

Vereinbarung über die Durchführung

des Strukturierten Behandlungsprogramms
auf der Grundlage von § 137 f SGB V bei Brustkrebs
in Baden-Württemberg

(BWKG-Vereinbarung DMP Brustkrebs)

zwischen

**der Baden-Württembergischen
Krankenhausgesellschaft**

- nachstehend BWKG genannt -

und

**der AOK Baden-Württemberg,
dem BKK Landesverband Süd Regionaldirektion
Baden-Württemberg,
der KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München,
der IKK classic, Dresden,
der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und
Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Krankenkasse,
Kassel,
den nachfolgend benannten Ersatzkassen
in Baden-Württemberg**

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- Handelskrankenkasse (hkk)
- HEK - Hanseatische Krankenkasse,

gemeinsame Bevollmächtigte mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung
Baden-Württemberg

- nachstehend Verbände genannt -

Stand:

- DMP-A-RL 8- Änderung (Beschlussfassung zum 20.04.2017)

Inhaltsverzeichnis:

Präambel

§ 1 Teilnahme der Krankenhäuser

§ 2 Verzeichnis der beteiligten Krankenhäuser und Krankenhausärzte

§ 3 Beginn und Ende der Teilnahme am DMP

§ 4 Aufgaben der teilnehmenden Krankenhäuser

§ 5 Medizinische Anforderungen an das Behandlungsprogramm Brustkrebs

§ 6 Aufgaben der benannten Krankenhausärzte

§ 7 Information und Fortbildung der Krankenhausärzte

§ 8 Vertragsmaßnahmen

§ 9 Information und Einschreibung der Versicherten

§ 10 Versichertenverzeichnis

§ 11 Arbeitsgemeinschaft und Gemeinsame Einrichtung

§ 12 Haftung

§ 13 Laufzeit und Kündigung

§ 14 Salvatorische Klausel

Anlagen

Präambel

Diese Vereinbarung regelt die Einbindung der Krankenhäuser in das strukturierte Behandlungsprogramm DMP Brustkrebs nach § 137f SGB V in Baden-Württemberg gem. § 3 der Vereinbarung zum DMP Brustkrebs zwischen den Verbänden und der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (im Folgenden KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs genannt) zum 01.10.2018. Sofern nachfolgend keine Regelungen getroffen werden, gelten die Bestimmungen der KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs für die beteiligten Krankenhäuser und Krankenhausärzte entsprechend.

Das Versorgungsangebot wird unter Berücksichtigung der jeweils aktuellen Regelungen der DMP-A-RL und der RSAV sowie der diese ersetzenden oder ergänzenden Richtlinien des G-BA in ihrer jeweils gültigen Fassung gewährleistet. Dies gilt jedoch frühestens mit dem Zeitpunkt, an dem die Regelungen in der entsprechenden DMP-Vereinbarung umgesetzt werden. Dies gilt auch, wenn teilnehmende Leistungserbringer Versicherte wegen Brustkrebs auch aufgrund anderer Verträge behandeln und beraten.

Grundlage dieser Vereinbarung ist die KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs, die DMP-A-RL sowie die RSAV in der jeweils gültigen Fassung sowie die diese ersetzenden oder ergänzenden Richtlinien des G-BA in ihrer jeweils gültigen Fassung. Die Anlagen der KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs, die die Versorgungsinhalte sowie die Dokumentation betreffen, entsprechen wortgleich der DMP-A-RL Anlage 3 und 4.

Diese Vereinbarung tritt am 01.10.2018 in Kraft und ersetzt ab diesem Zeitpunkt die Vereinbarung vom 01.07.2013. Eine erneute Teilnahmeerklärung der Krankenhäuser, bzw. eine erneute Einschreibung der Versicherten ist nicht notwendig. Die vertraglichen Anpassungen berücksichtigen die Änderungen der zum 01.07.2014 in Kraft getretenen DMP-A-RL bis einschließlich ihrer 8. Änderung (Beschlussfassung vom 20.04.2017).

§ 1

Teilnahme der Krankenhäuser

- (1) Die Teilnahme am DMP ist freiwillig. Teilnahmeberechtigt sind zugelassene Krankenhäuser gem. § 108 SGB V, welche die Anforderungen an die Strukturqualität gemäß Anlage 1 zu dieser Vereinbarung erfüllen.
- (2) Das Krankenhaus erklärt seine Teilnahme schriftlich (Anlage 2 zu dieser Vereinbarung) gegenüber der BWKG und weist nach, dass es die Anforderungen an die Strukturqualität erfüllt. Es kann einen oder mehrere Krankenhausärzte, welche die Voraussetzungen des § 4 Abs. 1 der KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs erfüllen, als DMP-verantwortliche Ärzte benennen. Bei der Umsetzung des DMP Brustkrebs wirken qualifizierte Fachärzte und Psychotherapeuten mit.
- (3) Die BWKG prüft die Erfüllung der Voraussetzungen gem. Abs. 1 und bestätigt bei deren Erfüllung dem Krankenhaus den Beitritt zu dieser Vereinbarung. Begehrt ein Krankenhaus den Beitritt auf Basis des § 1 Abs. 2 der Anlage 1 zu dieser Vereinbarung, kann die BWKG diesen Beitritt gegenüber dem Krankenhaus erst bestätigen, wenn die Gemeinsame Einrichtung gem. § 11 dieser Vereinbarung zugestimmt hat.

- (4) Der Nachweis der Strukturqualität der von Krankenhäusern nach Abs. 2 benannten, nicht ermächtigten Ärzte wird ggf. in gesonderten Verträgen geregelt.

§ 2

Verzeichnis der beteiligten Krankenhäuser und Krankenhausärzte

- (1) Die BWKG führt über die teilnehmenden Krankenhäuser und die von diesen Krankenhäusern benannten DMP-verantwortlichen Ärzte ein Verzeichnis (im Folgenden: Krankenhausverzeichnis) und stellt dieses Verzeichnis den Vertragspartnern sowie der KVBW und der Datenstelle gem. § 25 der KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs mit jeder Änderung in elektronischer Form in einem abgestimmten Datenformat zur Verfügung.
- (2) Das Verzeichnis gem. Abs. 1 wird außerdem von der BWKG den teilnehmenden Krankenhäusern und bei Bedarf seitens der Verbände den teilnehmenden und teilnahmeinteressierten Versicherten zur Verfügung gestellt. Die Verbände legen das Verzeichnis dem Bundesversicherungsamt (BVA) beim Antrag auf Zulassung und alle 5 Jahre in aktualisierter Form vor. Die Verbände stellen das Verzeichnis gemäß Abs. 1 dem BVA sowie der gem. § 274 Abs. 1 SGB V zuständigen Stelle auf Anforderung zur Verfügung. Die Vertragspartner sind berechtigt, das Verzeichnis zu veröffentlichen und im Internet bereitzustellen, sofern das Krankenhaus dem zustimmt.

§ 3

Beginn und Ende der Teilnahme am DMP

- (1) Die Teilnahme des Krankenhauses beginnt, vorbehaltlich der Bestätigung durch die BWKG gem. § 1 Abs. 3 zu dieser Vereinbarung, mit dem Tag des Eingangs der Teilnahmeerklärung bei der BWKG. Das Krankenhaus kann seine Teilnahme schriftlich gegenüber der BWKG kündigen. Die Kündigungsfrist beträgt einen Monat zum Ende des folgenden Quartals. Die Teilnahme am DMP endet insbesondere auch mit dem Ausscheiden des Krankenhauses aus dem Krankenhausplan.
- (2) Endet die Teilnahme eines Krankenhauses, können die Verbände die hiervon betroffenen Versicherten auf weitere teilnehmende Krankenhäuser aufmerksam machen.

§ 4

Aufgaben der teilnehmenden Krankenhäuser

Zu den Aufgaben des teilnehmenden Krankenhauses gehören insbesondere:

1. Die Erbringung der im Rahmen der gesetzlichen und vertraglichen Verpflichtungen der KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs für die Behandlung der eingeschriebenen Patientinnen notwendigen Krankenhausleistungen unter Beachtung der in den Anlagen 3a bis c der KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs geregelten Versorgungsinhalte und -wege,
2. die Beachtung der in der KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs geregelten Qualitätsziele,
3. die regelmäßige Durchführung interdisziplinärer Tumorkonferenzen und Fortbildungsveranstaltungen gem. Anlage 1 der KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs,

4. nach Entlassung aus dem Krankenhaus die Übermittlung von therapie relevanten Informationen und für die Dokumentation erforderlichen Daten an den weiterbehandelnden Arzt sowie an den DMP-verantwortlichen Arzt sofern die Versicherte dem zugestimmt hat und dieser dem Krankenhaus bekannt ist, ansonsten auf dessen Anforderung.

§ 5

Medizinische Anforderungen an das Behandlungsprogramm Brustkrebs

Die medizinischen Anforderungen sind in den Anlagen 3 a bis c zur KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs definiert und ebenfalls Bestandteil dieser Vereinbarung. Die Inhalte der Anlage 3a zur KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs entsprechen den medizinischen Anforderungen an die Behandlung nach der Anlage 3 DMP-A-RL und gelten in Ihrer jeweils gültigen Fassung. Die Verbände verpflichten sich dazu, die BWKG unverzüglich nach dem Inkrafttreten einer Änderung der Anlage 3 und 4 DMP-A-RL über die eingetretenen Änderungen der Anforderungen an die Behandlung zu unterrichten. Die BWKG unterrichtet dann ihrerseits die teilnehmenden Leistungserbringer unverzüglich bzw. innerhalb der vorgegebenen Fristen oder zu den vorgegebenen Stichtagen entsprechend § 137g Abs. 2 SGB V über die geänderten Anforderungen an die medizinische Behandlung nach Anlage 3 und die Dokumentation nach Anlage 4 DMP-A-RL. Die teilnehmenden Krankenhäuser sind zur Beachtung dieser Versorgungsinhalte verpflichtet. Soweit diese Vorgaben Inhalte der ärztlichen Therapie betreffen, schränken sie den zur Erfüllung des ärztlichen Behandlungsauftrags im Einzelfall erforderlichen Behandlungsspielraum nicht ein.

§ 6

Aufgaben der benannten Krankenhausärzte

Für die gem. § 1 Abs. 2 dieser Vereinbarung benannten Krankenhausärzte gelten die für die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden DMP-verantwortlichen Ärzte maßgeblichen Bestimmungen der KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs.

§ 7

Information und Fortbildung der Krankenhausärzte

- (1) Die Vertragspartner informieren die Krankenhäuser bzw. Krankenhausärzte umfassend über Ziele und Inhalte des DMP gemäß der jeweils gültigen RSAV sowie der diese ersetzenden oder ergänzenden Richtlinien des G-BA in ihrer jeweils geltenden Fassung. Die zu verwendenden Informationsmaterialien stimmen die Vertragspartner ab.
- (2) Fortbildungsmaßnahmen nach Anlage 1 § 1 der KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs für die gem. § 1 Abs. 2 dieser Vereinbarung benannten DMP-verantwortlichen Ärzte dienen der Erreichung der vertraglich vereinbarten Versorgungsziele. Die Inhalte der Maßnahmen zielen auf die vereinbarten Managementkomponenten insbesondere bezüglich der sektorübergreifenden Zusammenarbeit ab. Die Vertragspartner definieren nach Beratung in der Gemeinsamen Einrichtung nach § 11 dieser Vereinbarung bedarfsorientiert weitere Anforderungen an die für das DMP relevante regelmäßige Fortbildung der DMP-verantwortlichen Krankenhausärzte.

§ 8**Vertragsmaßnahmen**

- (1) Die Vertragspartner verpflichten sich, ihnen bekannte Vertragsverstöße der teilnehmenden Krankenhäuser und Krankenhausärzte der Gemeinsamen Einrichtung gem. § 11 dieser Vereinbarung zu melden.
- (2) Stellt die Gemeinsame Einrichtung grobe Verstöße eines teilnehmenden Krankenhauses gegen die in dieser Vereinbarung festgelegten Pflichten fest, können die Vertragspartner dieses Krankenhaus durch Beschluss in der Gemeinsamen Einrichtung vorübergehend oder dauerhaft von der Teilnahme ausschließen.

§ 9**Information und Einschreibung der Versicherten**

- (1) Die Krankenhäuser informieren entsprechend § 28d Abs. 1 Nr. 3 RSAV und § 3 Abs. 1 DMP-A-RL unter Berücksichtigung des Versorgungsweges gemäß den Anlagen 3 a bis c der KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs diejenigen ihrer Patientinnen, die am DMP teilnehmen können (§ 16 der KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs). Der DMP-verantwortliche Krankenhausarzt soll dabei auf die Möglichkeit der Information und Aufklärung, über die Einschreibung und weitere unterstützende Maßnahmen der Verbände verweisen. Die Versicherten können sich mit der Teilnahme- und Einwilligungserklärung gem. § 18 der KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs bei einem DMP-verantwortlichen Krankenhausarzt einschreiben.
- (2) Für die Einschreibung der Versicherten in das DMP ist auf der Teilnahme- und Einwilligungserklärung gemäß § 18 der KVBW-Vereinbarung DMP-Brustkrebs die schriftliche Bestätigung der gesicherten Diagnose durch den DMP-verantwortlichen Krankenhausarzt notwendig.
- (3) Die Einschreibung wird nur wirksam, wenn der gewählte DMP-verantwortliche Krankenhausarzt die Voraussetzungen des § 4 Abs. 1 der KVBW-Vereinbarung DMP-Brustkrebs erfüllt und das Krankenhaus an dieser BWKG-Vereinbarung teilnimmt. Zusätzlich muss für eine Einschreibung der gewählte DMP-verantwortliche Krankenhausarzt die unterschriebene Teilnahme- und Einwilligungserklärung der Versicherten sowie die vollständige Erstdokumentation nach Anlage 4 der DMP-A-RL an die jeweils zuständige Datenstelle nach § 25 der KVBW-Vereinbarung DMP-Brustkrebs weiterleiten. Kann bei präoperativer Einschreibung die Erstdokumentation nicht vollständig ausgefüllt werden, wird dies innerhalb von vier Wochen nach erfolgter Operation nachgeholt.
- (4) Nachdem alle Unterlagen entsprechend Absatz 3 bei der Krankenkasse vorliegen, bestätigt die Krankenkasse der Versicherten und dem Krankenhausarzt schriftlich die Teilnahme der Versicherten an dem DMP unter Angabe des Eintrittsdatums.
- (5) Der DMP-verantwortliche Krankenhausarzt informiert die Versicherte, dass die Nachsorgephase (Anlage 3 Punkt 1.5 DMP-A-RL) durch einen weiterbehandelnden Arzt im ambulanten Sektor durchzuführen ist. Handelt es sich dabei um einen ins DMP-Brustkrebs eingeschriebenen Arzt, kann die Teilnahme am DMP Brustkrebs nahtlos durch Ausstellen einer Folgedokumentation (Anlage 4 DMP-A-RL) fortgeführt werden.

§ 10**Versichertenverzeichnis**

Die Krankenkasse übermittelt dem jeweiligen Krankenhaus bei Bedarf in elektronischer Form eine Liste mit den Krankenversicherer-Nummern der eingeschriebenen Versicherten zu Abrechnungszwecken.

§ 11**Arbeitsgemeinschaft und Gemeinsame Einrichtung**

Die Partner dieser Vereinbarung bilden zusammen mit der KV Baden-Württemberg eine Arbeitsgemeinschaft nach § 219 SGB V gem. § 28f Abs. 2 Nr. 1a RSAV und eine Gemeinsame Einrichtung gem. § 28f Abs. 2 Nr. 1c RSAV (§§ 23, 24, 26, 27 der KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs). Die Arbeitsgemeinschaft und die Gemeinsame Einrichtung haben die in der KVBW-Vereinbarung DMP Brustkrebs vorgesehenen Aufgaben. Die für die Gemeinsame Einrichtung vorgesehenen Aufgaben der Qualitätssicherung erstrecken sich dabei auch auf die Krankenhäuser und die von diesen benannten DMP-verantwortlichen Ärzten. Das Nähere wird in gesonderten Vereinbarungen geregelt.

§ 12**Haftung**

Eine Haftung der BWKG und der Krankenhäuser für etwaige der Krankenkasse im Rahmen des Risikostrukturausgleichs entstehende Nachteile ist ausgeschlossen.

§ 13**Laufzeit und Kündigung**

- (1) Diese Vereinbarung tritt zum 01.10.2018 in Kraft und ersetzt ab diesem Zeitpunkt den Vertrag vom 01.07.2013. Eine erneute Teilnahmeerklärung bzw. Einschreibung der Krankenhäuser und Versicherten ist nicht notwendig. Die Vereinbarung kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahrs gekündigt werden.
- (2) Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass erforderliche Vertragsänderungen oder Anpassungen des Disease-Management-Programms, die infolge einer nachfolgenden Änderung der RSAV, sowie die diese ersetzenden oder ergänzenden Richtlinien des G-BA in ihrer jeweils geltenden Fassung oder aufgrund sonstiger gesetzlicher, vertraglicher oder behördlicher Maßnahmen bedingt sind, unverzüglich vorgenommen werden. Im Übrigen gilt § 137g Abs. 2 SGB V.
- (3) Bei einer Wiederzulassung gelten die im Rahmen der ersten Akkreditierung abgegebenen Erklärungen weiter. Eine erneute Einschreibung der Leistungserbringer und Versicherten ist nicht notwendig.
- (4) Bei wichtigem Grund insbesondere bei Wegfall oder Änderung der RSA-Anbindung der Disease-Management-Programme oder bei Aufhebung bzw. Wegfall der Zulassung der Programme durch das BVA, kann die Vereinbarung von jedem Vertragspartner mit einer Frist von zwei Wochen zum Monatsende gekündigt werden. Die Vertragspartner prüfen, ob eine Anschlussregelung getroffen werden kann.

§ 14**Salvatorische Klausel**

Sollten Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, bleibt die Vereinbarung im Übrigen dennoch gültig, es sei denn, die unwirksame Bestimmung war für eine Vertragspartei derart wesentlich, dass ihr ein Festhalten an der Vereinbarung nicht zugemutet werden kann. In allen anderen Fällen werden die Vertragsparteien die unwirksame Bestimmung durch Regelungen ersetzen, die dem ursprünglichen Regelungsziel unter Beachtung sonstiger rechtlicher Vorgaben am nächsten kommt.

Erweist sich diese Vereinbarung als lückenhaft, sind die Parteien verpflichtet, sie unter Beachtung der erkennbaren Zielsetzung und der sonstigen rechtlichen Vorgaben zu ergänzen.

Anlagen

Anlage 1 Strukturqualität Krankenhaus

**Anlage 2 Teilnahmeerklärung Krankenhaus mit
Erhebungsbogen**

Protokollnotizen

Zu Anlage 1, § 2:

Bei der Weiterentwicklung der Strukturkriterien für teilnehmende Krankenhäuser ist auch zu berücksichtigen, ob Krankenhäuser mit überdurchschnittlich hohen Fallzahlen (> 150; auch in Regionalverbänden) eine höhere Ergebnisqualität aufweisen.

Zur Vergütung der Krankenhausleistungen:

BWKG und vertragsschließende Kassenverbände sind sich einig, dass Mehrerlöse aufgrund von Mehrfällen abweichend von den gesetzlichen Ausgleichsregelungen günstiger ausgestaltet werden sollen und diese Mehrerlöse isoliert zu betrachten sind.

BWKG-Vereinbarung über die Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach
§ 137f SGB V bei Brustkrebs in Baden-Württemberg in Kraft ab 01.10.2018

Stuttgart, den 27. März 2019

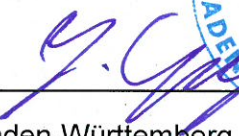


Baden-Württembergische
Krankenhausgesellschaft e. V., Stuttgart

BWKG-Vereinbarung über die Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach
§ 137f SGB V bei Brustkrebs in Baden-Württemberg in Kraft ab 01.10.2018

Stuttgart, den 29. MRZ. 2019




AOK Baden-Württemberg,
Stuttgart

BWKG-Vereinbarung über die Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach
§ 137f SGB V bei Brustkrebs in Baden-Württemberg in Kraft ab 01.10.2018

Kornwestheim, den 19.03.2019

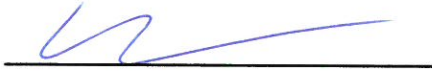
Jacqueline Kühne

BKK Landesverband Süd
Jacqueline Kühne
Vorstand



BWKG-Vereinbarung über die Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach
§ 137f SGB V bei Brustkrebs in Baden-Württemberg in Kraft ab 01.10.2018

München, den



KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion München

BWKG-Vereinbarung über die Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach
§ 137f SGB V bei Brustkrebs in Baden-Württemberg in Kraft ab 01.10.2018

Dresden, den 28.3.19



IKK classic

BWKG-Vereinbarung über die Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach
§ 137f SGB V bei Brustkrebs in Baden-Württemberg in Kraft ab 01.10.2018

Stuttgart, den 15. März 2019

i.A. Rasche

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse

BWKG-Vereinbarung über die Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach
§ 137f SGB V bei Brustkrebs in Baden-Württemberg in Kraft ab 01.10.2018

Stuttgart, den

22. März 2019



Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg