

K O O P E R A T I O N S V E R T R A G
mit einem Krankenhaus gemäß KSVPsych-RL, §92 Abs. 6b SGB V
(Muster)

zwischen

dem Netzverbund (Name)

(Anschrift, Ansprechpartner)

und

dem Krankenhaus (Name)

(Anschrift, Ansprechpartner)

§ 1 Gegenstand des Kooperationsvertrages

Das Krankenhaus _____ und der Netzverbund _____ mit seinen Netzverbundmitgliedern schließen diesen Kooperationsvertrag nach der Richtlinie über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch Kranke mit komplexen psychiatrischen oder psychotherapeutischem Behandlungsbedarf gemäß § 92 Abs. 6b SGB V (RL), um eine berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung von insbesondere schwer psychisch kranken Patienten mit komplexen Behandlungsbedarf in der Region _____ anzubieten. Mit dem Abschluss des Kooperationsvertrages erfüllen die Vertragspartner die nach § 3 Abs. 3 geforderte Voraussetzung der RL.

§ 2 Umsetzung der RL-Versorgung

Die Versorgung erfolgt berufsgruppenübergreifend koordiniert und strukturiert im Netzverbund nach individuellem Behandlungsbedarf der Patienten auf Grundlage eines Gesamtbehandlungsplans unter Leitung und Koordination eines Bezugsarztes bzw. eines Bezugstherapeuten gemäß § 4 der RL mit Unterstützung einer koordinierenden Person nach § 5 i.V.m. § 10 der RL. Der Netzverbund teilt das Angebot und die Erreichbarkeiten der Mitglieder und Kooperationspartner der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg sowie der regionalen Landeskrankengesellschaft zur Veröffentlichung mit. (siehe § 3 Abs. 11 RL)

§ 3 Aufgaben der kooperierenden Krankenhäuser

Ist eine Einweisung zur stationären Krankenhausbehandlung erforderlich, orientiert sich die Netzverbundversorgung am Patientenwohl und -willen und berücksichtigt bei der ärztlichen Verordnung die bestehenden Versorgungsstrukturen. Die Entlassdiagnostik muss den Bedürfnissen schwer psychisch Kranker Rechnung tragen und den komplexen Behandlungsbedarf im Sinne der RL berücksichtigen. Schon während des stationären Aufenthalts wird der patientenindividuelle Bedarf für die Anschlussversorgung erfasst. Zur Kommunikation zwischen Bezugsarzt oder Bezugspsychotherapeut und kooperierendem Krankenhaus für eine Krankenhauseinweisung sowie Entlassung werden folgende Absprachen getroffen (siehe § 11 RL):

Für die Versorgung in sprechstundenfreien Zeiten, z.B. an Wochenenden und Feiertagen, ggf. unter Einbeziehung des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes, werden folgende Absprachen getroffen:

Sofern erforderlich, nimmt das kooperierende Krankenhaus an den patientenindividuellen, berufsgruppenübergreifenden Fallbesprechungen teil. Hierzu treffen die Vertragspartner folgende Regelungen:

Weitere Regelungen im Rahmen der RL- Versorgung sind:

Zur Zusammenarbeit und Koordination werden folgende Absprachen getroffen:

§ 4 Bedarfsweise Beteiligung und Kontinuität der Versorgung

Folgende Partner werden bei Bedarf hinzugezogen:

- Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten [RL § 3 Abs. 4, 12]

Gemäß § 3 Abs. 5 der RL werden weitere Partner wie Reha-Einrichtungen, Pflegeeinrichtungen, Sozialpädiatrische Dienste, Leistungserbringer der Eingliederungshilfe und andere beteiligt und Versorgungsabsprachen zur Zusammenarbeit getroffen.

§ 5 Qualitätssicherung und Dokumentation

§ 6 Anerkennung gegenüber der Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz

§ 7 Schweigepflicht

Die Vertragspartner stellen sicher, dass zur Durchführung der hier getroffenen Vereinbarungen, insbesondere zur Dokumentation und zum Informationsaustausch, entsprechende schriftliche Erklärungen des Patienten oder seines Bevollmächtigten oder Betreuers zur Entbindung von der gesetzlichen ärztlichen Schweigepflicht vorliegen.

§ 8 Datenschutz

Die Vertragspartner sind verpflichtet, die gesetzlichen Bestimmungen über den Datenschutz in jeweils geltender Fassung einzuhalten.

§ 9 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden bzw. Lücken enthalten, so wird die Gültigkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt, es sei denn, die unwirksame Bestimmung war für eine Vertragspartei derart wesentlich, dass ihr ein Festhalten an dem Vertrag nicht zugemutet werden kann. In allen anderen Fällen werden die Vertragsparteien die unwirksame Bestimmung durch Regelungen ersetzen, die dem ursprünglichen Regelungsziel am nächsten kommt. Erweist sich dieser Vertrag als lückenhaft, sind die Parteien verpflichtet, ihn unter Beachtung der erkennbaren Zielsetzung zu ergänzen.

§ 10 Schlussbestimmungen

Der Kooperationsvertrag wird mit Wirkung zum _____ geschlossen. Sie kann von den Vertragspartnern mit einer Kündigungsfrist von _____ bis zum Ende eines Quartals schriftlich gekündigt werden. Die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz ist über Vertragsänderungen und das Vertragsende unverzüglich schriftlich zu informieren.

Hinweis: Es sind die Unterschriften aller Netzverbundmitglieder sowie des Krankenhauses erforderlich oder die eines Unterschriftenbevollmächtigten. Reicht der Platz nicht aus, kopieren Sie bitte diese Seite in ausreichender Anzahl. Bei Unterschrift eines Bevollmächtigten legen Sie bitte eine Kopie der Vollmacht bei. Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben:

Datum	Unterschrift Vertretungsberechtigter Krankenhaus	Name in Druckbuchstaben	Stempel
-------	-----------------------------------------------------	-------------------------	---------

Unterschrift des Netzverbundmitglieds

Unterschrift des Netzverbundmitglieds

Unterschrift des Netzverbundmitglieds

Unterschrift des Netzverbundmitglieds

Unterschrift/ Stempel des Netzverbundmitglieds

Unterschrift/ Stempel des Netzverbundmitglieds

Unterschrift/ Stempel des Netzverbundmitglieds

Unterschrift/ Stempel des Netzverbundmitglieds

Unterschrift/ Stempel des Netzverbundmitglieds

Unterschrift/ Stempel des Netzverbundmitglieds

Unterschrift/ Stempel des Netzverbundmitglieds

Unterschrift/ Stempel des Netzverbundmitglieds