

Einschreibung des Patienten

Welche Patienten kann ich einschreiben?

Teilnahmeberechtigt sind Versicherte mit mittelschwerer bis schwerer Psoriasis (ICD L40.0G und zusätzlich L40.70!)

- die auf ein Biologikum oder PDE-4-Hemmer **neu eingestellt** werden **oder**
- die auf ein anderes Biologikum oder PDE-4-Hemmer **umgestellt** werden (bei nicht ausreichender Wirksamkeit, Unverträglichkeit oder "Non-Response") **oder**
- bei denen eine **wesentliche Dosisanpassung** (Eskalation und Deeskalation inkl. vollständigem Absetzen) der o.g. Arzneimittel erforderlich ist.

Welche Unterlagen benötige ich für die Einschreibung?

Vollständige Patienten- und Arztdaten (maschinenbedruckt)

Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung
Versorgungvertrag zur besonderen Versorgung Psoriasis

Datum & Unterschriften des Patienten

1. Teilnahmeerklärung
2. Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung
3. Einverständniserklärung zur besonderen Versorgung Psoriasis

Unterschrift & Arztstempel

stark Unterschrift des Versicherten / gesetzlicher Vertreter
Vertragstempel



Teilnahmeerklärung Patient Anlage F1 und Versicherteninformation Anlage F2

Zur Übermittlung der Teilnahmeerklärung sind folgende Fristen einzuhalten:

1. Quartal	2. Quartal	3. Quartal	4. Quartal
10.04.	10.07.	10.10.	10.01.

Wann beginnt die Teilnahme des Patienten?

Die Teilnahme des Patienten beginnt mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung.

Welche Kassen nehmen teil?

DAK	HEK	IKK classic
KKH	Novitas BKK	pronova BKK
Techniker Krankenkasse	VIACTIV Krankenkasse	

Bei Fragen können Sie sich gerne an die folgende Ansprechpartner wenden:

<p>Patienten-einschreibung, Abrechnungsprozess</p>	<p>richtercareconsulting GmbH Im Zollhafen 12 50678 Köln</p>	<p>kundenservice@richtercareconsulting.de Tel.: 0221-170 55 336</p>
	<p>Helmsauer Curamed Management-gesellschaft für Selektivverträge GmbH Dürrenhofstraße 4 90402 Nürnberg</p>	<p>kompetenzzentrum_selektivvertraege@helmsauer-gruppe.de Tel.: 0911-9292400</p>

Bitte senden Sie das Original der **Teilnahmeerklärung** an das Rechenzentrum der BCS:

Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH
Dürrenhofstraße 4
90402 Nürnberg

Der Patient erhält jeweils eine **Kopie**.

Abrechnung des Patienten

Welche Leistungen kann ich im Rahmen des BV-Vertrages abrechnen?

Bezeichnung Vergütungsposition	Leistungsinhalt	Vergütungsregeln	Betrag
Pauschale			
Versorgungsbonus	Neueinstellung/Umstellung auf Biologika/Biosimilar o. PDE-IV-Hemmer Eskalation/Deeskalation (der Dosis oder des Dosierungsintervalls) von Biologikum/ Biosimilar o. PDE-IV-Hemmer Absetzen des Biologikums/Biosimilars o. PDE-IV-Hemmers (Exit-Strategie)	Max. 1 x pro Quartal/Versicherter Max. 8 x aufeinander folgende Quartale	25,00 EUR
Erreichen der Ampelquote	Erreichen des Wirtschaftlichkeitszieles (Ampelquote) unter Berücksichtigung der Anlage C (Ampel)	Max. 1 x pro Quartal/Versicherter Max. 8 x aufeinander folgende Quartale	15,00 EUR
Biosimilarbonus	Neueinstellung/Umstellung auf Biosimilar	Kann nur mit dem Versorgungsbonus abgerechnet werden Max. 1 x pro Quartal/Versicherter Max. 8 x aufeinander folgende Quartale	15,00 EUR
Beschäftigung einer „dermatologischen Fachassistenz Psoriasis“	Umfassende Begleitung eines Patienten in der Phase einer Neueinstellung bzw. einer Umstellung auf ein Biosimilar durch die dermatologische Fachassistenz Psoriasis*	Kann nur in Kombination mit der Ziffer Biosimilarbonus abgerechnet werden. Max. 1 x pro Quartal/Versicherter Max. 8 x aufeinander folgende Quartale *Nachweis Zertifikate des Bildungswerkes oder von PsoBest	5,00 EUR

Erhebung von „Patient Needs“ und daraus resultierenden Interventionen	Für die Erhebung und Auswertung des Patient Benefit Questionnaire und der sich daraus ergebenden (Therapie-)Intervention (Anlage K) bei Neueinstellung oder Umstellung	Kann nur in Kombination mit dem Versorgungsbonus Neu- und Umstellung abgerechnet werden. Max. 1 x pro Quartal/Versicherter Max. alle zwei Quartale	10,00 EUR
Erhebung von Anzeichen auf Psoriasis Arthritis und etwaiger daraus einzuleitender Therapie-maßnahmen	Für die Erhebung und Auswertung der Anlage L und der sich daraus möglicherweise ergebenden Therapiemaßnahmen	Max. 1 x pro Kalenderjahr für Versicherte ab der Vollendung des 35. Lebensjahres bis zur Vollendung des 55. Lebensjahres	10,00 EUR

Leistungserfassung in Derma Selekt

Was kann das Abrechnungsportal?

Das Abrechnungsportal verarbeitet die an die Managementgesellschaft übertragenen Daten aus dem Selektivvertragswesen. Die eingespielten Daten aus den Praxen in Kombination mit den hinterlegten Stammdaten jeder einzelnen Praxis und den Stammdaten der einer Praxis zugeordneten Patienten stellen die Grundlage der Abrechnung gegenüber den Kostenträgern dar.