

Gesamtvertragliche Vereinbarung

abgeschlossen zwischen der Ärztekammer für Steiermark (im Folgenden kurz Kammer) einerseits und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, unter Mitfertigung der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (im Folgenden kurz Kasse) im Namen und mit Rechtswirkung für die im § 2 dieser Vereinbarung angeführten Krankenversicherungsträger, andererseits.

Präambel

Sprachliche Gleichbehandlung

Soweit im Folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form anzuwenden.

§ 1

Vertragsgegenstand

Diese Vereinbarung regelt die Inanspruchnahme, Durchführung und Honorierung im Rahmen des Disease Management Programms Therapie Aktiv – Diabetes im Griff für Vertragsärzte (im Folgenden kurz DMP-Ärzte).

§ 2**Krankenversicherungsträger**

Diese Vereinbarung wird von der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse im eigenen Namen und in Vollmacht folgender Krankenversicherungsträger abgeschlossen:

- Sozialversicherungsanstalt der Bauern
- Betriebskrankenkasse der Austria Tabak
- Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme
- Betriebskrankenkasse Zeltweg
- Betriebskrankenkasse Kapfenberg
- Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
- Versicherungsanstalt der öffentlich Bediensteten
- Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
- Krankenfürsorgeanstalt für die Beamten der Landeshauptstadt Graz

§ 3**Organisation**

Die Steiermärkische Gebietskrankenkasse übernimmt die steiermarkweite Betreuung und die Weiterentwicklung des Programms in Abstimmung mit der ÖDG und ÖGAM sowie die DMP-Administration (Patienten- und Arzteinschreibung).

§ 4**Ziele des Programms**

Durch die Teilnahme am Disease Management Programm Therapie Aktiv Diabetes im Griff sollen folgende Ziele erreicht werden:

- Vermeidung von Symptomen der Erkrankung einschließlich der Vermeidung neuropathischer Symptome und Verbesserung der Lebensqualität,

- Reduktion des erhöhten Risikos für kardiale zerebrovaskuläre und sonstige makroangiopathische Morbidität und Mortalität einschließlich Amputationen,
- Vermeidung oder Hinauszögerung der mikrovaskulären Folgekomplikationen mit schwerer Sehbehinderung oder Erblindung, Niereninsuffizienz mit der Notwendigkeit einer Nierenersatztherapie (Dialyse, Transplantation),
- Vermeidung oder Hinauszögerung des diabetischen Fußsyndroms mit neuro-, angio- und/oder osteopathischen Läsionen,
- Vermeidung von Nebenwirkungen der Therapie sowie schwerer Stoffwechsellentgleisungen,
- Erhöhung der Lebensqualität und
- Flächendeckende Umsetzung des Programms in der Steiermark

§ 5

Zielgruppe

In das DMP werden Patienten mit der entsprechend den Behandlungspfaden gesicherten Diagnose Diabetes mellitus Typ 2 eingeschrieben. Der Patient weist die Bereitschaft und Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Programm auf. Darüber hinaus gelten Ausschlusskriterien wie z.B. mentale Beeinträchtigung, Alkoholismus und Erkrankungen, die eine aktive Teilnahme des Patienten unmöglich machen.

§ 6

Umfang der DMP-Betreuung

Der sachliche Umfang der Leistungen ergibt sich aus dem definierten Betreuungsprogramm. Das Disease Management Programm umfasst folgende Leistungen:

- (1) Leistungen bei der Erstbetreuung:
 - a. Diagnosesicherung entsprechend der Arztinformation gemäß Anlage 5 (sofern nicht bereits erfolgt)

- b. Abklärung der Ein-/ Ausschlusskriterien fürs DMP
- c. Patienteninformation über die Teilnahme
- d. Abwicklung der Patienteneinschreibung
- e. Teilnahme- und Einwilligungserklärung (Anlage 3) ausfüllen und weiterleiten
- f. Erstuntersuchung auf Begleit- und Folgeerkrankungen
 - I. Anamnese
 - II. Monofilamenttest
 - III. Check auf Neuropathie
 - IV. Kardiovaskuläre Risikostratifizierung
 - V. Fußinspektion
- g. Planung von Präventionsmaßnahmen
- h. Festlegen und Dokumentieren der Zielvereinbarung (Anlage 2)
- i. Ausgabe von Patientenunterlagen
- j. Durchführung und elektronische Weiterleitung der Erstdokumentation (Anlage 1)
- k. Dokumentation im Patientenakt

(2) Leistungen bei der Weiterbetreuung:

- a. DMP-spezifische Untersuchungen auf Begleit- und Folgeerkrankungen so oft wie nötig, mindestens einmal jährlich
 - I. Anamnese
 - II. Monofilamenttest
 - III. Check auf Neuropathie
 - IV. Kardiovaskuläre Risikostratifizierung
 - V. Fußinspektion
- b. Bewertung und gegebenenfalls Anpassung von Präventionsmaßnahmen mindestens einmal jährlich
- c. Überprüfen, eventuell korrigieren der Zielvereinbarung mindestens einmal jährlich
- d. Ausgabe von Patientenunterlagen
- e. Durchführung und elektronische Weiterleitung der Folgedokumentation mindestens einmal jährlich
- f. Dokumentation im Patientenakt

§ 7**Einschreibung ins DMP**

- (1) Der niedergelassene DMP-Arzt entscheidet, wer als Patient für das Disease Management Programm Diabetes mellitus Typ 2 geeignet ist. Dabei gelten folgende Einschreibekriterien:
 - a. Gesicherte Diagnose des Diabetes mellitus Typ 2 entsprechend den Behandlungspfaden,
 - b. Bereitschaft und Fähigkeit des Patienten zur aktiven Teilnahme am Programm und
 - c. Fehlen von Ausschlusskriterien wie z.B. mentale Beeinträchtigung, Alkoholismus und Erkrankungen, die eine aktive Teilnahme des Patienten unmöglich machen.

- (2) Die Einschreibung in das Disease Management Programm erfolgt durch die DMP-Administration, um eine kontinuierliche Betreuung sicherzustellen und leistungsrechtliche Ausschlusskriterien (z.B. Doppeleinschreibungen) zu prüfen.

§ 8**Voraussetzungen für die Teilnahme**

- (1) Vertragsärzte für Allgemeinmedizin, Vertragsfachärzte für Innere Medizin und Vertragsgruppenpraxen mit Gesellschaftern dieser Fachrichtungen haben für den Geltungsbereich der von Ihnen geschlossenen kurativen Verträge die Möglichkeit zur Teilnahme, sofern die notwendigen Strukturkriterien (Anlage 4) sowie die Aus- und Fortbildung von der Kammer bestätigt wurden. Wahlärzte können den Patienten die im Rahmen des DMP erbrachten Leistungen in Rechnung stellen, wofür eine Kostenerstattung nach den für die Kassen jeweils geltenden Vorschriften gebührt.

- (2) Die Kammer überprüft die Voraussetzungen des Arztes für die Tätigkeit als DMP-Arzt. Sie leitet die Erklärung mit ihrer Stellungnahme an die DMP-Administration weiter.

§ 9

DMP-Betreuung

- (1) Der DMP-Arzt hat die DMP-Betreuung unter Beachtung der Behandlungspfade (Abschnitt 3 in der Arztinformation - Anlage 5) in seiner Ordination grundsätzlich selbst vorzunehmen.
- (2) Die medizinische Betreuung der Patienten inkl. der Erst- und Folgedokumentation sowie die Zielvereinbarung hat ausschließlich durch den DMP-Arzt zu erfolgen. Andere Tätigkeiten wie die Ausgabe von Patienteninformationen oder die administrative Abwicklung der Einschreibung können durch eine Ordinationshilfe durchgeführt werden.

§ 10

Durchführung der DMP-Betreuung

- (1) Der DMP-Arzt hat die Diagnose Diabetes mellitus Typ 2 entsprechend den Behandlungspfaden zu bestätigen und den Patienten umfassend über das Programm zu informieren. Bei Einwilligung und Feststellung der Eignung des Patienten hat die Einschreibung ins DMP Diabetes mellitus Typ 2 mittels Formular in Anlage 3 zu erfolgen. Dieses Formular ist umgehend elektronisch an die DMP-Administration zu übermitteln. Außerdem ist die Erstdokumentation mit dem Patienten auszufüllen und ebenfalls elektronisch an die DMP-Administration zu übermitteln. In Ausnahmefällen kann diese auch auf Papier erfolgen (Abzug vom Honorar).

- (2) Der Patient ist nach der Durchführung der notwendigen Untersuchungen in verständlicher Form ausführlich über den erfassten Gesundheitszustand, über bestehende oder mögliche Risikofaktoren (z.B. riskante Lebens- und Ernährungsgewohnheiten) zu informieren und über die erforderlichen Maßnahmen zur Behandlung aufzuklären. Eventuell notwendige weitergehende Untersuchungen sind ihm vorzuschlagen und zu erklären. Die Zielvereinbarungen sind dem Patienten schriftlich mitzugeben (Formular oder Diabetespass); sie werden zwischen dem DMP-Arzt und dem Patienten abgeschlossen und dürfen in keiner Form an einen Dritten weitergeleitet werden.

§ 11

Aus- und Fortbildung der DMP-Ärzte

- (1) Die Aus- und Fortbildung der DMP-Ärzte (Ärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte für Innere Medizin) erfolgt durch die Kammer im Rahmen von Aus- und Fortbildungen sowie Qualitätszirkeln, die ins Diplomfortbildungsprogramm integriert werden. Zusätzlich wird für die Basisausbildung ein e-learning Modul von der Akademie der Ärzte angeboten.
- (2) Voraussetzung für die Teilnahme am DMP ist die Absolvierung einer Basisausbildung im Ausmaß von 2 Stunden „Grundlagen des Disease Management“ und 2 Stunden „Diabetische Fortbildung nach dem Diplom-Fortbildungsprogramm“. Zusätzlich sind jeweils 2 Stunden Diabetes-Fortbildung pro Jahr in den darauf folgenden 3 Jahren zu absolvieren. Der Schwerpunkt der Aus- und Fortbildung sollte auf evidenzbasierter Behandlung entsprechend den Behandlungspfaden liegen. Die Aus- und Fortbildungen werden von lokalen, qualifizierten Vortragenden (Diabetes-Spezialisten) abgehalten. Eine Bestätigung hinsichtlich der Absolvierung von Aus- und Fortbildungen ist der DMP-Administration vom DMP-Arzt laufend zu übermitteln.

§ 12**Honorierung der DMP-Betreuung**

- (1) Für das DMP-Betreuungsprogramm werden für die Erstbetreuung einmalig € 53,-- und für die laufende Betreuung € 25,-- pro Quartal, sofern der Patient im Quartal aufgrund seiner Diabeteserkrankung behandelt wurde, honoriert. Mit diesem Betrag sind auch die Kosten für die Einhaltung der Strukturkriterien und sämtlicher Verwaltungsaufwand abgegolten. Zur Abrechnung berechtigt sind jene Vertragsärzte, die die Voraussetzungen gemäß § 8 erfüllen. Die Abrechnung kann nach Erfüllung der Voraussetzungen frühestens mit Beginn des nächsten Quartales erfolgen. Als Verrechnungspositionen stehen für die steirischen § 2-Kassen die Pos. DMP1 für die Erstbetreuung und Pos. DMP2 für die laufende Betreuung zur Verfügung.
- (2) Eine Honorierung erfolgt nur dann, wenn die DMP-Betreuung vollständig durchgeführt (untrennbare Gesamtleistung) wurde und der Dokumentationsbogen mindestens einmal jährlich elektronisch übermittelt wurde bzw. bei Übermittlung auf Papier gemäß Ausfüllanleitung vollständig und lesbar ist.
- (3) Die vereinbarte Honorierung deckt den durch das DMP erforderlichen zusätzlichen Aufwand in der Betreuung von Diabetes mellitus Typ 2 - Patienten ab und erfolgt daher zusätzlich zur kurativen Leistungsverrechnung mit den Sozialversicherungsträgern bzw. bei Wahlärzten mit den Patienten (Ordinationshonorierung, Laborleistungen, etc.).

§ 13**Abrechnung**

- (1) Die Abrechnung der im Rahmen der DMP-Betreuung bzw. der laufende Betreuung erbrachten Leistungen für die steirischen § 2-Kassen hat gemeinsam mit der Quartalsabrechnung nach den Bestimmungen des Gesamtvertrages vom 01.07.1993 idjgF zu erfolgen.

- (2) Die Abrechnungen für die am Vertrag beteiligten Sonderversicherungsträger (bundesweite Träger) sind bei der jeweils leistungszuständigen Kasse einzureichen. Die weiteren Modalitäten sind mit dem Sonderversicherungsträger direkt zu regeln.

§ 14

Elektronische Dokumentation und Evaluierung

Die elektronische Dokumentation der durchgeführten Untersuchungen und des Gesundheitsstatus erfolgt über das e-card-System. Die Pseudonymisierung dieser Daten wird über die im Hauptverband eingerichtete Pseudonymisierungsstelle durchgeführt.

Die Vertragsparteien bekennen sich zu einer gemeinsamen Qualitätssicherung. Durch Auswertungen der Daten des Dokumentationsbogens erfolgt die Qualitätssicherung in Form von Feedbackberichten durch die DMP-Administration.

§ 15

Gegenseitige Unterstützungspflicht

Die Vertragsparteien verpflichten sich, auf Anfrage wechselseitig alle mit der Durchführung des Vertrages erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

§ 16

Gemeinsames Marketing

Die DMP-Administration und die Kammer beabsichtigen gemeinsame Marketingaktivitäten für das Disease Management Programm Diabetes mellitus Typ 2 zu unternehmen, sofern dafür Mittel vorhanden sind. Dafür wird die geschützte Wort-Bild-Marke „Therapie aktiv – Diabetes im Griff“ verwendet.

§ 17**Administrative Mitarbeit**

- (1) Der DMP-Arzt ist zur Vornahme aller schriftlichen Arbeiten verpflichtet, die sich aus der Durchführung der DMP-Betreuung nach dieser Vereinbarung ergeben. Insbesondere hat er die Teilnahme- und Einwilligungserklärung, den Dokumentationsbogen und die Zielvereinbarung auszufüllen. Die Zielvereinbarungen sind dem Patienten schriftlich mitzugeben (Formular oder Diabetespass).
- (2) Der DMP-Arzt schreibt den Patienten elektronisch ein und legt die von dem Patient unterfertigte Teilnahme- und Einwilligungserklärung im Patientenakt ab. Der Dokumentationsbogen wird elektronisch über das e-card-System zur Pseudonymisierungsstelle geschickt. In Ausnahmefällen kann bei Ärzten ohne e-card Ausstattung die Dokumentation auf Papier erfolgen.
- (3) Dem Patienten ist die Kopie bzw. ein Ausdruck der Teilnahme- und Einwilligungserklärung mitzugeben. Es besteht keine generelle Verpflichtung, dem Patienten den Dokumentationsbogen als Kopie mitzugeben. Die allgemeine Verpflichtung, auf Verlangen des Patienten Einsicht in seine Befunde zu gewähren und Abschriften davon zu erhalten, wird dadurch nicht berührt.
- (4) Die Dokumentation erfolgt einmal jährlich. Liegt am Ende des 4. Folgequartals nach der letzten Dokumentation keine gültige Dokumentation vor, erfolgt keine Honorierung der Weiterbetreuung bis zum Zeitpunkt der elektronischen Erfassung einer gültigen Dokumentation.

§ 18**Abwicklung der DMP-Betreuung**

- (1) Als Erfassungsinstrumente werden die Formulare (elektronisch oder Papier) in der Beilage vereinbart. Die Formulare der DMP-Betreuung werden dem DMP-Arzt in Ausnahmefällen auch in Papierform zur Verfügung gestellt. Prinzipiell sind aber die elektronischen Lösungen zu verwenden.
- (2) Die DMP-Administration ist verpflichtet, die administrative Belastung des DMP-Arztes auf das unumgänglich notwendige Mindestausmaß zu beschränken.

§ 19**Patientenschulung**

Die Patientenschulungen sind integrierter Bestandteil des „DMP Therapie Aktiv - Diabetes im Griff“. Es können nur mehr in das DMP „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ eingeschriebene Patienten an einer Schulung teilnehmen. Nach Möglichkeit sind die DMP-Patienten bereits im ersten Jahr ab Einschreibung ins Programm zu schulen. Ziel ist, dass jeder in das Programm eingeschriebene Patient geschult wird.

§ 20**DMP-Administration**

Die DMP-Administration (eine eigene Organisationseinheit der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse) übernimmt folgende Aufgaben:

- Zulassung von Ärzten (Zuzulassen ist jeder, dem die Ausbildung durch das Zertifikat der Ärztekammer sowie die Strukturkriterien bestätigt wurde)
- Durchführung der Patienteneinschreibung und -verwaltung
- Support bei der Dokumentation
- Weiterentwicklung, Implementierung und Wartung der DMP-Software

- Erstellung von Übersichtslisten (Fälligkeit des Dokumentationsbogen, eingeschriebene Patienten, etc.)

Zusätzlich übernimmt die Kasse folgende Aufgaben:

- Erstellung und Versand von Unterlagen, Medienarbeit und Marketing
- Begleitende Evaluierung und Steuerung des Programms
- Erstellung von Auswertungen zur Qualitätssicherung
- Unterstützung bei der flächendeckenden Umsetzung

§ 21

Berechtigung zur Datenverarbeitung

Gemäß § 459 e ASVG sind die Sozialversicherungsträger ermächtigt, Gesundheitsdaten aus zum Zwecke der Verbesserung der Gesundheitsversorgung oder -behandlung zu verarbeiten. Die Pseudonymisierung erfolgt entsprechend der gesamtvertraglichen Vereinbarung zwischen Ärztekammer und Hauptverband über die Pseudonymisierungsstelle des Hauptverbandes, die Verschlüsselung der Daten erfolgt auf der GINA und somit in der Arztordination.

§ 22

Behandlungspfade

Als Anleitung für die therapeutische Vorgehensweise der DMP-Ärzte in der Basisversorgung dienen Behandlungspfade. Diese Pfade enthalten die Diagnosesicherung, kardiovaskuläre Risikoabschätzung, Therapieziele und therapeutische Maßnahmen und berücksichtigen ökonomische Gesichtspunkte. Die Inhalte wurden in die Arztinformation (Abschnitt 3) integriert.

Die Unterlage Arztinformation - Handbuch für DMP-Ärzte ist auf der Home-Page von „Therapie Aktiv“ abrufbar.

In weiterer Folge ist ein regelmäßiges Update vorgesehen. Änderungen, die sich in diesem Zusammenhang ergeben, werden unmittelbar in die vereinbarte Anlage 5 „Arztinformation“ übernommen und den DMP-Ärzten in geeigneter Form mitgeteilt.

§ 23

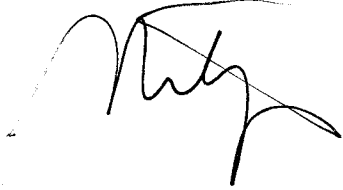
Gültigkeitsdauer, Kündigungsbestimmungen und Schriftlichkeit

- (1) Diese Vereinbarung tritt rückwirkend mit 01.07.2011 in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.
- (2) Diese Vereinbarung kann von den Vertragspartnern unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum jeweiligen Ende eines jeden Kalendervierteljahres mittels eingeschriebenen Briefes gekündigt werden. Maßgeblich ist das Datum des Poststempels.
- (3) Änderungen und Ergänzungen zu dieser Vereinbarung bedürfen der Schriftform. Das Abgehen von der Schriftform ist schriftlich zu vereinbaren.
- (4) Diese Vereinbarung erlischt ohne Kündigung wenn die Finanzierungsvereinbarung zwischen der Gesundheitsplattform Steiermark und der Sozialversicherung außer Kraft tritt.

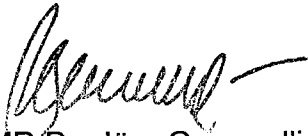
Graz, am 25.09.2014

In Vollmacht der in § 2
angeführten Krankenversicherungsträger:
Steiermärkische Gebietskrankenkasse

Die leitende Angestellte:



Gen. Dir. HR Mag. Hirschenberger

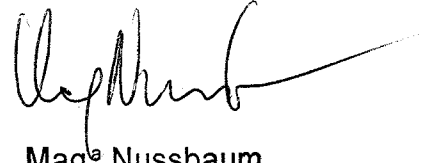


VP MR Dr. Jörg Garzarolli
Obmann der Kurie
Niedergelassene Ärzte

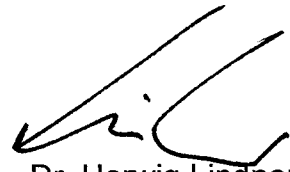


Ärztekammer für Steiermark

Die Obfrau:



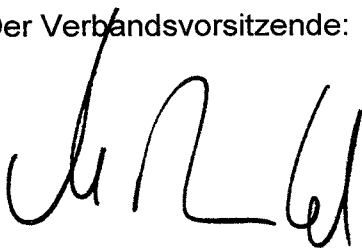
Mag. Nussbaum



Dr. Herwig Lindner
Präsident

Hauptverband der österreichischen
Sozialversicherungsträger

Der Verbandsvorsitzende:



Mag. Peter McDonald
Verbandsvorsitzender



Der Generaldirektor:



Mag. Bernhard Wurzer
Generaldirektor-Stellvertreter

Anlagen

Anlage 1: Dokumentationsbogen

Anlage 2: Zielvereinbarung

Anlage 3: Teilnahme- und Einwilligungserklärung

Anlage 4: Beitrittserklärung

Anlage 5: Arztinformation