3. Nachtrag

zum

Strukturvertrag gemäß § 73a SGB V
als Ergänzung zum Gesamtvertrag nach § 83 SGB V
zur interdisziplinären Versorgung von Versicherten mit
psychischen Erkrankungen im Freistaat Sachsen

(PsycheAktiv Sachsen)

in der Fassung vom 01.10.2015

zwischen der

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen.
vertreten durch den Vorstand,
hier vertreten durch
Herrn Wolfgang Karger

- im Folgenden **„AOK PLUS“** genannt -

und der

Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen
vertreten durch den Vorstand,
dieser vertreten durch
Herrn Dr. med. Klaus Heckemann

- im Folgenden **„KVS“** genannt -

I. Sachverhalt

I.1. Am 25. Mai 2018 tritt die EU-DSGVO in Kraft. Diese Verordnung enthält neue Bestimmungen zur Datenverarbeitung, die im Rahmen des Vertrages PsycheAktiv Sachsen umzusetzen sind. Aus diesem Grund sind Anpassungen in der Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Versicherten (TE/EWE) sowie im Vertrag erforderlich (siehe II.1.).

I.2. Die sich aus Punkt 1 ergebende Anpassung der TE/EWE soll genutzt werden, um gleichzeitig eine weitere erforderliche Anpassung vorzunehmen, welche aus den Erfahrungen im laufenden Umsetzungsprozess resultiert. Diese betrifft die Einschreibung eines Versicherten im Rahmen des Entlassmanagements im Krankenhaus, wobei es erforderlich ist, ein zusätzliches Datumsfeld auf der TE/EWE aufzunehmen. Damit wird gewährleistet, dass die Einschreibung des Versicherten und damit der Teilnahmebeginn im Krankenhaus am Tag der Durchführung des Entlassmanagements erfolgt (siehe II.2.).

I.3. Die aus Punkt 1 resultierende Erfordernis dieses Nachtrages wird gleichzeitig genutzt, um folgende formale Sachverhalte im Rahmen der Vertragsumsetzung anzupassen:

a. Die Schnittstelle Therapiebegleiter - Sozialer Dienst entfällt aufgrund des Wegfalls der Institution „Sozialer Dienst“ innerhalb der AOK PLUS (siehe II.3.).

b. Die verpflichtende Erhebung der Lebensqualität mittels Patientenfragebogen „SF 36“ wird beendet. Seit Inkrafttreten des Vertrages im Jahr 2011 erfolgt zu Evaluationszwecken eine regelmäßige Befragung zur Lebensqualität der Versicherten mittels dem standardisiertem Instrument „SF 36“. Nach einem Erhebungszeitraum von 7 Jahren wird die diesbezüglich vereinbarte Verpflichtung beendet (siehe II.4.).

II. Gegenstand

II.1. Umsetzung EU-DSGVO

II.1.1.: Neufassung Anlage 1 (Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Versicherten (TE/EWE))

Die TE/EWE (Anlage 1) wurde entsprechend der EU-DSGVO überarbeitet und in zahlreichen Punkten verordnungskonform angepasst. Aus diesem Grund wird:

die bisherige **Anlage 1** (TE/EWE) mit der Belegnummer **V40B durch die neugefasste Anlage 1** mit der Belegnummer **V40C ersetzt.**

Die bisherige Anlage 1 (Belegnummer V40B) behält bis einschließlich 24. Mai 2018 ihre Gültigkeit.

II.1.2.: Anpassung im Vertrag (§ 20)

Aufgrund der EU-DSGVO werden die Inhalte des bisherigen

§ 20 (Datenschutz, Datentransparenz und -austausch) **ersetzt durch:**

§ 20
Datenschutz, Datentransparenz und -austausch

(1) Die Vertragspartner und beteiligten Leistungserbringer sind verpflichtet, die für sie einschlägigen gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten bzw. der personenbezogenen Daten, insbesondere der EU-DSGVO, des SGB, des Landesdatenschutzgesetzes, des BDSG, des Behandlungsvertrages, in der jeweils geltenden Fassung einzuhalten. Sie haben den Schutz der personenbezogenen Daten sicherzustellen. Bei der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten (Patientendaten, Versichertendaten) sind insbesondere die Regelungen über die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung, dem Behandlungs-

vertrag und den strafrechtlichen Bestimmungen zu beachten. Die gesetzlichen oder sonst zulässigen Übermittlungsbefugnisse bleiben unberührt. Die Vertragspartner und beteiligten Leistungserbringer stellen sicher, dass ihre Mitarbeiter zur Vertraulichkeit im Umgang mit personenbezogenen Daten schriftlich verpflichtet wurden. Die Vertraulichkeitsverpflichtung besteht auch nach Vertragsende dauerhaft fort.

(2) Personenbezogene Daten dürfen nur zur Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wenn der Versicherte bzw. der/die dazu berechtigte/n Vertreter nach vorheriger Information gemäß § 9 Abs. 3 i. V. mit der TE/EWE gemäß § 8 Abs. 2 Punkt 3 durch die Unterzeichnung der TE/EWE eingewilligt hat/haben. Ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber den beteiligten behandelnden Ärzten und sonstigen Leistungserbringern, dem MDK und der AOK PLUS gemäß den einschlägigen gesetzlichen Vorschriften in der jeweils geltenden Fassung, soweit diese zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben und zur Umsetzung dieses Vertrages erforderlich sind.

(3) Werden die Patientendaten im Rahmen der Teilnahme an diesem Versorgungsvertrag in einer gemeinsamen Dokumentation gespeichert, dürfen alle den Patienten im Rahmen des Versorgungsvertrages behandelnden Leistungserbringer Behandlungsdaten und Befunde aus der gemeinsamen Dokumentation nur dann abrufen, wenn der Versicherte durch Unterzeichnung der TE/EWE seine Einwilligung erteilt hat, und soweit die Informationen für den konkret anstehenden Behandlungsfall des Patienten genutzt werden sollen und der abrufende Leistungserbringer zu dem Personenkreis gehört, der nach § 203 des Strafgesetzbuches StGB) zur Geheimhaltung verpflichtet ist.

(4) Die Vertragspartner und die beteiligten Leistungserbringer haben jeweils die Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit unter Berücksichtigung des Stands der Technik gem. Art. 32 EU-DSGVO, insbesondere in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1, Abs. 2 EU-DSGVO, herzustellen und einzuhalten.

(5) Die KVS und die Leistungserbringer sind verpflichtet, die AOK PLUS unverzüglich über an die Aufsichtsbehörde nach Art. 33 EU-DSGVO gemeldete Datenschutzverstöße im Zusammenhang mit diesem Vertrag zu informieren.

II.2. Teilnahmebeginn des Versicherten bei Einschreibung im Krankenhaus
II.2.1.: Neufassung Anlage 1 (siehe II.1.1.)

In der **neugefassten Anlage 1** (Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Versicherten) wurde unter den Erläuterungen zur Teilnahmeerklärung folgende Anpassung vorgenommen: Die Teilnahme des Versicherten beginnt bei Einschreibung i. R. des Entlassmanagements mit dem Unterschriftsdatum des Versicherten (entsprechend dem Datum der Einschreibung im Krankenhaus)

II.2.2.: Ergänzung im Vertrag (§ 9 Abs. 6)

§ 9 Abs. 6 letzter Satz wird wie folgt ergänzt:
„Erfüllt die TE/EWE die in Satz 1 genannten Bedingungen, beginnt die Teilnahme des Versicherten **bei Einschreibung im Rahmen ZMV und IPV** mit dem jüngsten Unterschriftsdatum**, bei Einschreibung im Rahmen des EM mit dem Unterschriftsdatum des Versicherten**."

II.3. Wegfall der Schnittstelle zum Sozialen Dienst der AOK PLUS
Streichung im Vertrag (§ 14 Punkt 5):

§ 14 Punkt 5 wird gestrichen.

II.4. Wegfall Patientenfragebogen „SF 36“
Streichungen im Vertrag (§ 11c Abs. 3 h und i):

1. **§ 11 c Abs. 3 h, 8. Anstrich** („*Unterstützung beim Ausfüllen des Patientenfragebogens SF 36 (vgl. i)“)* **wird gestrichen.**
2. **§ 11 c Abs. 3 i wird gestrichen.**

III. Inkrafttreten

Dieser 3. Nachtrag tritt zum 1. Mai 2018 in Kraft.

IV. Anlage

Anlage 1 „Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Versicherten“ (V40C)

Dresden, den 11.06.2018	Dresden, den 02.05.2018
Gez.	*Gez.*
KVS	AOK PLUS

Übersicht der Nachträge zur Vertragsfassung vom 1. Oktober 2015:

1. Nachtrag mit Wirkung ab 1. April 2016 (Anpassung Vertrag, Anlagen 6b und 6c)
2. Nachtrag mit Wirkung ab 1. Januar 2017 (Neufassung Anlagen 5, 7a und 7b)
3. Nachtrag mit Wirkung ab 1. Mai 2018 (Anpassung Vertrag, Neufassung Anlage 1)