

Fragen und Antworten

Stand 05.10.2010

AOK-FacharztProgramm Kardiologie der AOK Baden-Württemberg mit MEDI und BNK

Inhalt	Seite
1. Fragen zur Einschreibung für Hausärzte	2
Wie erfolgt die Einschreibung durch den Hausarzt?.....	2
Bis wann hat die Einschreibung zu erfolgen? (Fristen)	2
Gilt die Einschreibung nur für einen Facharztvertrag?	2
Wie erfährt der Hausarzt, welcher Patient bereits am Facharztvertrag teilnimmt?.....	2
Woher bekommt der Hausarzt das Begleitschreiben?	2
Ist der Patient im Facharztvertrag ebenfalls auf einen bestimmten Arzt eingeschrieben (Pärchenbildung)?	2
Wie erfährt der Hausarzt/Patient, welcher Facharzt am AOK-FacharztProgramm teilnimmt? ..	2
2. Inhaltliche Fragen zum Facharztvertrag Kardiologie	3
Wieso gibt es zuerst einen Vertrag Kardiologie?	3
Wieso steht die Diagnose Herzinsuffizienz im Mittelpunkt des Vertrages?	3
Was unterscheidet den Kardiologievertrag von der bisherigen Versorgung?.....	3
Um welche Art der Diagnostik handelt es sich dabei?.....	4
Wie können Haus- und Facharzt konkret zusammenwirken ?	4
3. Fragen zu weiteren Facharztverträgen	4
Welche weiteren Facharztverträge der AOK sind noch zu erwarten und wann?	4
Wie wird sichergestellt, dass ein für alle Facharztprogramme eingeschriebener AOK-Patient, der z.B. einen Kardiologen in seiner Nähe hat, auch (künftig) einen 73c-Orthopäden in seinem Umkreis findet?	4
Kann der Hausarzt zukünftig bei am AOK-FacharztProgramm teilnehmenden Patienten nur noch an Fachärzte überweisen, die ihrerseits am FacharztProgramm teilnehmen ?.....	4

1. Fragen zur Einschreibung für Hausärzte

Wie erfolgt die Einschreibung durch den Hausarzt/ die Hausärztin?

Die Einschreibung erfolgt mittels eines dreiteiligen Durchschreibesatzes (Teilnahmeerklärung), deren Original postalisch an die AOK Baden-Württemberg, AOK-FacharztProgramm, 70120 Stuttgart, zu schicken ist.

[Zurück](#)

Bis wann hat die Einschreibung zu erfolgen? (Fristen)

Die Einschreibung kann täglich erfolgen. Berücksichtigt werden Einschreibungen in der Regel für das Folgequartal, wenn die Erklärung jeweils bis zum 1.11., 1.2., 1.5., 1.8. bei der AOK Baden-Württemberg eingegangen ist.

[Zurück](#)

Gilt die Einschreibung nur für einen Facharztvertrag?

Nein, mit der Einschreibung nehmen die Patienten automatisch an allen noch durch die AOK geschlossenen Facharztverträgen nach § 73c SGB V teil. Die Patienten werden durch die AOK zu Vertragsbeginn schriftlich über die Ergänzung um einen weiteren Facharztvertrag informiert.

[Zurück](#)

Wie erfährt der Hausarzt/ die Hausärztin, welche Patienten bereits am Facharztvertrag teilnehmen?

Bisher gibt es hierfür keine Online-Regelung. Hausärzte müssen Patienten aktiv fragen, ob diese in das Facharztprogramm der AOK eingeschrieben sind.

[Zurück](#)

Woher bekommen die Hausärzte das Begleitschreiben?

Das Begleitschreiben wird ab Q4/2010 in der Vertragssoftware der Hausärzte implementiert sein.

[Zurück](#)

Ist der Patient im Facharztvertrag ebenfalls auf einen bestimmten Arzt eingeschrieben („Pärchenbildung“)?

Nein, im Facharztvertrag verpflichten sich die Patienten, sich an einen in den 73c-Vertrag eingeschriebenen Facharzt zu wenden.

[Zurück](#)

Wie erfahren die Hausärzte/Patienten, welche Fachärzte am AOK-FacharztProgramm teilnehmen?

Auf folgenden Internetseiten sind die Teilnehmer aktuell hinterlegt:

www.aok-bw.de/facharztprogramm

www.vertraege.medi-verbund.de/aerztesuche_umkreis_anzeigen_aok_73c_kardio.php

www.hausarzt-suche.de

[Zurück](#)

2. Inhaltliche Fragen zum Facharztvertrag Kardiologie

Wieso gibt es zuerst einen Vertrag Kardiologie?

Unter den häufigsten Anlässen für einen Aufenthalt in einem Krankenhaus Baden-Württembergs waren im Jahr 2008 laut Statistischem Landesamt allein acht verschiedene Herz- und Kreislauferkrankungen in folgender Reihung vertreten: Herzinsuffizienz, Angina pectoris, Vorhofflattern, Vorhofflimmern, akuter Myokardinfarkt, Atherosklerose, chronisch ischämische Herzkrankheit sowie essentielle Hypertonie. Diese Krankheiten zählen zu den bedeutendsten Behandlungsanlässen im Gesundheitswesen.

[Zurück](#)

Wieso steht die Diagnose Herzinsuffizienz im Mittelpunkt des Vertrages?

Die Versorgung der Patienten mit der Diganose Herzinsuffizienz stellt eine der großen Herausforderungen für alle Beteiligten in der Gesundheitsversorgung dar.

Die AOK hat einen besonders hohen Anteil an Versicherten mit den oben genannten Krankheiten, insbesondere auch der Herzinsuffizienz. Für die betroffenen Menschen soll nicht nur die stationäre, sondern auch die ambulante Versorgung vor Ort aktuell und umfassend sein. Wir sehen dabei das Problem nicht nur in der sog. Überalterung der Gesellschaft, sondern auch in einem Lebensstil, der zunächst zu Bluthochdruck führt durch Bewegungsmangel, dann zur koronaren Herzerkrankung und schließlich häufig zur Herzinsuffizienz. Alle genannten Erkrankungen steigen in der Häufigkeit. Hinzu kommen Patienten mit angeborenem Herzfehler, die das Erwachsenenalter erreichen, daher entsteht eine wachsende Anzahl von Krankheiten auch bei Jüngeren.

[Zurück](#)

Was unterscheidet den Kardiologievertrag von der bisherigen Versorgung?

Für die bestmögliche fachliche Diagnostik der vorgenannten Patientengruppen ist eine moderne Ultraschalldiagnostik durch den ambulant niedergelassenen Spezialisten erforderlich.

Hinzu kommt die Unterstützung der Lebensstilberatung auf Seiten der Hausärzte nun auch durch den Facharzt, wie auch eine engere Abstimmung zu den wirksamsten Wirkstoffen.

Auf dieser Basis erhalten die Patienten umfassende Beratung, rasche Termine und eine vorausschauende Behandlungsplanung, um die Lebensqualität zu verbessern und Komplikationen zu senken.

[Zurück](#)

Um welche Art der Diagnostik handelt es sich dabei?

Einmal wird die systolische Herzfunktion per Ultraschall über die EF (Auswurffraktion-ejection fraction) bestimmt. Zum anderen ermöglicht der Gewebedoppler, ein modernes echokardiographisches Verfahren zur Quantifizierung und Objektivierbarkeit myokardialer Funktionszustände, die bessere Einschätzung der diastolischen linksventrikulären Funktion. Diese 2 Bestimmungen sind von entscheidender Bedeutung für das weitere diagnostische und therapeutische Prozedere.

[Zurück](#)

Wie können Haus- und Facharzt konkret zusammenwirken ?

Indem sie sich wie oben beschrieben zur Diagnostik, Therapie und Beratung absprechen, Befunde übersichtlich und rasch austauschen. Wichtig ist darüber hinaus eine korrekte Verschlüsselung der Krankheitsbilder, denn damit wird der Versorgungsaufwand abgebildet.

[Zurück](#)

3. Fragen zu weiteren Facharztverträgen

Welche weiteren Facharztverträge der AOK sind noch zu erwarten und wann?

Folgende Facharztverträge sind derzeit in Vorbereitung:

- Psychiatrie, Neurologie in Verhandlung, Start 2011
- Orthopädie, Zuschlag erteilt

[Zurück](#)

Wie wird sichergestellt, dass ein für alle Facharztprogramme eingeschriebener AOK-Patient, der z.B. einen Kardiologen in seiner Nähe hat, auch (künftig) einen 73c-Orthopäden in seinem Umkreis findet?

Durch die vertraglich vereinbarte Flächendeckung auf der Facharztbene findet eine adäquate Versorgung einzelner Facharztgruppen in Verbindung mit § 73 c statt.

[Zurück](#)

Kann der Hausarzt zukünftig bei am AOK-FacharztProgramm teilnehmenden Patienten nur noch an Fachärzte überweisen, die ihrerseits am FacharztProgramm teilnehmen ?

Ja. Grundsätzlich gilt: Ein Hausarzt kann einen am AOK-FacharztProgramm eingeschriebenen Versicherten nur an solche Fachärzte überwiesen, die auch am AOK-FacharztProgramm teilnehmen, da nur dann die neue Qualität der Zusammenarbeit erreicht werden kann

[Zurück](#)