

Vertrag gemäß § 140a SGB V

über ein klinik- und sektorenübergreifendes, koordiniertes, multimodales und telemedizinbasiertes Nachsorgemodell nach Nierentransplantationen „NierenTx 360°“ im Rahmen des Innovationsfonds gemäß § 92a Abs. 1 SGB V

zwischen der

Medizinischen Hochschule Hannover

vertreten durch den Vorstand für das Ressort Krankenhausversorgung,
Herrn Dr. Andreas Tecklenburg
und den Vorstand für das Ressort Wirtschaftsführung und Administration,
Frau Andrea Aulkemeyer
Carl-Neuberg-Straße 1, 30623 Hannover
(nachfolgend MHH genannt)

und der

AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen

vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden,
Herrn Dr. Jürgen Peter,
dieser wiederum vertreten durch den Beauftragten des Vorstands, Herrn Jan Seeger
Hildesheimer Str. 273
30519 Hannover
(nachfolgend AOKN genannt)

und der

Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen

vertreten durch den Vorstand
Berliner Allee 22
30175 Hannover
(nachfolgend KVN genannt)

Inhalt

Präambel.....	3
Abschnitt I Struktur und Organisation.....	4
§ 1 Gegenstand und Zielsetzung	4
§ 2 Geltungsbereich.....	4
Abschnitt II Teilnahmevoraussetzungen und Aufgaben der teilnehmenden Leistungserbringer	5
§ 3 Teilnahme niedergelassener bzw. ermächtigter (Kinder-) Nephrologen.....	5
§ 4 Definition und Aufgaben der NTx-Zentren und der MHH	6
§ 5 Aufgaben der teilnehmenden Fachärzte.....	8
Abschnitt III Teilnahme des Versicherten.....	9
§ 6 Teilnahme des Versicherten	9
§ 7 Beginn und Ende der Teilnahme von Versicherten	9
Abschnitt IV Leistungen gemäß Vertrag.....	10
§ 8 Leistungsinhalte.....	10
§ 9 Sektorenübergreifende elektronische Fallakte (NTx-eFA)	10
Abschnitt V Rechte und Pflichten der Vertragspartner.....	11
§ 10 Rechte und Pflichten der MHH.....	11
§ 11 Rechte und Pflichten der KVN	11
§ 12 Rechte und Pflichten der AOKN.....	12
§ 13 Wechselseitige Unterstützung.....	12
Abschnitt VI Vergütung	13
§ 14 Vergütung und Abrechnung der besonderen Leistungen	13
Abschnitt VII Vertragsumsetzung	14
§ 15 Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfung	14
§ 16 Qualitätsmanagement der besonderen Versorgung.....	14
§ 17 Qualitätssicherung der Leistung.....	15
§ 18 Vertragsverletzungen und Haftung	15
§ 19 Beteiligung weiterer Vertragspartner	16
§ 20 Abschluss von Kooperationsvereinbarungen	17
§ 21 Öffentlichkeitsarbeit und Nutzungsrechte	17
§ 22 Datenschutz, Datentransparenz und -austausch	17
§ 23 Laufzeit und Kündigung	18
§ 24 Schriftform.....	19
§ 25 Anpassungsregelung und salvatorische Klausel	19
Anlagenverzeichnis.....	20

Präambel

Die Nierentransplantation (NTx) stellt die optimale Therapieform von Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz dar und ist im Vergleich zu anderen Nierenersatzverfahren mit einer signifikant verbesserten Morbidität und Mortalität assoziiert. In den ersten 3 Jahren nach NTx verlieren ca. 8% der Transplantierten das Transplantat. Nach den ersten 5 Jahren nimmt das Transplantatversagen stetig zu. Die Gründe für das Transplantatversagen in der Spätphase sind überwiegend chronische Abstoßungen bzw. kardiovaskuläre Ereignisse. Bei Jugendlichen ist insbesondere während der Transitionsphase von der Kinder- zur Erwachsenen-Betreuung ein signifikanter Anstieg von Transplantatversagen auffällig. Hauptursache für Transplantatrejektionen ist die Non-Adhärenz, die im Verlauf der Behandlung weiter zunimmt.

Durch Zusammenarbeit und Vernetzung der Versorgungsstrukturen in der Nachsorge, insbesondere zwischen dem NTx-Zentrum und den niedergelassenen Fachärzten sowie durch zusätzliche Adhärenz- und sportmedizinische Trainings soll durch diesen Vertrag die Nachsorgesituation optimiert und gleichzeitig wirtschaftlicher werden.

Ziel dieses Vertrages im Rahmen der Umsetzung des Innovationsfonds-Projektes ist die Verbesserung des Transplantatüberlebens und der Lebensqualität der nierentransplantierten Patienten und eine Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Versorgung, indem abstoßungsbedingte Dialysen vermieden oder hinausgezögert und durch Komplikationen bzw. Co-Morbiditäten bedingte Hospitalisierungen vermieden werden.

Dieser Vertrag ist ein Baustein im Innovationsfonds-Projekt „NTx 360° – Ein klinik- und sektorenübergreifendes koordiniertes, multimodales, telemedizinbasiertes Nachsorgemodell nach Nierentransplantation“. Die Förderung durch den Innovationsfonds beinhaltet die Finanzierung von versichertenunabhängigen Leistungsbestandteilen, die in Form von neuen Instrumenten und organisatorischen Maßnahmen umgesetzt werden. Hierzu zählen die bei der MHH als Koordinationsstelle angesiedelten zusätzlichen Personalstellen, in der Fallmanager die Nachsorge patientenindividuell koordinieren und kontinuierlich begleiten. Für die Optimierung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit zwischen NTx-Zentrum und wohnortnahen (kinder-) nephrologischen Versorgern wird eine elektronische Fallakte implementiert, die ebenfalls aus dem Innovationsfonds finanziert wird und nicht im Rahmen dieses Vertrages abgerechnet wird. Ferner zählen die wissenschaftliche Evaluation sowie das Projektmanagement zu Projektelelementen mit Schnittstelle zu den Elementen dieses Projektes, ohne direkt Gegenstand des Vertrages zu sein.

Als Ergänzung dieser Projektelemente werden die versichertenbezogenen Leistungen als Zusatz der Regelversorgung in Form von versichertenbezogenen Vergütungspauschalen in diesem Vertrag geregelt.

Im Rahmen der Konsortialführung des Projektes erfolgt das Projektmanagement durch die MHH. Hierzu gehören im Rahmen des Qualitätsmanagements auch die Erstellung sektorenübergreifender Standard Operating Procedures (SOPs) - auch Standards oder Prozessbeschreibungen genannt -, die Erstellung von Informationsmaterialien für Patienten und Vertrags-/Versorgungspartner, die Projektkoordination, die Meilensteinplanung, die Auswertungen der Leistungsdaten und Berichterstellung sowie die Projektdokumentation und Abrechnung gegenüber dem Innovationsfonds.

Abschnitt I

Struktur und Organisation

§ 1 Gegenstand und Zielsetzung

- (1) Dieser Vertrag regelt eine besondere Versorgung auf der Grundlage des § 140a SGB V. Er ist Bestandteil des vom Innovationsfonds geförderten Projektes „NTx 360° – Ein klinik- und sektorenübergreifendes koordiniertes, multimodales, telemedizinbasiertes Nachsorgemodell nach Nierentransplantation“ unter der Konsortialführung der MHH. Die mit der Förderung verbundenen Vorgaben und Auflagen zur Umsetzung gemäß Förderbescheid (Anlage 10) sind damit Grundlage dieses Vertrages und obliegen der MHH als Konsortialführer.
- (2) Ziel dieses Vertrages ist es, gemäß dem Leitgedanken der besonderen Versorgung nach § 140a SGB V, durch eine verstärkte sektoren- und fachübergreifende Zusammenarbeit die Gesundheitsversorgung für die eingeschriebenen Patientinnen und Patienten zu optimieren.
- (3) Die von den Vertragspartnern gemeinsam angestrebte Optimierung der Versorgung der Patienten soll die Qualität der Versorgung erhöhen und gleichzeitig Wirtschaftlichkeitspotenziale erschließen.
- (4) Das organisatorisch-informationstechnische Rückgrat des Projekts bildet eine einrichtungsübergreifende elektronische Fallakte (NTx-eFA).
- (5) Gemeinsame Ziele der Vertragspartner sind:
 - a) Erhöhung der Nachsorge-Adhärenz durch verbesserte Nachsorgequalität
 - b) Verbesserung der Adhärenz der Immunsuppressionstherapie
 - c) Verminderung von Transplantations-assoziierten Komplikationen
 - d) Verbesserung der kardiovaskulären/ körperlichen Belastbarkeit und Gewichtsstabilisierung
 - e) Signifikante Verbesserung der Lebensqualität der teilnehmenden Versicherten
 - f) Etablierung sektorenübergreifender SOPs
 - g) Implementierung einer einrichtungsübergreifenden elektronischen Fallakte (NTx-eFA)
 - h) Implementierung und Akzeptanz telemedizinischer Behandlungsansätze
 - i) Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Versorgung

§ 2 Geltungsbereich

- (1) Die Leistungserbringer dieses Vertrags sind zugelassene Leistungserbringer im Rahmen des 4. Kapitels des SGB V.
- (2) Dieser Vertrag gilt für
 - a) die MHH als NTx-Zentrum.
 - b) andere NTx-Zentren gemäß § 4 Abs. 1 und § 20 des Vertrages.

- c) in Niedersachsen zugelassene Nephrologen (Fachärzte für Innere Medizin und Nephrologie bzw. Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatzweiterbildung Kinder-Nephrologie) und Gemeinschaften dieser Ärzte (auch angestellte Fachärzte) sowie ermächtigte Nephrologen bzw. Kinderneurologen, soweit der Ermächtigungsumfang eine vollständige Aufgabenerfüllung nach diesem Vertrag ermöglicht, die jeweils die Anforderungen dieses Vertrags erfüllen, die Genehmigung zur Teilnahme an diesem Vertrag von der KVN erhalten und ihre Betriebsstätte in Niedersachsen haben (nachstehend Nephrologen genannt). Anlage 1 gilt entsprechend.
 - d) andere Leistungserbringer, die über Kooperationsverträge mit der MHH in das Projekt eingebunden sind.
- (3) Weiter gilt dieser Vertrag für alle Versicherten der AOKN, die ihre Teilnahme an diesem Vertrag in einem NTx-Zentrum gem. § 2 Abs. 2a oder 2b erklärt haben.

Abschnitt II

Teilnahmevoraussetzungen und Aufgaben der teilnehmenden Leistungserbringer

§ 3 Teilnahme niedergelassener bzw. ermächtigter (Kinder-) Nephrologen

- (1) Die Teilnahmevoraussetzungen für Ärzte gemäß §2 Abs. 2c sind in Anlage 1 geregelt.
- (2) Die Teilnahme ist freiwillig und schriftlich gegenüber der KVN zu beantragen. Das Teilnahmeverfahren wird durch die KVN durchgeführt. Frühester Teilnahmebeginn ist der 01.05.2017. Die Genehmigung zur Teilnahme des Arztes ist bis zum 30.06.2020 zu befristen.
- (3) Mit dem Antrag (Anlage 2a) werden die Inhalte dieses Vertrages vom Nephrologen akzeptiert, die Verpflichtung zur Wahrnehmung der in diesem Vertrag beschriebenen Aufgaben erklärt und die KVN mit der Durchführung dieses Vertrages, insbesondere der Abrechnung der Zusatzvergütungen nach diesem Vertrag auf Basis der für die Honorarabrechnung vertragsärztlicher Leistungen gültigen Vorgaben, beauftragt. Details zur Datenverarbeitung und zum Datenschutz sind im Merkblatt zum Datenschutz für Ärzte genauer beschrieben (Anlage 2b).
- (4) Nach Prüfung des Antrages erteilt die KVN die Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung der Leistungen nach dieser Vereinbarung. Die Teilnahme beginnt mit dem Tag des Antragseingangs bei der KVN, frühestens jedoch mit dem Tag des Vorliegens aller notwendigen Nachweise und Erklärungen.
- (5) Die KVN führt ein Verzeichnis der an diesem Vertrag teilnehmenden Nephrologen mit folgenden Inhalten: Name, Vorname, LANR, BSNR, Straße, PLZ, Ort und Telefonnummer, personengebundene E-Mail-Adresse (wenn vorhanden) und optional Homepage. Dieses Verzeichnis wird allen Vertragspartnern einmal im Quartal elektronisch übermittelt. Des Weiteren werden die teilnehmenden Ärzte im Internet unter „Arztauskunft Niedersachsen“ veröffentlicht.

(6) Die Teilnahme des Nephrologen endet:

- a) mit dem Ende oder dem Wegfall seiner Zulassung oder Approbation;
- b) durch die schriftliche Kündigung des teilnehmenden Nephrologen gegenüber der KVN. Eine Kündigung der Teilnahme eines Nephrologen kann jeweils mit einer Frist von 6 Wochen zum Ende eines jeden Quartals erfolgen;
- c) mit der Rücknahme der Genehmigung wegen eines schwerwiegenden oder wiederholten nachweislichen Verstoßes gegen die Verpflichtungen dieses Vertrages
- d) durch Beendigung des Vertrages bzw. Ablauf des 30.06.2020.

§ 4 Definition und Aufgaben der NTx-Zentren und der MHH

- (1) Als NTx-Zentrum gilt eine (kinder-)nephrologisch nachsorgende Einrichtung an einem nierentransplantierenden Krankenhaus. Dies können sowohl ermächtigte Ambulanzen oder Ärzte an Krankenhäusern als auch kliniknahe ambulante Einrichtungen sein. Darüber hinaus ist die Kooperation mit einem Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für (Kinder- und Jugendlichen-) Psychiatrie und Psychotherapie oder einem Psychologischen (Kinder- und Jugendlichen-) Psychotherapeuten¹ jeweils mit hinreichend Erfahrung in der Transplantationsmedizin sowie mit einem Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Sportmedizin² und/oder einem Sportwissenschaftler erforderlich, um die Leistungsmodule dieses Vertrages erbringen zu können. Die Kooperation kann innerhalb der Trägerschaft oder durch gesonderte vertragliche Einbindungen oder Dritte erfolgen.
- (2) Die NTx-Zentren stellen die Leistungen und Versorgung der teilnehmenden Versicherten entsprechend dieses Paragraphen sowie der Anlage 6 dieses Vertrages sicher.
- (3) Die MHH übernimmt die Verzahnung der im Innovationsfonds-Projekt vorgesehenen Infrastruktur hinsichtlich der Versorgungssteuerung der teilnehmenden Versicherten einerseits und der Leistungen nach diesem Vertrag andererseits. Dies betrifft insbesondere die in den NTx-Zentren angesiedelten Fallmanager, deren Aufgabe die patientenindividuelle Koordination der in diesem Projekt und in diesem Vertrag vereinbarten Leistungen ist.
- (4) Die NTx-Zentren informieren und beraten die teilnahmeberechtigten Versicherten und unterstützen bei der Einschreibung in die besondere Versorgung. Ein Wechsel der Krankenkasse wird dabei nicht angeraten. Die NTx-Zentren verpflichten sich, ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechend zu schulen.

¹ Tätigkeiten können auch von einem Arzt in Weiterbildung oder einem Psychologen in Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten durchgeführt werden, sofern eine Supervision durch eine Person, die die genannten Voraussetzungen erfüllt, erfolgt und dokumentiert ist. Diplom-Psychologen bzw. Master of Science Psychologen mit Schwerpunkt Klinische Psychologie sowie Ärztliche Psychotherapeuten ohne Facharztweiterbildung in den Gebieten Psychosomatik oder Psychiatrie (Zusatzbezeichnung „fachgebundene Psychotherapie“), die seit mehr als 3 Jahren überwiegend im Bereich der Transplantationsmedizin tätig sind, können auch weiterhin eigenverantwortlich arbeiten.

² Tätigkeiten können auch von einem Arzt in Weiterbildung durchgeführt werden, sofern eine Supervision durch eine Person, die die genannten Voraussetzungen erfüllt, erfolgt und dokumentiert ist.

- (5) Die NTx-Zentren und die MHH bieten allen eingeschriebenen Versicherten je nach Risikoprofil die in Anlage 6 beschriebenen Leistungen an. Hierzu gehören insbesondere die telemedizinische Nachuntersuchungen nach standardisiertem Nachsorgeprotokoll mit den niedergelassenen Nephrologen, das Psychosomatisch-psychosoziale Risiko-Assessment mit telemedizinischem Adhärenz-Coachings sowie das weiterführende kardiovaskuläre Assessment mit telemedizinisch begleiteter Trainingstherapie.
- (6) Bei Neueinschreibung von Versicherten in diesen Vertrag übernehmen die NTx-Zentren die zeitnahe Information des behandelnden niedergelassenen Nephrologen. Sofern dieser Nephrologe bereits Teilnehmer dieses Vertrages ist, koordiniert das Fallmanagement der NTx-Zentren die weitere Nachsorge gemäß Anlage 6. Ist der behandelnde niedergelassene Nephrologe noch kein Teilnehmer dieses Vertrages, wird er anlässlich der Einschreibung des Versicherten über die Vertragsinhalte informiert und zur Teilnahme aufgefordert. Gleiches gilt auch bei Wechsel des Arztes. Ferner informiert das NTx-Zentrum die AOKN über Neueinschreibungen ihrer Versicherten, indem es die Teilnahmeerklärung an die AOKN faxt.
- (7) Die NTx-Zentren verpflichten sich zur Kooperation mit den Leistungserbringern gemäß § 2 Abs. 2 Ziffern c) und d) und allen weiteren Beteiligten an diesem Projekt.
- (8) In den NTx-Zentren wird jeweils eine Koordinationsstelle eingerichtet, in der Fallmanager die Nachsorge patientenindividuell koordinieren und kontinuierlich begleiten. Zu den Aufgaben des Fallmanagements gehören:
 - a. Einschreibung in das Projekt (auch Koordination bei Arztwechsel)
 - b. individuelle Koordination der Nachsorge inklusive Terminplanung und -überwachung gem. Nachsorgeprotokoll
 - c. Befundmanagement und Pflege der sektorenübergreifenden elektronischen Fallakte (NTx-eFA)
 - d. Kontakte zu regionalen Versorgungspartnern (Sport-/Bewegungsangebote; psychosoziale Angebote)
 - e. Organisation und Koordination der Inanspruchnahme von weiterführenden Angeboten am Wohnort sowie Vorbereitung und Koordination der Fallkonferenzen
 - f. Organisation und Begleitung der Transition von jugendlichen NTx-Patienten aus der päd.-nephrologischen Versorgung in die nephrologische Erwachsenenachsorge gemäß dem vom Vorhaben definierten speziellen Transitions-Protokoll.
- (9) Die NTx-Zentren verpflichten sich zur Speicherung aller relevanten medizinischen Daten sowie Angaben des Patienten zu seinen Versorgungswünschen und -besonderheiten etc. in der NTx-eFA. Die aktuellen Befunde, Laborwerte etc. werden zeitnah durch das zentrale Fallmanagement eingepflegt (Teil von Modul 4). Das Fallmanagement nutzt die NTx-eFA ferner für die Nachsorgekoordination und führt eine Kontakt- und Prozessdokumentation durch, um ausreichende Transparenz für die am Projekt beteiligten Leistungserbringer zu schaffen.
- (10) Wöchentlich findet innerhalb der NTx-Zentren eine interdisziplinäre Konferenz (Nephrologen/Kinderneurologen, Psychosomatiker, Sportmediziner/ Sportwissenschaftler, Fallmanager) zur Fallbesprechung statt.

- (11) Einmal jährlich organisiert die MHH eine Konferenz aller an diesem Vertrag teilnehmenden Leistungserbringer nach Art eines Qualitätszirkels, um über die sektorenübergreifenden SOPs zu beraten bzw. diese zu beschließen. Ein Nachweis erfolgt gegenüber dem Innovationsausschuss.

§ 5 Aufgaben der teilnehmenden Fachärzte

- (1) Nach Erhalt des Teilnahmebescheides teilt der Arzt der MHH per E-Mail an ntx360grad@mh-hannover.de seine Teilnahme am Vertrag mit, damit die Einrichtung einer Berechtigung in der NTx-eFA zeitnah erfolgen kann.
- (2) Die teilnehmenden Ärzte verpflichten sich zur Einhaltung der in den Modulen in Anlage 6 vorgesehenen Leistungen des Projektes. Insbesondere wirken sie auf die Einhaltung der festgelegten Frequenzen von Nachsorgeterminen hin und unterstützen den Versicherten bei der aktiven Teilnahme während des Projekts.
- (3) Die teilnehmenden Ärzte führen die in Modul 1a in Anlage 6 in definierten Frequenzen vorgesehenen telemedizinischen Nachuntersuchungen mit dem NTx-Zentrum im Beisein des Versicherten durch. Hierzu zählt auch die Vor- und Nachbereitung sowie ggf. erforderliche Beratung des Patienten.
- (4) Aktuelle Befunde, Laborwerte etc. des teilnehmenden Versicherten sind in die elektronische Fallakte (NTx-eFA) einzupflegen (Teil von Modul 4).
- (5) Die teilnehmenden Ärzte verpflichten sich zur Kooperation mit den Leistungserbringern gemäß § 2 Abs. 2 Ziffer a, b und d sowie dem Fallmanagement der NTx-Zentren und allen weiteren Beteiligten an diesem Projekt.
- (6) Einmal jährlich findet eine Konferenz aller beteiligten Leistungserbringer (mindestens ein Arzt je teilnehmender Praxis) in Form eines Qualitätszirkels statt, um über die sektorenübergreifenden SOPs zu beraten bzw. diese zu beschließen. Der teilnehmende Arzt verpflichtet sich zur Teilnahme an diesem Qualitätszirkel und zur aktiven Mitarbeit. Eine Vertretungsregelung ist möglich.

Abschnitt III Teilnahme des Versicherten

§ 6 Teilnahme des Versicherten

- (1) Jeder Versicherte der AOKN, der nach einer Nierentransplantation (NTx, ICD10 Z94.0, OPS 5-555.0/.1/.5/.6/.8) in einem teilnehmenden NTx-Zentrum betreut wird, wird dort über das Projekt NTx360° informiert (Anlage 3a) und kann gegenüber dem NTx-Zentrum die Teilnahme an der besonderen Versorgung schriftlich erklären (Anlage 3b).
- (2) Der Versicherte erteilt gleichzeitig seine datenschutzrechtliche Einwilligung zur Erhebung und Verarbeitung von Daten, die im Rahmen der besonderen Versorgung erhoben werden (Anlage 4).
- (3) Zwingende Voraussetzung für die Teilnahme an der besonderen Versorgung ist darüber hinaus die Einwilligung des Versicherten in die Nutzung seiner pseudonymisierten Behandlungs- und Leistungsdaten im Rahmen der obligatorischen wissenschaftlichen Evaluation dieses Projektes (Anlage 4). Diese Einwilligung bezieht sich sowohl auf die Daten aus der NTx-eFA als auch auf die Routinedaten der AOKN.
- (4) Der Versicherte bzw. sein gesetzlicher Vertreter wird über die Wirkung der Einschreibung und die Erhebung und Verarbeitung von Daten durch die NTx-Zentren aufgeklärt (Anlage 5).
- (5) Die Teilnahmeerklärung sowie die Datenfreigabeerklärung des Versicherten ist vom NTx-Zentrum per Fax (Nummer 0511- 285 12361 „Teampostfach“) an die AOKN Unternehmensbereich „Selektivverträge und ärztliche Versorgung“ zu übermitteln. Das Original verbleibt in der Patientenakte und ist dort für die gesetzlich vorgeschriebene Mindestdauer aufzubewahren.
- (6) Ein Arztwechsel ist während der Teilnahme des Versicherten möglich und erfordert eine neue Teilnahme- und Datenfreigabeerklärung (Anlagen 3b und 4). Die Koordination und Information an die AOKN und die teilnehmenden Ärzte übernimmt das Fallmanagement.

§ 7 Beginn und Ende der Teilnahme von Versicherten

- (1) Die Teilnahme des Versicherten ist jederzeit möglich und beginnt mit dem Datum der Unterzeichnung und Abgabe der Teilnahmeerklärung. Dies gilt, sofern die MHH keine Teilnahmebegrenzung gemäß § 10 Abs. 4 des Vertrages erklärt hat.
- (2) Der Versicherte kann die Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach deren Abgabe in Textform oder zur Niederschrift bei der AOKN ohne Angabe von Gründen widerrufen. Zur Fristwahrung genügt das rechtzeitige Absenden der Widerrufserklärung an die AOKN. Die Widerrufsfrist beginnt, wenn die AOKN dem Versicherten eine Belehrung über sein Widerrufsrecht in Textform mitgeteilt hat, frühestens jedoch mit der Abgabe der Teilnahmeerklärung. Die AOKN wird das NTx-Zentrum über den Widerruf in Kenntnis setzen.

- (3) Der Versicherte kann die Teilnahme an diesem Vertrag jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Erfolgt die Kündigung schriftlich gegenüber dem NTx-Zentrum, wird das Fallmanagement die Information aller Beteiligten (NTx-Zentrum, MHH, teilnehmende Ärzte, AOKN und Evaluationsinstitut) übernehmen. Erfolgt die Kündigung schriftlich gegenüber der AOKN, wird diese das Fallmanagement zur Veranlassung der weiteren Schritte informieren.
- (4) Darüber hinaus endet die Teilnahme des Versicherten
 - a. mit Wechsel zu einem nicht-teilnehmenden NTx-Zentrum
 - b. mit Beendigung des Versicherungsverhältnisses bei der AOKN,
 - c. mit dem Ende dieses Vertrages.

Abschnitt IV Leistungen gemäß Vertrag

§ 8 Leistungsinhalte

- (1) Die vertraglichen Leistungen sind modular mit Angabe der ausführenden Leistungserbringer in der Anlage 6 beschrieben.
- (2) Die transsektorale Gesamtleistung erstreckt sich von der Einschreibung des Versicherten in das Projekt nach Transplantation über die strukturierte Nachsorge ggf. mit telemedizinischer Nachsorge, das psychosomatisch-psychoziale Risiko-Assessments mit ggf. telemedizinischem Adhärenz-Coachings bis zum weiterführenden kardiovaskulären Assessment und teilweise video-begleiteter Trainingstherapie.

§ 9 Sektorenübergreifende elektronische Fallakte (NTx-eFA)

- (1) Das organisatorisch-informationstechnische Rückgrat des Projekts bildet eine sektorenübergreifende elektronische Fallakte (NTx-eFA). In der NTx-eFA werden alle relevanten medizinischen Daten sowie die Angaben des Versicherten zu seinen Versorgungswünschen, -besonderheiten etc. hinterlegt.
- (2) Nach allen gemäß Anlage 6 durchgeführten Modulen bzw. Untersuchungen werden die aktuellen Befunde, Laborwerte etc. durch das zentrale Fallmanagement oder dezentral durch die Praxen der niedergelassenen/ermächtigten Nephrologen eingepflegt (Teil von Modul 4) bzw. in den jeweiligen Systemen der einzelnen Leistungserbringer vorhandenen Daten automatisiert wiederspiegelt.
- (3) Das Fallmanagement nutzt die NTx-eFA ferner für die Nachsorgekoordination und führt eine Kontakt- und Prozessdokumentation.
- (4) Für die Durchführung der Televisiten und die Dokumentation in der NTx-eFA wird eine Plattform für das Projekt eingerichtet und genutzt, die alle Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit erfüllt.

- (5) Für Zwecke der Evaluation können die Daten (med. Parameter, Leistungskennzahlen etc.) pseudonymisiert ausgelesen werden.
- (6) Die NTx-eFA beinhaltet eine patientengerechte Ansicht.
- (7) Die technische Umsetzung der NTx-eFA erfolgt gemäß EVB-IT-Vertrag und Weiterleitungsvertrag durch die Firma Symeda GmbH. Hierzu zählt auch die Information und Schulung der teilnehmenden Fachärzte, die Implementierung in der ärztlichen Praxis sowie der technische Support. Kosten dürfen den teilnehmenden Nephrologen dadurch nicht entstehen.

Abschnitt V

Rechte und Pflichten der Vertragspartner

§ 10 Rechte und Pflichten der MHH

- (1) Aufgabe der MHH ist die Gewinnung niedergelassener und ermächtigter Kinder-/ Nephrologen für diesen Vertrag sowie deren Unterstützung bei Teilnahme und Umsetzung des Vertrages.
- (2) Die MHH übernimmt alle Rechte und Pflichten gegenüber dem Innovationsausschuss gemäß Förderbescheid in der jeweils geltenden Fassung (Anlage 10).
- (3) Aufgabe der MHH ist die ordnungsgemäße Abwicklung der Geldflüsse aus dem Innovationsfonds an die Projektbeteiligten sowie die Einhaltung der erforderlichen Nachweispflichten gegenüber dem Innovationsausschuss bzw. dem von diesem beauftragten Projektträger.
- (4) Die MHH wird die zuordnungsgerechte Abrechnung in Relation der Projektkalkulation regelmäßig überprüfen, ebenso die Entwicklung der Teilnehmerzahlen auf Basis der Projektkalkulation. Bei voraussichtlicher Überschreitung des zugesagten Fördervolumens wird die MHH eine Teilnehmerbegrenzung bzgl. neu teilnehmender Patienten kommunizieren und umsetzen.

§ 11 Rechte und Pflichten der KVN

- (1) Die KVN informiert und berät ihre Mitglieder über den Inhalt und Ablauf dieses Vertrages.
- (2) Aufgabe der KVN ist die Unterstützung an diesem Vertrag teilnehmender Ärzte gemäß §2 Abs. 2c im Rahmen der Umsetzung dieses Vertrages.
- (3) Die KVN nimmt Teilnahmeanträge ihrer Mitglieder entgegen und führt das Teilnahmeverfahren gemäß § 3 durch.

- (4) Die KVN übernimmt die Rechnungsprüfung, Vergütung und Abrechnung der nach diesem Vertrag geregelten Leistungen gemäß Anlagen 6 und 7 gegenüber den teilnehmenden Ärzten gemäß §2 Abs. 2c einerseits und der AOKN andererseits sowie die Übermittlung der Daten entsprechend § 295 SGB V an die AOKN.
- (5) Um die Teilnahme außerniedersächsischer Fachärzte zu erleichtern, informiert die KVN die übrigen Kassenärztlichen Vereinigungen (insbesondere Westfalen-Lippe, Bremen, Hamburg, Hessen, Thüringen und Sachsen-Anhalt) über den Vertrag.

§ 12 Rechte und Pflichten der AOKN

- (1) Die AOKN informiert und berät bei Bedarf die betroffenen Versicherten über diesen Versorgungsvertrag.
- (2) Aufgabe der AOKN ist die Zahlung der abgerechneten Leistungen gemäß dieses Vertrags für die eigenen Versicherten an die KVN sowie die Abrechnung dieser Leistungen mit der MHH als Mittelverwalter der Fördergelder aus dem Innovationsfonds.
- (3) Die AOKN wird der MHH die für den Nachweis zur Mittelverwendung gegenüber dem Innovationsausschuss bzw. dem von diesem beauftragten Projektträger erforderlichen Daten entsprechend der Vorgaben zur Verfügung stellen. Dies ist Grundlage für die Erstattung der von der AOKN an die KVN geleisteten Zahlung gemäß diesem Vertrag.
- (4) Die AOKN stellt die DV-technische Annahme der durch die KVN bereitgestellten Daten sicher.
- (5) Bei vorliegender Einwilligung des Versicherten (nur für Interventionsgruppe) übernimmt die AOKN die Auswertung von für dieses Projekt relevanten Routinedaten (für die Interventionsgruppe und für Vergleichsgruppen) und stellt diese entsprechend des Evaluationskonzeptes dem Evaluator zur Verfügung. Die Daten werden von der AOKN pseudonymisiert bzw. für die Vergleichsgruppe anonymisiert. Das Pseudonymisierungsverfahren wird von der IGES Institut GmbH entwickelt und mit der AOKN und der symeda GmbH abgestimmt, sodass die Routinedaten mit den NTx-eFA-Daten für die Evaluation zusammengeführt werden können. Das abgesprochene Verfahren gilt für alle beigetretenen Krankenkassen und auch für gleichlautende Verträge nach §140a SGB V.

§ 13 Wechselseitige Unterstützung

Die Vertragspartner verpflichten sich, die Inhalte und Ziele dieses Vertrages und des Gesamtprojektes nach außen und nach innen uneingeschränkt zu unterstützen, um zu einem Projekterfolg beizutragen. Hierzu zählen auch eine positive Darstellung in der Öffentlichkeit und eine aktive Unterstützung der in diesem Vertrag geregelten Geschäftsprozesse.

Abschnitt VI

Vergütung

§ 14 Vergütung und Abrechnung der besonderen Leistungen

- (1) Im Rahmen des Sachleistungsprinzips gemäß § 2 Abs. 2 SGB V werden dem Versicherten keine weiteren Kosten in Rechnung gestellt. Etwaige allgemeingültige sozialversicherungsrechtliche Zuzahlungsregelungen bleiben von diesem Grundsatz ebenso wie vom Versicherten gewünschte und gesondert zu vergütende Walleistungen unberührt.
- (2) Die Finanzierung von versichertenunabhängigen Leistungsbestandteilen des Innovationsfondsprojektes wie zusätzliche Personalstellen im Fallmanagement, die Implementierung der NTx-eFA, die wissenschaftliche Evaluation sowie das Projektmanagement zu Projektelementen mit Schnittstelle zu den Elementen dieses Vertrages werden direkt aus den Mitteln des Innovationsfonds finanziert und sind damit nicht Gegenstand dieser Vereinbarung.
- (3) Für die besonderen Leistungen gemäß Anlage 6 dieses Vertrages vereinbaren die Vertragspartner eine modulbezogene Vergütung in Form von versichertenbezogenen Vergütungspauschalen in der Anlage 7. Diese sind nach Art, Höhe und Frequenz Gegenstand der Förderung des Innovationsausschusses und werden aus den Geldern des Innovationsfonds finanziert.
- (4) Die versichertenbezogenen Leistungen der MHH gemäß Anlage 6 werden innerhalb der MHH mit den Geldern des Innovationsfonds finanziert. Eine Abrechnung dieser Leistungen zwischen der MHH und der AOKN erfolgt nicht.
- (5) Die Vergütung und Abrechnung der vertragsärztlichen Leistungen für eingeschriebene Versicherte erfolgen grundsätzlich nach Maßgabe des EBM, bestehender Sonderverträge und des jeweils gültigen Honorarvertrages. Die Vergütung für zusätzliche Leistungen nach diesem Vertrag ist in Anlage 7 geregelt.
- (6) Die Auszahlung und Finanzierung der zusätzlichen Vergütung gemäß Anlage 7 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung und des Regelleistungsvolumens.
- (7) Die Leistungen der Ärzte gemäß §2 Abs. 2c werden im Rahmen der regulären Abrechnung quartalsweise mit der KVN abgerechnet. Die KVN ist berechtigt, die satzungsgemäßen Verwaltungskosten (ggf. zzgl. Umsatzsteuer) gegenüber dem Arzt in Abzug zu bringen.
- (8) Die KVN wird die abgerechneten Leistungen dieses Vertrages quartalsweise außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung über das Formblatt 3 (bis in Ebene 6) der AOKN in Rechnung stellen. Ergänzend erhält die AOKN von der KVN bis spätestens im 3. Monat nach Ende des Abrechnungsquartals eine Statistik über die abgerechneten Leistungen nach Anlage 7 des Vorquartals. Die Vertragspartner bekommen analog eine Gesamtstatistik aller abgerechneten Leistungen nach Anlage 7. Die genannten Statistiken entsprechen inhaltlich und strukturell der Musterstatistiken gemäß den Anlagen 8a, 8b und 8c.

- (9) Hinsichtlich der Abrechnung durch die KVN, der Zahlungstermine, und der rechnerisch/sachlichen Berichtigung gelten die Bestimmungen des Gesamtvertrages und des BMV-Ä.
- (10) Die AOKN wird halbjährlich im 1. bzw. 3. Quartal eines Jahres Rechnungen in entsprechender Höhe für das 1. und 2. bzw. 3. und 4. Vorjahresquartal auf Basis der Abrechnungen der KVN an die MHH stellen. In der Rechnung sind folgende Daten auszuweisen:
- a. Adressat: MHH, Zentrales Rechnungseingangsbüro
 - b. Vollständiger Titel des Projekts: NTx 360⁰ – Ein klinik- und sektorenübergreifendes koordiniertes, multimodales, telemedizinbasiertes Nachsorgemodell nach Nierentransplantation
 - c. Förderkennzeichen des Projekts: 01NVF16009
 - d. als Verwendungszweck die von der MHH zu benennende Fondsnummer
 - e. Anzahl erbrachter Leistungen und Rechnungssumme (ausgewiesen je Modul)
- (11) Die Rechnungen der AOKN werden von der MHH innerhalb von 21 Tagen an die AOKN gezahlt und gemäß der Vorgaben des Innovationsausschusses verrechnet.

Abschnitt VII

Vertragsumsetzung

§ 15 Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfung

Für Leistungen, die nicht Gegenstand dieses Vertrages sind, gelten hinsichtlich der Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfung die jeweiligen Bestimmungen der Regelversorgung. Die zusätzlichen Leistungen dieses Vertrages ergeben sich aus Anlagen 6 und 7.

§ 16 Qualitätsmanagement der besonderen Versorgung

- (1) Ziel und Aufgabe des Qualitätsmanagements ist das Funktionieren und die Weiterentwicklung der besonderen Versorgung nach diesem Vertrag sicherzustellen und alle in diesem Zusammenhang relevanten Fragen zu klären. Dazu gehören insbesondere laufende Begleitung der Entwicklung des Projektes hinsichtlich Teilnehmerzahlen und Einhaltung des Projektbudgets sowie die Erörterung von Zwischenberichten der Evaluation.
- (2) Für diesen Zweck kann eine Projektgruppe aus Vertretern der Vertragsparteien gebildet werden. Je nach Aufgabenstellung kann sich die Projektgruppe aus unterschiedlichen Vertretern der Vertragsparteien zusammensetzen.
- (3) Die Projektgruppe trifft sich bei Bedarf zur Klärung anstehender Fragen und Probleme. Organisation und Einladung obliegt der MHH.

§ 17 Qualitätssicherung der Leistung

- (1) Die Leistungen dieser besonderen Versorgung müssen dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen und in der fachlich gebotenen Qualität erbracht werden.
- (2) Die teilnehmenden Leistungserbringer verpflichten sich zur Sicherung und Weiterentwicklung der von ihnen erbrachten Leistungen. Im Übrigen wird auf die Bestimmungen zur Qualitätssicherung gemäß § 135 ff SGB V verwiesen.
- (3) Es erfolgt eine gründliche Dokumentation in der dafür zu etablierenden NTx-eFA.

§ 18 Vertragsverletzungen und Haftung

- (1) Die Vertragspartner verpflichten sich, mit allen ihnen zu Gebote stehenden Mitteln, für eine gewissenhafte und ordnungsgemäße Durchführung dieser Vereinbarung Sorge zu tragen.
- (2) Die MHH hat alle Veränderungen, die dieses Innovationsfonds-Projekt betreffen, der AOKN und der KVN unverzüglich mitzuteilen.
- (3) Jeder Vertragspartner und Teilnehmer an diesem Vertrag haftet grundsätzlich für die Leistungen, die er auf Grundlage des Vertrags zur besonderen Versorgung erbringt, selbst.
- (4) Die MHH ist als Konsortialführer dieses Projektes für die Mittelbeschaffung und -weitergabe zwischen den Projektbeteiligten und gegenüber dem Innovationsausschuss bzw. dem von diesem beauftragten Projektträger für den Nachweis verantwortlich. Nicht vollständige oder nicht fristgerechte Nachweiserbringungen gegenüber dem Innovationsausschuss bzw. dem von diesem beauftragten Projektträger, die zu Kürzungen der Auszahlungsbeträge führen, entbinden die MHH nicht von der Zahlung der Leistungen gemäß diesem Vertrag an die AOKN bzw. die übrigen teilnehmenden Vertragspartner. Trägt die MHH die Verantwortung für eine Kürzung der Auszahlungsbeträge, besteht nicht die Möglichkeit einer Rückforderung bzw. finanziellen Beteiligung von anderen teilnehmenden Vertragspartnern.
- (5) Die KVN trägt die Verantwortung für die ordnungsgemäße Abrechnung der Leistungen von an diesem Vertrag teilnehmenden Ärzten gemäß §2 Abs. 2c. Als Nachweis gegenüber der AOKN zur Erfüllung der Anforderungen des Innovationsausschusses bzw. des von diesem beauftragten Projektträgers vereinbaren die Vertragspartner die Nachweise gemäß §14 und den Anlagen 8a, 8b und 8c. Wenn diese nicht vollständig oder nicht fristgerecht gegenüber der AOKN erbracht werden und es deswegen zu einer Kürzung der Auszahlungsbeträge vom Innovationsfonds kommt, kann die KVN die nicht fristgerecht nachgewiesenen abgerechneten Leistungen nicht geltend machen und trägt diese selbst. Sollten die Regelungen dieses Vertrages gemäß §14 und den Anlagen 8a, 8b und 8c den Anforderungen des Innovationsausschusses bzw. des von diesem beauftragten Projektträgers nicht genügen, verständigen sich die Vertragspartner im Rahmen einer Protokollnotiz über die erforderlichen Konkretisierungen.

- (6) Die AOKN trägt die Verantwortung für die Nachweise über mit der KVN abgerechnete Leistungen gemäß diesem Vertrag gegenüber der MHH. Führt eine nicht vollständige oder nicht fristgerechte Nachweiserbringung der AOKN gegenüber der MHH zu einer Kürzungen der Auszahlungsbeträge vom Innovationsfonds, kann sie die nicht fristgerecht nachgewiesenen abgerechneten Leistungen nicht geltend machen und trägt diese selbst.

§ 19 Beteiligung weiterer Vertragspartner

- (1) Es ist erklärtes Ziel der Vertragspartner, dass ein hoher Anteil aller teilnahmeberechtigten Versicherten unabhängig von der Krankenkassenzugehörigkeit an diesem Projekt teilnimmt. Der Beitritt weiterer Krankenkassen zu diesem Vertrag wird daher ausdrücklich begrüßt. Die MHH wirkt darauf hin, weitere Krankenkassen an diesem Vertrag zu beteiligen. Dies beinhaltet die Weitergabe dieses Vertrages zur Kenntnis mit Zusicherung der Vertraulichkeit. Die Absicht zum Beitritt wird über Anlage 9a gegenüber der MHH erklärt. Im Falle eines Beitrittes gelten die Rechte und Pflichten der AOKN analog für die beigetretenen Krankenkassen. Die MHH informiert die übrigen Vertragspartner umgehend über die Beitrittserklärung. Der Beitritt hat bindende Wirkung, wenn nicht binnen eines Monats nach dem Tag der Kenntnis einer der Vertragspartner schriftlich Einspruch erhebt. Wesentliche Änderungen in der Organisationsstruktur eines Vertragspartners sind der MHH mitzuteilen. Ebenso informiert die MHH die Vertragspartner über gleichlautend abgeschlossene Verträge im Rahmen des NTx360°-Projektes.
- (2) Bei Beteiligung weiterer Krankenkassen ist die Einbindung von deren Versicherten in die obligatorische Evaluation erforderlich, um für diese Patienten die Fördergelder aus dem Innovationsfonds erhalten zu können.
- (3) Analog Abs. 1 wird die Vertragsteilnahme von außerniedersächsischen niedergelassenen bzw. ermächtigten (Kinder-) Nephrologen, die an der Nachsorge von Nierentransplantierten Patienten der NTx-Zentren beteiligt sind, angestrebt. Hierfür wird die MHH die entsprechenden Kassenärztlichen Vereinigungen um Beitritt zu diesem Vertrag bitten. Dies beinhaltet die Weitergabe dieses Vertrages zur Kenntnis mit Zusicherung der Vertraulichkeit. Die Absicht zum Beitritt wird über Anlage 9b gegenüber der MHH erklärt. Im Falle eines Beitrittes gelten die Rechte und Pflichten der KVN analog für die beigetretenen Kassenärztlichen Vereinigungen. Die MHH informiert die übrigen Vertragspartner umgehend über die Beitrittserklärung. Der Beitritt hat bindende Wirkung, wenn nicht binnen eines Monats nach dem Tag der Kenntnis einer der Vertragspartner schriftlich Einspruch erhebt. Wesentliche Änderungen in der Organisationsstruktur eines Vertragspartners sind der MHH mitzuteilen. Ebenso informiert die MHH die Vertragspartner über gleichlautend abgeschlossene Verträge im Rahmen des NTx360°-Projektes.

§ 20 Abschluss von Kooperationsvereinbarungen

- (1) Die MHH ist berechtigt, Kooperationsvereinbarungen (Muster vgl. Anlage 11) für die Umsetzung dieses Vertrages zu schließen. Diese können insbesondere zur Einbeziehung weiterer NTx-Zentren, niedergelassener oder ermächtigter Ärzte außerhalb Niedersachsens, deren KV diesem Vertrag nicht beigetreten ist, und weiterer Institutionen für Televisiten u.ä. sein, sofern die Voraussetzungen dieses Vertrages erfüllt werden und die Leistungen mit den Projektinhalten und diesem Vertrag übereinstimmen. Dies beinhaltet die Weitergabe dieses Vertrages zur Kenntnis mit Zusicherung der Vertraulichkeit.
- (2) Die MHH wird den Kooperationspartner auf die im Selektivvertrag vereinbarten Prozesse verpflichten. Dazu zählen insbesondere die Informationspflichten gegenüber der AOKN im Falle einer Versicherten-einschreibung.
- (3) Die MHH informiert die übrigen Vertragspartner umgehend über die Absicht einer Kooperationsvereinbarung. Die Zustimmung aller Vertragspartner gilt als erteilt, wenn nicht innerhalb von einem Monat von einem Vertragspartner schriftlich widersprochen wird. Die Kooperationsvereinbarung ist nach Abschluss allen Vertragspartnern zur Kenntnis zu geben. Wesentliche Änderungen in der Organisationsstruktur eines Kooperationspartners sind von der MHH mitzuteilen.
- (4) Die Abrechnung erfolgt im Rahmen einer Direktabrechnung zwischen der MHH und den jeweiligen Kooperationspartnern.

§ 21 Öffentlichkeitsarbeit und Nutzungsrechte

Die Vertragspartner treten im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des NTx360°-Projektes gemeinsam auf. Die Pressearbeit im Rahmen dieser Vereinbarung erfolgt einvernehmlich nach vorheriger Abstimmung der Vertragspartner. Über Patienten- und Arztinformationen besteht eine gegenseitige Informationspflicht.

§ 22 Datenschutz, Datentransparenz und -austausch

- (1) Sämtliche Daten, insbesondere personenbezogene oder personenbeziehbare Daten, dürfen nur zur Erfüllung der sich aus diesem Vertrag ergebenden Aufgaben, sowie im Rahmen gesetzlicher Aufgaben der Vertragspartner, erhoben, verarbeitet oder genutzt werden.
- (2) Das für die Leistungserbringer gemäß § 2 Abs. 2 geltende Datenschutzrecht sowie die besonderen sozialdatenschutzrechtlichen Bestimmungen über den Schutz von Sozialdaten aus dem SGB I, SGB V und dem Zweiten Kapitel des SGB X sind von den Vertragspartnern zu beachten. Im Einzelfall haben die Parteien für jedes Vorhaben die datenschutzrechtlichen Voraussetzungen zu prüfen und ggf. einen gesonderten Datenschutzvertrag abzuschließen. Die Vertraulichkeit ist zu wahren. Die Vertragspartner werden auch die am Projekt beteiligten Mitarbeiter sowie den einzubeziehenden Evaluator entsprechend verpflichten.

- (3) Für die obligatorische Evaluation werden die erforderlichen Routinedaten pseudonymisiert (Interventionsgruppe) bzw. anonymisiert (Vergleichsgruppe) zur Verfügung gestellt. Über das Datenschutzkonzept verständigen sich die AOKN und das evaluierende Institut.
- (4) Die Vertragspartner haben darauf hinzuwirken, dass sämtliche Personen, die von ihnen mit der Bearbeitung, Durchführung oder Erfüllung dieses Vertrages beauftragt oder in anderer Weise eingeschaltet werden, die Verpflichtungen der Vertragspartner nach Abs. 1 wie eigene Verpflichtungen erfüllen. Die Vertragspartner informieren sich gegenseitig, wenn sie Dritte mit der Erfüllung des Vertrages beauftragen wollen.
- (5) Die Verpflichtung der Vertragspartner, ihrer Mitarbeiter sowie Auftraggeber oder in anderer Weise eingeschalteter Dritter zur Geheimhaltung gemäß Abs. 1 und zur Beachtung datenschutzrechtlicher Vorschriften nach den vorstehenden Bestimmungen besteht auch nach Beendigung des Vertragsverhältnis.

§ 23 Laufzeit und Kündigung

- (1) Die Vertragslaufzeit ist an die Förderdauer des Projektes durch den Innovationsfonds gebunden und endet, ohne dass es des Ausspruchs einer Kündigung bedarf mit Ende des Förderzeitraums automatisch.
- (2) Der Wirkbetrieb mit Einschreibung der Versicherten und Abrechnung der Leistungen aus diesem Vertrag beginnt am 01.05.2017 und endet am 30.06.2020.
- (3) Als außerordentlicher Kündigungsgrund gelten insbesondere aufsichtsrechtliche, gerichtliche oder gesetzliche Entscheidungen oder Maßnahmen, die dem Vertrag seine Grundlage entziehen und die Erfüllung des Vertrages rechtlich oder tatsächlich unmöglich machen.
- (4) Vor Erklärung einer außerordentlichen Kündigung haben die Vertragspartner auf eine Beseitigung des zur Kündigung berechtigenden Umstandes hinzuwirken.
- (5) Die außerordentliche Kündigung muss schriftlich gegenüber allen Vertragspartnern erfolgen. Beigetretene Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen erklären die Kündigung gegenüber der MHH. Die MHH wird die Vertragspartner entsprechend informieren.
- (6) Bei vorzeitiger Beendigung der Förderung durch den Innovationsausschuss (Rücknahme oder Widerruf des Förderbescheides) endet diese Vereinbarung automatisch zum Ende der Förderung. Die Vertragspartner werden sich über die weitere Abwicklung des Projektes verständigen.
- (7) Bei positivem Projektverlauf werden die Vertragspartner über eine Fortführung der Vertragsinhalte entscheiden.

§ 24 Schriftform

Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrags bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für einen etwaigen Verzicht auf das Erfordernis der Schriftform selbst. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht.

§ 25 Anpassungsregelung und salvatorische Klausel

- (1) Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden bzw. Lücken enthalten, so wird die Gültigkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Die Vertragspartner verpflichten sich, etwaige unwirksame oder undurchführbare Vertragsbestimmungen bzw. vorhandene Lücken zu ersetzen oder zu ergänzen, die dem Zweck des Vertrages am nächsten kommen.
- (2) Erweist sich diese Vereinbarung als lückenhaft, sind die Parteien verpflichtet, sie unter Beachtung der erkennbaren wirtschaftlichen und medizinischen Zielsetzung entsprechend wirksam zu ergänzen.

Anlagenverzeichnis

Anlage 1	Teilnahmevoraussetzungen für niedergelassene bzw. ermächtigte (Kinder-) Nephrologen in Niedersachsen
Anlage 2a	Teilnahmeantrag für niedergelassene bzw. ermächtigte (Kinder-) Nephrologen in Niedersachsen
Anlage 2b	Merkblatt zum Datenschutz für Ärzte
Anlage 3a	Patienteninformation zum NTx360°-Programm
Anlage 3b	Teilnahmeerklärung des Versicherten
Anlage 4	Einverständnis zur Datenverarbeitung
Anlage 5	Merkblatt zum Datenschutz für Patienten
Anlage 6	Behandlungsmodule
Anlage 7	Vergütung der besonderen Leistungen
Anlage 8a	Muster der Statistik der KVN für die Krankenkasse
Anlage 8b	Muster der Statistik der KVN für alle Vertragspartner
Anlage 8c	Muster der Statistik der KVN für die MHH
Anlage 9a	Beitrittserklärung weiterer Krankenkassen
Anlage 9b	Beitrittserklärung weiterer Kassenärztlicher Vereinigungen
Anlage 10	Förderbescheid des Gemeinsamen Bundesausschusses in der jeweils aktuellen Fassung
Anlage 11	Musterkooperationsvereinbarung zur Einbeziehung weiterer Leistungserbringer

Ort, Datum

Medizinische Hochschule Hannover
Vorstand für das Ressort Krankenversorgung
Dr. med. Andreas Tecklenburg

Medizinische Hochschule Hannover
Vorstand für das Ressort Wirtschaftsführung und
Administration
Andrea Aulkemeyer

Ort, Datum

AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen
Vorstand
Jan Seeger

Ort, Datum

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen
Vorstandsvorsitzender
Mark Barjenbruch