

Vereinbarung

Diabetes mellitus Programm



VEREINBARUNG

Diabetes mellitus Programm

abgeschlossen zwischen der Kurie der niedergelassenen Ärzte der Ärztekammer für Vorarlberg (im folgenden kurz Kurie genannt), und der Vorarlberger Gebietskrankenkasse (im folgenden kurz Kasse) in Vollmacht der in Anlage 6 angeführten Krankenversicherungsträger.

Präambel

Die Vertragspartner bekennen sich dazu, dass das vorliegende Diabetes mellitus Programm (im folgenden kurz DMP genannt) dem Inhalt und Umfang nach dem derzeitigen aktuellen Stand der Wissenschaft entspricht.

Das gemeinsame Bekennen zum DMP als optimales Programm, vor allem auch medial, bei Informationsveranstaltungen ist eine unbedingte Voraussetzung für ein gemeinsames Marketing.

Soweit im Folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

§ 1 Gegenstand

(1) Diese Projektvereinbarung wird zum Zwecke der Umsetzung des DMP für Anspruchsberechtigte der Kasse sowie der gem. Anlage 6 beigetretenen anderen Sozialversicherungsträger abgeschlossen. Die Teilnahme am DMP ist sowohl für Ärzte als auch für Patienten freiwillig.

- (2) Durch die Teilnahme am DMP sollen folgende Ziele erreicht werden:
- Vermeidung von Symptomen der Erkrankung (zB Polyurie, Polydipsie, Abgeschlagenheit) einschließlich der Vermeidung neuropathischer Symptome,
 - 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 sowie der erektilen Dysfunktion,
- Vermeidung von Nebenwirkungen der Therapie sowie schwerer Stoffwechselentgleisungen und
- Erhöhung des Benefit of Life

§ 2

Umfang der DMP-Betreuung

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

a) Leistungen bei der Erstbetreuung

- Diagnosesicherung entsprechend den Behandlungspfaden gemäß Anlage 5 (sofern nicht bereits erfolgt)
- Abklärung der Ein-/Ausschlusskriterien fürs DMP
- Patienteninformation über die Teilnahme
- Abwicklung der Patienteneinschreibung
- Teilnahme- und Einwilligungserklärung (Anlage 3) ausfüllen und weiterleiten
- Erstuntersuchung auf Begleit- und Folgeerkrankungen
 - i. Anamnese
 - ii. Monofilamenttest
 - iii. Check auf Neuropathie
 - iv. Kardiovaskuläre Risikostratifizierung
 - v. Fußinspektion
- Planung von Präventionsmaßnahmen
- Festlegen und Dokumentieren der Zielvereinbarung (Anlage 2)
- Ausgabe von Patientenunterlagen
- Durchführung und Weiterleitung der Erstdokumentation (Anlage 1)
- Dokumentation im Patientenakt

b) Leistungen bei Weiterbetreuung

- DMP-spezifische Untersuchungen auf Begleit- und Folgeerkrankungen so oft wie nötig, mindestens 1x jährlich
 - i. Anamnese
 - ii. Monofilamenttest
 - iii. Check auf Neuropathie

iv. Kardiovaskuläre Risikostratifizierung

v. Fußinspektion

- Bewertung und gegebenenfalls Anpassung von Präventionsmaßnahmen, mindestens 1x jährlich
- Überprüfen, ev. korrigieren der Zielvereinbarung, mindestens 1x jährlich
- Ausgabe von Patientenunterlagen
- Durchführung und Weiterleitung der Folgedokumentation, mindestens 1x jährlich
- Dokumentation im Patientenakt

§ 3**Einschreibung ins DMP**

Der DMP-Arzt entscheidet wer als Patient für das DMP geeignet ist. Dabei gelten folgende Einschreibekriterien:

- Gesicherte Diagnose des Diabetes mellitus Typ 2 entsprechend den Behandlungspfaden.
- Bereitschaft und Fähigkeit des Patienten zur aktiven Teilnahme am DMP.
- Fehlen von Ausschlusskriterien wie zB mentale Beeinträchtigung, Alkoholismus und Erkrankungen, die eine aktive Teilnahme des Patienten unmöglich machen.

Die Einschreibung in das DMP erfolgt, um eine kontinuierliche Betreuung sicherzustellen und leistungsrechtliche Ausschlusskriterien (zB Doppeleinschreibungen) zu prüfen durch die Administrationsstelle.

§ 4**Voraussetzungen für die Teilnahme am DMP**

(1) Niedergelassene Ärzte für Allgemeinmedizin, niedergelassene Fachärzte für Innere Medizin und Gruppenpraxen mit Gesellschaftern dieser Fachrichtungen haben die Möglichkeit zur Teilnahme sofern die notwendigen Strukturkriterien (Anlage 4) sowie die Aus- und Fortbildungen von der Kurie bestätigt wurden.

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

§ 5 DMP-Betreuung

(1) Der DMP-Arzt hat die DMP-Betreuung unter Beachtung der Behandlungspfade (Abweichungen sind in begründeten Fällen möglich) in seiner Ordination 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.

§ 6 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 mittels des Formulars Anlage 3 zu erfolgen. Dieses Formular ist umgehend an die Administrationsstelle zu übermitteln. Außerdem ist die Erstdokumentation mit dem Patienten auszufüllen und ebenfalls an die Administrationsstelle zu übermitteln.

(2) Der Patient ist nach der Durchführung der notwendigen Untersuchungen in verständlicher Form ausführlich über den erfassten Gesundheitszustand, über bestehende oder mögliche Risikofaktoren (zB 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 irgend einen Dritten weitergeleitet werden.

§ 7 Schulung der DMP-Ärzte

(1) Die Schulung der DMP-Ärzte (Ärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte für Innere Medizin) erfolgt durch die Ärztekammer (Akademie der Ärzte) im Rahmen von Basis- und Fortbildungsschulungen sowie Qualitätszirkeln, die ins Diplomfortbildungsprogramm integriert werden. Fachärzte für Innere Medizin mit dem Zusatzfach Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten sind für die Betreuung zu keiner zusätzlichen Schulung verpflichtet.

(2) Voraussetzung für die Teilnahme am DMP ist die Absolvierung einer Basisschulung im Ausmaß von 2 Stunden „Grundlagen des Diabetes Mellitus Programms“ und 2 Stunden „Diabetische DFP-Fortbildung“. Zusätzlich sind jeweils 2

Stunden Diabetes-Fortbildung pro Jahr in den darauf folgenden 3 Jahren zu absolvieren.

Die Schulungen werden von lokalen, qualifizierten Vortragenden (Diabetesspezialisten) abgehalten.

Eine Bestätigung hinsichtlich der Absolvierung von Schulungen ist der Administrationsstelle zu übermitteln.

(3) Die Vertragsparteien bekennen sich zu einer gemeinsamen Qualitätssicherung, bei der durch die Administrationsstelle die Vollständigkeit der Pflichtfelder geprüft und von einem von Kurie und Kasse gemeinsam festzulegenden Auswertezentrum die offenen oder anonymisierten Benchmarkingberichte für die ärztlichen Qualitätszirkel erstellt werden.

§ 8

Honorierung der DMP-Betreuung

(1) Für das DMP werden für die Erstbetreuung einmalig € 51,- und für die laufende Betreuung € 24,- 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.

(2) Eine Honorierung erfolgt nur dann, wenn die DMP-Betreuung vollständig durchgeführt (untrennbare Gesamtleistung) wurde und der Dokumentationsbogen mind. 1x jährlich elektronisch übermittelt wurde .

(3) Niedergelassene Ärzte, die in keinem kurativen Vertragsverhältnis zur Kasse stehen, können – solange keine elektronische Übermittlung gem. dem Projekt „Dokumentationsblattannahme VUNeu, Variante GINA/e-card System möglich ist – die Dokumentationsbögen in Papierform der Administrationsstelle übermitteln.

(4) 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 der Kasse bzw. den in Anlage 6 angeführten Krankenversicherungsträgern. bzw. bei Wahlärzten mit den Patienten (Ordinationshonorierung etc.).

(5) Für die im DMP vorgesehenen obligatorischen Laborparameter wird vereinbart, dass diese nur über die in der Honorarordnung vereinbarten Großlabors veranlasst werden dürfen und keine Verrechnung als ärztliche Leistung im Rahmen der Honorarordnung zulässig ist.

(6) Sollten DMP-Verträge zwischen anderen Landesplattformen und Ärztekammern höhere Tarife beinhalten, so wird eine Angleichung der Vorarlberger Tarife zumindest auf den österreichischen Mittelwert zu vereinbaren sein.

§ 9 Abrechnung

(1) Die Honorare für die DMP-Betreuung bzw. die laufende Betreuung sind mit der kurativen Abrechnung elektronisch mit dem jeweiligen KV-Träger abzurechnen. Unbeschadet dieser Verpflichtung zur elektronischen Abrechnung können die in § 8 Abs 3 1. Halbsatz genannten Ärzte die Abrechnung in Papierform vornehmen. Diesfalls sind Patientename, SV-Nummer, Name des DMP-Arztes sowie die erbrachten Leistungen (Erstbetreuung, laufende Betreuung) dem jeweiligen KV-Träger quartalsweise zu dem für Vertragsärzte im Satz 1 genannten Termin auf einer Liste bekannt zu geben. Die Abrechnung der Patientenschulungen erfolgt für alle Patienten (auch für jene der in Anlage 6 angeführten KV-Träger) durch quartalsweise (zu dem für Vertragsärzte im Satz 1 genannten Termin) Übermittlung einer Liste an die Kasse mit folgenden Angaben:

- Patientendaten: (SV-Nr., Name)
- Datum und Ort der Schulung
- Name und VP-Nr. des schulenden Arztes
- Name der allenfalls beigezogenen Diabetesberaterin

Die in Anlage 6 angeführten KV-Träger haben der Kasse die Kosten der Patientenschulungen anteilig im Verhältnis der Teilnehmer zur jeweiligen Gruppengröße zu ersetzen. Die Kasse wird den in Anlage 6 genannten KV-Trägern binnen 2 Monaten nach jedem Quartalsende die hierfür entstandenen Aufwendungen mitteilen und in Rechnung stellen. Die in Anlage 6 angeführten KV-Träger werden binnen 2 Wochen nach Erhalt der Rechnung die Forderung ausgleichen.

(2) Der Anspruch auf das Honorar für die DMP-Betreuung verjährt nach Ablauf von drei Jahren.

(3) Die Anweisung der Honorare durch die Kasse erfolgt, wenn alle Abrechnungsvoraussetzungen erfüllt sind, längstens binnen vier Wochen nach Eingang der Abrechnung. Bei den in Anlage 6 angeführten KV-Trägern gilt der für die zugehörige kurative Abrechnung vereinbarte Zahlungsstermin.

§ 10 Elektronische Dokumentation und Evaluierung

(1) Der Dokumentationsbogen wird von allen am DMP teilnehmenden ÄrztInnen und Gruppenpraxen (unbeschadet der Regelung in § 8 Abs. 3 geltenden Ausnahmeregelung) analog dem Projekt „Dokumentationsblattannahme VUNeu, Variante GINA/e-card System“ verbindlich elektronisch geliefert. Die Pseudonymisierung dieser Daten erfolgt über die im Hauptverband eingerichtete Pseudonymisierungsstelle.

(2) Initiativen zur Evaluierung und Qualitätssicherung sollen gemeinsam erfolgen. Erfolgt hiezu keine Einigung, wird das pseudonymisierte Datenmaterial der Kurie zur Verfügung gestellt.

§ 11 Einladungssystem

Nach Vorhandensein eines funktionsfähigen Systems werden auf Basis der vom Arzt angegebenen Daten auf dem Dokumentationsbogen die Patienten von der Administrationsstelle über anstehende Kontrolltermine via Einladungssystem informiert.

§ 12 Gemeinsames Marketing

Die Kasse und die Kurie beabsichtigen gemeinsame Marketingaktivitäten für das DMP zu unternehmen, sofern dafür Projektmittel vorhanden sind. Dafür wird die geschützte Wort-Bild-Marke „Therapie aktiv – Diabetes im Griff“ verwendet.

§ 13 Gegenseitige Unterstützungspflicht

(1) Die Vertragsparteien verpflichten sich zur gegenseitigen Unterstützung bei der Durchführung dieser Vereinbarung.

(2) Die Vertragsparteien verpflichten sich, auf Anfrage wechselseitig alle mit der Durchführung dieses Vertrages erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(3) Die Vertragsparteien verpflichten sich alles zu unterlassen, was das DMP in den Augen der Patienten oder der Öffentlichkeit herabsetzen könnte.

(4) Zur gegenseitigen Unterstützung und zur Klärung von Fragen bei der Umsetzung dieser Vereinbarung wird ein Lenkungsbeirat, der sich aus Mitgliedern der Kurie und der Kasse sowie eines von den in Anlage 6 angeführten KV-Trägern gemeinsam entsandten Vertreters zusammensetzt eingerichtet. Neben der Setzung von Steuerungsmaßnahmen entscheidet dieser auch über die Anerkennung von Schulungen.

§ 14 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 Teilnahme- und Einwilligungserklärung sind der Administrationsstelle zu übermitteln. Die Zielvereinbarungen sind dem Patienten schriftlich mitzugeben (Formular oder Diabetespass). Hinsichtlich des Dokumentationsbogens gilt § 10.

(2) Vorgangsweise bei Abwicklung auf Papier (§ 8 Abs. 3): Der ausgefüllte Dokumentationsbogen wird an die Administrationsstelle geschickt. Eine Übermittlung per Fax ist nicht möglich.

(3) Dem Patienten ist die Kopie bzw. ein Ausdruck der Teilnahme- und Einwilligungserklärung mitzugeben. Ebenso ist die Zielvereinbarung auszuhändigen oder sind die Ziele im Diabetespass einzutragen; eine zusätzliche Dokumentation der Vereinbarung ist beim Arzt durchzuführen (im Krankenakt oder Kopie). Es besteht keine generelle Verpflichtung, dem Patienten den Dokumentationsbogen als Kopie mitzugeben. Die allgemeine Verpflichtung, auf Verlangen des Patienten Einsicht in seine Befunde und Abschriften davon zu erhalten, wird dadurch nicht berührt.

§ 15 Abwicklung der DMP-Betreuung

(1) Als Erfassungsinstrumente werden die Formulare in der Anlage 1-3 vereinbart. Die Formulare der DMP-Betreuung werden dem DMP-Arzt bis zur Einführung der elektronischen Lösung sowohl in Papierform als auch elektronisch (PDF) kostenlos und in ausreichender Zahl von der Administrationsstelle zur Verfügung gestellt.

(2) Die Kasse bzw. die in Anlage 6 angeführten KV-Träger sind verpflichtet, die administrative Belastung des DMP-Arztes auf das unumgänglich notwendige Mindestausmaß zu beschränken.

§ 16 Patientenschulung

(1) Patientenschulungen können von allen DMP-Ärzten, die die im DMP hierfür eigens vorgesehene Schulung absolviert haben, durchgeführt werden.

(2) Die Eckpunkte der Patientenschulung stellen sich im DMP wie folgt dar:

- Schulung für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2, insulinpflichtig und nicht insulinpflichtig nach dem Düsseldorfer Modell
- Gruppenschulung mit einer Gruppengröße von 6-12 Personen bei nicht insulinpflichtigen Diabetikern bzw. bei insulinpflichtigen Diabetikern 3-5 Patienten; auch Angehörige können in zweckmäßigen Fällen teilnehmen
- Das Curriculum der nicht insulinpflichtigen Schulung ist in 4 Module gegliedert:
 - 1. Modul: Was ist Diabetes? (2 UE)
 - 2. Modul: Essen und Selbstkontrolle (2 UE)
 - 3. Modul: Essen und Selbstkontrolle (2 UE)
 - 4. Modul: Spätkomplikationen, Verlaufskontrolle, usw. (3 UE)
- Das Curriculum der insulinpflichtigen Schulung ist in 5 Module gegliedert:
 - 1. Modul: Was ist Diabetes?, Therapieeinstellung (3 UE)
 - 2. Modul: Insulin, Grundlagen der Ernährung inkl. BE-Berechnung (3 UE)
 - 3. Modul: Therapieanpassung, Ernährung vertiefend, diabetischer Fuß (3 UE)
 - 4. Modul: Selbstmessungen, Fußpflege, Fußgymnastik (3 UE)
 - 5. Modul: Spätkomplikationen, Verlaufskontrolle (2 UE)
- bevorzugt gemeinsame Schulung von Arzt und DiabetesberaterIn

- Mindestschulungsverpflichtung des Arztes bei Schulung nicht insulinpflichtiger Diabetiker: 1 UE zu Beginn, 2 UE zum Ende
- Verpflichtung zur gemeinsamen Schulung bei Insulinpflichtigen: 1 UE zu Beginn, 1 UE zur Mitte, 1 UE am Ende des Hauptblocks
- Aus- und Fortbildung der Ärzte im Rahmen des DMP, durchgeführt durch die ÄK Vorarlberg
- Aus- und Fortbildung der DiabetesberaterInnen durch den Verband der österreichischen DiabetesberaterInnen
- Organisation der Schulung durch den jeweiligen Arzt, Meldung der Schulung an die Administrationsstelle.

(3) Verrechnung der Patientenschulung:

- Nicht insulinpflichtige Patienten: für Grundschulung 690,39 € Pauschalhonorar
- Insulinpflichtige Patienten: für Grundschulung 1.064,-- € Pauschalhonorar,

Mit dem Pauschalhonorar sind auch die Kosten für die Beiziehung einer Diabetesberaterin abgegolten.

(4) Der Name der DiabetesberaterIn ist samt Aus- und Fortbildungsnachweis vom Schulungsarzt zusammen mit der Anmeldung der ersten Schulung sowie jeweils bei Wechsel der DiabetesberaterIn der Administrationsstelle bekanntzugeben.

§ 17

DMP-Administrationsstelle

Die Kasse übernimmt als Administrationsstelle die Arzt- und Patienteneinschreibung, Erfassung der Dokumentationsbögen, sowie die Abrechnung der Patientenschulungen.

§ 18

Datenschutz

Das Einladungssystem gemäß § 11 wird erst nach datenschutzrechtlicher Genehmigung in Betrieb genommen.

Es herrscht Einverständnis darüber, dass die vereinbarten Anlagen bei Bedarf im Sinne der datenschutzrechtlichen Vorgaben angepasst werden.

§ 19

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 Unterlage über die Behandlungspfade (Handbuch für Ärzte) befindet sich derzeit noch im Abstimmungsprozess zwischen der Österreichischen

Diabetesgesellschaft, der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und der Österreichischen Ärztekammer.

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

§ 20 Finanzierung

Die Honorare für die Betreuung (§ 8 Abs 1) sowie für die Patientenschulungen (§ 16 Abs 3) für Anspruchsberechtigte der Kasse werden zur Hälfte aus den Mitteln der Gesamtvergütung getragen, die sonstigen ärztlichen Honorare für die Betreuung der Anspruchsberechtigten der Kasse gem. dieser DMP-Vereinbarung werden nach Maßgabe der Honorarordnung aus den Mitteln der kurativen Gesamtvergütung getragen..

§ 21 Geltungsdauer und Kündigung der DMP-Vereinbarung

(1) Diese DMP-Vereinbarung tritt gleichzeitig mit Inkrafttreten des Beschlusses der Gesundheitsplattform Vorarlberg über die Durchführung eines Reformpoolprojektes zu diesem DMP in Kraft.

(2) Diese DMP-Vereinbarung kann von der Kurie und von der Kasse (von letzterer auch mit Wirksamkeit nur für sich oder nur für einen oder mehrere der in Anlage 6 angeführten KV-Träger) unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist zum Ende jedes Kalendervierteljahres mittels eingeschriebenen Brief aufgekündigt werden.

(3) Die DMP-Vereinbarung endet gleichzeitig mit dem Ende des in Abs. 1 erwähnten Reformpoolprojektes.

Kurie der niedergelassenen Ärzte der
Ärztekammer für Vorarlberg

Der Kurienobmann:

Dr. Michael Jonas

Der Präsident:

MR Dr. Peter Wöß

Vorarlberger Gebietskrankenkasse

Der leitende Angestellte:

iV Dir. Stv. Mag. Christoph Metzler

Der Obmann:

Manfred Brunner

Anlagen

Anlage 1

Dokumentationsbogen

Anlage 2

Zielvereinbarung

Anlage 3

Teilnahme- und Einwilligungserklärung

Anlage 4

Strukturvoraussetzungen

Anlage 5

Behandlungspfade

Anlage 6

Krankenversicherungsträger