-plus. Aus diesem Grund beabsichtigt die IKK classic gegenwärtig keine aktive Ausgestaltung des Versorgungsprogramms und plant entsprechende Änderungen. Die IKK classic bittet Sie, die Teilnahme an diesem Programm gegenüber Ihren Patienten nicht weiter zu bewerben und keine weiteren Patienten in der Versorgungsprogramm persönlich-plus einzuschreiben.
	<i>Zweite Unterschrift des Versicherten</i>	
	<i>Keine vertragliche Pflicht mehr zur Erhebung des Gesundheitsstatus</i>	Das Versorgungsprogramm persönlich-plus steht in direktem Zusammenhang mit der Erhebung des Gesundheitsstatus, da die Patienten, die zusätzlich zum Hausarztprogramm am Versorgungsprogramm persönlich-plus teilnehmen, von der IKK classic Informationsmaterialien zu ihrem ausgewählten Gesundheitspaket erhalten. Da diese Versorgung mit Informationsmaterialien zukünftig entfällt, ist es Ihnen freigestellt, ob Sie den Gesundheitsstatus weiterhin erheben möchten. Die vertragliche Verpflichtung zur Erhebung des Gesundheitsstatus entfällt somit ab sofort. Es steht Ihnen natürlich frei, den Gesundheitsstatus auch zukünftig freiwillig zu erheben, um sich einen Überblick über die vorliegenden Erkrankungen beziehungsweise Krankheitsrisiken Ihrer Patienten zu verschaffen und Ihre Patienten im Rahmen der Zielvereinbarung zu einem gesundheitsbewussteren Verhalten zu animieren. In diesem Fall können Sie natürlich auch weiterhin die Qualitätsboni nach Anhang 3 zur Anlage 3 erreichen.



<p><b>Einschreibung Patienten</b></p>	<p><i>Müssen Patienten eine neue Teilnahme erklären, wenn sie diese bereits an einem anderen HzV-Vertrag mit der IKK classic erklärt haben?</i></p> <p><i>Übersicht eingeschriebener Patienten</i></p>	<p>Ja, dies ist aufgrund der unterschiedlichen Rechtsgrundlagen und der Bindungsfrist der Versicherten gegenüber der IKK classic erforderlich. Versicherte, die bereits in einen anderen Vertrag nach § 73 b SGB V eingeschrieben sind, können nicht gleichzeitig an der HzV im Sinne dieses Vertrages teilnehmen.</p> <p>Sie erhalten kurz vor Quartalsbeginn von der KVWL eine Liste über den Einschreibestatus Ihrer Versicherten, für die Sie einen Sonderbeleg an die IKK classic versandt haben.</p> <p>Bitte aktivieren Sie erst nach Erhalt der Liste die von der IKK classic bestätigten Patienten-Einschreibungen (vergütungswirksam) in Ihrer Vertragssoftware.</p>
<p><b>Praxisgebühr</b></p>	<p>Ist der Patient von der Praxisgebühr befreit?</p>	<p>Nein, die IKK classic befreit vom <b>1. Januar 2012</b> an die Patienten nicht mehr von der Praxisgebühr.</p> <p>Sofern die Praxisgebühr nicht eingezogen werden musste/konnte, muss die Dokumentation der Ausnahmetatbestände durch Angabe folgender Ziffern erfolgen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>80032 - Praxisgebühr befreit, da laut Bescheinigung der Krankenkasse Patient befreit ist</li><li>80033 - Praxisgebühr befreit, da Quittung vorliegt</li><li>80036 - Patient hat für das aktuelle Quartal im betreffenden Behandlungskreis die fällige Praxisgebühr nach Ablauf der Mahnfrist bis zum Quartalsende nicht entrichtet</li><li>80036V - Sachverhalt wie bei 80036, aber Mahnfrist für Praxisgebühr des Vorquartals ist erst im aktuellen Quartal abgelaufen</li><li>80038 - Portokosten für die Mahnung in Höhe von z. Zt. 0,55 Euro (Standardbrief)</li></ul> <p>Sofern für einen vergütungswirksam eingeschriebenen Patienten im gleichen Quartal EBM-Leistungen (nicht im HzV-Vergütungsziffernkranz) kollektivvertraglich von einem teilnehmenden HzV-Arzt abgerechnet werden, muss in der Kollektivvertragsabrechnung die SNR 80034S angegeben werden (Patient hat Praxisgebühr bereits im HzV-Vertrag entrichtet).</p>



<p><b>Vertragssoftware</b></p>	<p><i>Ist die Vertragssoftware zwingende Teilnahmevoraussetzung?</i></p> <p><i>Welche Vertragssoftware wird benötigt?</i></p> <p><i>Ist die Vertragssoftware kostenpflichtig/wie bekomme ich die erforderliche Vertragssoftware?</i></p>	<p>Ja! Die aktive Nutzung einer Vertragssoftware in der aktuellen Fassung ist obligater Bestandteil des Vertrages.</p> <p>Zur Abwicklung der Vertragsinhalte (u. a. Erhebung des Gesundheitsstatus) und zur Abrechnung dieses HzV-Vertrages benötigen Sie eine entsprechende Vertragssoftware, die <b>speziell auf diesen HzV-Vertrag</b> zugeschnitten ist. Bereits bestehende Vertragssoftware anderer HzV-Verträge sind <u>nicht</u> identisch und können daher nicht genutzt werden.</p> <p>Ja! Setzen Sie sich rechtzeitig mit dem Hersteller Ihrer Praxisverwaltungssoftware in Verbindung und lassen Sie sich ein Angebot für Ihr Praxis-EDV-System unterbreiten.</p>
--------------------------------	--	--



**Ergänzende besondere ambulante ärztliche Versorgung gemäß § 73 c SGB V - IKK classic/KVWL**

<p><b>Grundsatz</b></p>	<p>Rahmenvertrag zum HzV-Vertrag</p>	<p>Die Vertragspartner kombinieren die hausarztzentrierte Versorgung gemäß § 73b SGB V nach dem zugrunde liegenden Hauptvertrag mit der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung nach § 73c SGB V, um eine Behandlung im ambulanten Bereich in interdisziplinärer Zusammenarbeit zwischen dem jeweiligen am Hauptvertrag teilnehmenden Hausarzt (HZV-Arzt) und Fachärzten zu verbessern.</p>
<p><b>Facharztmodul AU- Fallmanagement</b></p>	<p>Anhang 1 zum Rahmenvertrag</p>	<p>Dieser Anhang zielt auf eine Verbesserung der Kooperation zwischen Haus- und Fachärzten beim Fallmanagement von arbeitsunfähig erkrankten Patienten. Für in den HzV-Vertrag eingeschriebene, arbeitsunfähige Patienten der IKK classic sollen die teilnehmenden Fachärzte einen Termin innerhalb von fünf Werktagen vergeben. Innerhalb weiterer fünf Werktagen nach Vorstellung des Patienten soll der Facharzt dann einen standardisierten Bericht an den HzV-Arzt sowie eine Kurzzinformation an die IKK classic senden.</p> <p>Ein Ablaufschema steht Ihnen auf unserer Internetseite zur Verfügung</p> <p><small>Ärztliche Versorgung im ambulanten Bereich gemäß § 73c SGB V - Anlage zum HzV-Vertrag nach § 73b SGB V</small></p>



**Ergänzende besondere ambulante ärztliche Versorgung gemäß § 73 c SGB V - IKK classic/KVWL**

<b>Facharztmodul AU- Fallmanagement</b>	<i>Welche Aufgabe hat der Hausarzt?</i>	Voraussetzung ist die Feststellung einer absehbar länger andauernden Arbeitsunfähigkeit durch den überweisenden HzV-Arzt.  Weitere Aufgaben sind: <ul style="list-style-type: none"><li>• Kennzeichnung auf Überweisung (HzV-Terminvergabe) - prospektiv über HzV-Software</li><li>• Kontaktaufnahme mit dem Facharzt durch den HzV-Arzt <u>oder</u> HzV- Versicherten</li></ul>
	<i>Welche Fachärzte können an dem Anhang 1 teilnehmen?</i>	Teilnahmeberechtigt beim jetzt vereinbarten AU-Fallmanagement sind Fachärzte aller Fachgruppen (mit direktem Patientenkontakt) einschließlich der Psychologischen Psychotherapeuten.
	<i>Müssen Fachärzte eine Teilnahme erklären?</i>	Für die Teilnahme beim vereinbarten AU-Fallmanagement ist die Abgabe einer Teilnahmeerklärung gegenüber der KVWL erforderlich.  Den Rahmenvertrag sowie den Antrag auf Teilnahme finden Sie auf der Internetseite der KVWL. Sämtliche Vertragsunterlagen können Sie auch bei unserem Formularservice in Münster, Tel.: 0251/9 29 16 31 oder -16 41, oder per E-Mail: <a href="mailto:formularversand@kvwl.de">formularversand@kvwl.de</a> anfordern.  Bitte füllen Sie die Teilnahmeerklärung vollständig aus und faxen sie diese unterschrieben an die KVWL:  <b>Faxnummer: 0231/9432-1569</b>
	<i>Welche Vergütung erhält der Facharzt und wie erfolgt die Abrechnung?</i>	Der Facharzt erhält eine extrabudgetäre Vergütung in Höhe von 30 EUR als Add-on. Die Abrechnung erfolgt über die SNR 91206.

Falls Sie weitere Details erläutern möchten oder Fragen haben, setzen Sie sich mit uns in Verbindung - gern auch telefonisch:

**Service-Center**  
**Telefon: 0231-9432-1000**