

10. Nachtrag zur Vereinbarung

**zur Durchführung
des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB V
Koronare Herzkrankheit
in der Fassung mit Stand vom 01.04.2021**

zwischen

der AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen
vertreten durch den Vorstand

dem BKK Landesverband Süd
vertreten durch den Vorstand
für die diesem Vertrag nebst Anlagen beigetretenen Betriebskrankenkassen

der IKK classic

den Ersatzkassen in Hessen

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

**gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)**
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hessen

**der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Kassel**

**der KNAPPSCHAFT,
Regionaldirektion Frankfurt**

nachstehend „die Krankenkassen in Hessen“ genannt

und

der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen
vertreten durch den Vorstand

(nachstehend „KV Hessen“ genannt)

Präambel

Die vertraglichen Anpassungen des vorliegenden 10. Nachtrags zur Vereinbarung zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB V Koronare Herzkrankheit weisen die erforderlichen vertraglichen Anpassungen der 18. Änderung der DMP-A-RL (Beschlussfassung vom 22.11.2019) aus.

Allgemeine Änderungen

Im gesamten Vertrag wird das Wort „Ziffer“ durch „Nummer“ ersetzt. Darüber hinaus wurde der Vertragstext samt Anlagen redaktionell überarbeitet.

Änderungen im Rubrum

Im Rubrum wird beim „BKK Landesverband Hessen“ die Zusatzbezeichnung „Regionaldirektion Hessen“ ersatzlos gestrichen. Bei „der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen“ wird die Adresse „Europa-Allee 90, 60486 Frankfurt“ ersatzlos gestrichen.

Änderungen in den Erläuterungen

Der Begriff „Arbeitsgemeinschaft“ und die dazugehörige Erläuterung „ist ein solche i.S.d. §§ 29, 30“ wird ersatzlos gestrichen.

Der Begriff „BVA“ und die dazugehörige Erläuterung „ist das Bundesversicherungsamt“ werden ersetzt durch „BAS ist das Bundesamt für Soziale Sicherung“.

Der Erläuterungen zu dem Begriff „DMP“ werden von „steht für Disease-Management-Programm“ abgeändert in „sind Disease-Management-Programme, d. h. strukturierte Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V mit der jeweiligen indikationsspezifischen Bezeichnung unter der sie den Versicherten der Krankenkassen vorgestellt werden.“.

Der Begriff „DS-GVO“ und die dazugehörige Erläuterung „ist die EU-Datenschutz-Grundverordnung.“ wird neu eingefügt.

Der Begriff „Gemeinsame Einrichtung“ und die dazugehörige Erläuterung „ist ein solche i.S.d. §§ 31, 32“ wird ersatzlos gestrichen.

Bei den Erläuterungen zu dem Begriff „Krankenhäuser“ wird „§ 4a“ durch „§ 4b“ ersetzt.

Der Begriff „Leistungserbringer“ und die dazugehörige Erläuterung „sind die Ärzte, ermächtigte Ärzte und Einrichtungen/Medizinische Versorgungseinrichtungen (MVZ) i.S.d. § 3 und die Fachärzte i.S.d. § 4a, sowie bei diesen angestellten Ärzten, sofern sie Leistungen im Rahmen dieses Vertrages erbringen, und die Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen i.S.d. § 4b. Aus dem Kontext kann sich eine Einschränkung auf Leistungserbringer gem. den §§ 3, 4a und 4b bzw. nur § 3 ergeben.“ wird entsprechend der alphabetischen Sortierung neu eingepflegt.

Der Begriff „Qualifizierte Einrichtung“ und die dazugehörige Erläuterung „ist eine Einrichtung, die gemäß Anlage 5 Nummer 1.6.1 und/oder 1.6.2 der DMP-A-RL für die Leistungen der hausärztlichen und/oder fachärztlichen Versorgung zugelassen oder ermächtigt ist oder die nach § 137f Abs. 7 SGB V an der ambulanten ärztlichen Versorgung teilnimmt.“ wird entsprechend der alphabetischen Sortierung neu eingepflegt.

Der Begriff „UE“ und die dazugehörige Erläuterung „ist eine Unterrichtseinheit“ wird entsprechend der alphabetischen Sortierung neu eingepflegt.

Der Begriff „Versicherte“ und die dazugehörige Erläuterung „sind weibliche und männliche Versicherte“ wird ersatzlos gestrichen.

Der unter dem Begriff „Allgemeiner Hinweis“ stehende zweite Absatz „Zur besseren Lesbarkeit des Vertrages wurde die männliche Form gewählt; hiermit sind jedoch immer beide Geschlechter gemeint.“ wird durch folgenden Satz ersetzt: „Personenbezeichnungen werden nachfolgend zur besseren Lesbarkeit nur in der männlichen Form verwendet. Dennoch sind gleichrangig alle Geschlechter gemeint.“

Änderungen in der Präambel

Im Satz 2 wird das Wort „schließen“ durch das Wort „haben“ ersetzt. Darüber hinaus wird am Ende des Satzes nach dem Wort „Koronare Herzkrankheit“ das Wort „geschlossen“ eingefügt.

Folgender Teil der Präambel wird ersatzlos gestrichen: „Allein in Deutschland erleiden mehr als 300.000 Menschen pro Jahr einen Herzinfarkt. Angesichts der zum Teil beträchtlichen Auswirkungen auf das Leben der Betroffenen und der Folgekosten hat die KHK eine herausragende Bedeutung als chronische Erkrankung.

Epidemiologische Untersuchungen zur Prognose von KHK zeigen, dass durch eine adäquate Betreuung und kompetenten Umgang der Patienten mit der Erkrankung der Gesundheitszustand, die Lebensqualität und die Folgekrankheiten positiv beeinflusst werden können. Durch eine frühzeitige Diagnostik im Rahmen einer optimalen Koordination und Einbindung der Versorgungssektoren, eine qualifizierte Schulung und Betreuung der Patienten sowie eine individualisierte Therapie können die Lebensqualität der Patienten deutlich erhöht und die Behandlungskosten erheblich reduziert werden. Für die Behandlung und Betreuung dieser KHK-Patienten müssen die Begleiterkrankungen (insbesondere die Hypertonie) und die besonderen Lebensumstände unter Beachtung der evidenzbasierten Medizin berücksichtigt werden.“

Der letzte Absatz wird wie folgt neu gefasst:

„Die vertraglichen Anpassungen berücksichtigen die Änderungen der zum 01.07.2014 in Kraft getretenen DMP-A-RL in ihrer jeweils gültigen Fassung. Soweit die in den §§ 24 und 25 RSAV für die DMP geregelten Anforderungen betroffen sind, gelten diese ebenfalls.“

Änderungen in den Paragraphen

§ 1 Abs. 3

Das Wort „Disease-Management-Programm“ wird durch „DMP“ ersetzt.

§ 2 Abs. 5

Die Paragraphen „28d und 28f“ werden durch die Paragraphen „24 und 25“ ersetzt. Darüber hinaus wird der Begriff „Richtlinien des G-BA zum DMP“ durch den Begriff „DMP-A-RL“ ersetzt.

§ 3 Abs. 1

Der Paragraph „35“ wird durch Paragraph „5“ ersetzt.

§ 3 Abs. 2

Der Begriff „Anlage Strukturqualität“ wird durch den Begriff „Anlage 5 „Teilnahmeerklärung Leistungserbringer““ ersetzt.

§ 3 Abs. 5 Nr. 1

Der Begriff „Ziffer 1.7“ wird durch den Begriff „Nummer 1.6“ ersetzt.

§ 3 Abs. 5 Nr. 3

Das Wort „Erhebung“ wird durch „Verarbeitung“ ersetzt.

§ 3 Abs. 5 Nr. 6

Der Begriff „Ziffer 1.7.2“ wird durch den Begriff „Nummer 1.6.2“ ersetzt.

§ 3 Abs. 5 Nr. 7

Der Begriff „Ziffer 1.7.3“ wird durch den Begriff „Nummer 1.6.3“ ersetzt.

§ 3 letzter Abs.

Im letzten Satz wird das Wort „Vorschrift“ durch „Vorschriften“ ersetzt. Das vor dem Wort „Anforderungen“ stehende Wort „der“ wird ersatzlos gestrichen. Vor den Wörtern „der DMP-A-RL“ werden die Wörter „der RSAV sowie“ eingefügt.

§ 4a Abs. 1 Nr. 1

Der Paragraph „35“ wird durch Paragraph „5“ ersetzt.

§ 4a Abs. 2

Der Begriff „Anlage Strukturqualität“ wird durch den Begriff „Anlage 5 „Teilnahmeerklärung Leistungserbringer““ ersetzt.

§ 4a Abs. 5 Nr. 1

Der Begriff „Ziffer 1.7“ wird durch den Begriff „Nummer 1.6“ ersetzt.

§ 4a Abs. 5 Nr. 4

Der Begriff „Ziffer 1.7“ wird durch den Begriff „Nummer 1.6“ ersetzt.

§ 4a Abs. 5 Nr. 7

Der Begriff „Ziffer 1.7.3“ wird durch den Begriff „Nummer 1.6.3“ ersetzt.

§ 4a letzter Abs.

Im letzten Satz wird das Wort „Vorschrift“ durch „Vorschriften“ ersetzt. Das vor dem Wort „Anforderungen“ stehende Wort „der“ wird ersatzlos gestrichen. Vor den Wörtern „der DMP-A-RL“ werden die Wörter „der RSAV sowie“ eingefügt.

§ 4b Abs. 1

Im Satz 3 werden vor dem Begriff „DMP-A-RL“ die Wörter „Anlage 5 der“ eingefügt.

§ 8 Abs. 3

Im Satz 1 wird der Begriff „BVA“ durch „BAS“ ersetzt. Darüber wird der Rest des Satzes „beim Antrag auf Zulassung zur Verfügung gestellt.“ ersatzlos gestrichen. In Satz 2 werden die Wörter „Bei einer unbefristeten Zulassung sind diese dem BVA“ ersatzlos gestrichen. Darüber hinaus wird das Wort „vorzulegen“ durch „vorgelegt“ ersetzt. Satz 1 und 2 verschmelzen damit zu einem zusammenhängenden Satz.

§ 9 Abs. 1

Nach dem Wort „Anforderungen“ werden die Wörter „an das DMP KHK“ eingefügt.

§ 9 Abs. 2

Der Begriff „strukturierten Behandlungsprogramm“ wird durch DMP ersetzt. Die Wörter „in diesem Vertrag vereinbaren“ werden ersatzlos gestrichen. Nach dem Wort „Versorgungsinhalten“ werden die Wörter „nach Anlage 5 der DMP-A-RL“ eingefügt.

§ 10 Nr. 3

Der Begriff „Ziffer 1.7“ wird durch den Begriff „Nummer 1.6“ ersetzt.

§ 11 Abs. 2 Satz 1

Die Wörter „gemäß § 2 der DMP-A-RL“ werden ersatzlos gestrichen.

§ 11 Abs. 2 Nr. 2

Vor dem Wort „Dokumentationsdaten“ werden die Wörter „versichertenbezogen pseudonymisierten“ eingefügt. Darüber hinaus wird das Wort „kann“ durch „ist“ ersetzt sowie die Wörter „Verfahren sein“ durch „Feedbackverfahren“ ersetzt.

§ 13 Abs. 1 Nr. 1

Die Wörter „und 3.2“ werden ersatzlos gestrichen.

§ 13 Abs. 1 Nr. 2

Das Wort „Erhebung“ wird jeweils ersatzlos gestrichen. Die Wörter „und Nutzung“ werden jeweils durch die Wörter „sowie die Dauer der Aufbewahrung“ ersetzt. Die Wörter „strukturierten Behandlungsprogramms“ werden durch „DMP“ ersetzt. Der Paragraph „28f“ wird durch Paragraph „25“ ersetzt.

§ 13 Abs. 2

Nach Satz 1 wird der folgende Satz eingefügt: „Eine gleichzeitige Teilnahme des Versicherten am DMP Chronische Herzinsuffizienz ist nicht möglich. Bei gleichzeitigem Vorliegen einer KHK und einer chronischen Herzinsuffizienz, sollte in Abhängigkeit vom Krankheitsverlauf der behandelnde Arzt abwägen, von welchem der beiden DMP-Programme der Versicherte stärker profitiert. Danach ist die Entscheidung für die Einschreibung in das jeweilige DMP zu treffen.“

§ 13 Abs. 3 (neu)

Der bisher im Absatz 2 verankerte Satz: „Die Teilnahme schränkt nicht die Regelungen der freien Arztwahl nach § 76 SGB V ein.“ wird zu § 13 Abs. 3 (neu).

§ 13 Abs. 3 (alt)

Der Absatz wird zu § 13 Abs. 4 (neu). Darüber hinaus werden die Wörter „den Anlagen“ durch „der Anlage“ ersetzt.

§ 14 Abs. 1

Im ersten Satz wird der Begriff „Anlage 9, 10 und 11“ durch den Begriff „Anlage 8, 9 und 10“ ersetzt. Der im letzten Satz stehende Begriff „Teilnahmeerklärung“ wird durch „Teilnahme- und Einwilligungserklärung“ ersetzt. Satz drei wird neu eingefügt: „Die vom Arzt und Versicherten unterschriebene Teilnahme- und Einwilligungserklärung ist spätestens zusammen mit der Erstdokumentation an die Datenstelle weiterzuleiten, damit die Datenstelle eine Versichertenlegitimation hat die Dokumentationsdaten zu verarbeiten und an die Krankenkasse des Versicherten weiterleiten darf.“

§ 14 Abs. 4

Im ersten Satz wird das Wort „Behandlungsprogramm“ durch „DMP“ ersetzt. Im Satz zwei werden dem Wort „Erstdokumentation“ die Wörter „und plausible“ vorangestellt.

§ 14 Abs. 5

Das Wort „strukturierten Behandlungsprogrammen“ wird durch „DMP“ ersetzt.

§ 15

§ 15 wird wie folgt neu gefasst: „Nach umfassender Information über das DMP entsprechend § 24 Abs. 1 Nr. 3 RSAV und die damit verbundene Datenverarbeitung sowie die Dauer der Aufbewahrung erklärt sich der Versicherte gemäß der Anlage 8 „Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte“ zur Teilnahme an dem DMP bereit und willigt in die damit verbundene Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten (insbesondere auch der Behandlungsdaten) ein.“

§ 16 Abs. 3 Nr. 4

Der Paragraph „28d“ wird durch Paragraph „24“ ersetzt.

§ 16 Abs. 3 Nr. 6

Der Paragraph „28f“ wird durch Paragraph „25“ ersetzt.

§ 16 Abs. 3 Nr. 7

Der Paragraph „28d“ wird durch Paragraph „24“ ersetzt.

§ 19 Abs. 4

Nach dem ersten Satz wird der Satz: „In diese Fort- und Weiterbildungsprogramme sollen die strukturierten medizinischen Inhalte gemäß der Anlage 5 der DMP-A-RL einbezogen werden.“ ergänzt.

§ 20 Abs. 1

Im ersten Satz wird der Begriff „Anlage 11, 9 und 10“ durch den Begriff „Anlage „10, 8 und 9“ ersetzt. Nach den Wörtern „Inhalte des DMP KHK“ werden die Wörter „sowie die mit der Teilnahme verbundene Verarbeitung sowie Dauer der Aufbewahrung ihrer Daten.“ eingefügt.

§ 20 Abs. 5

Nach Satz 1 wird folgender Satz neu eingefügt: „Die Schulungsprogramme sind in der jeweils gültigen vom BAS als verwendungsfähig erklärten Auflage zu verwenden.“

§ 21 Abs. 1 Nr. 5

Nach dem Begriff „DMP-A-RL“ werden die Wörter „mit Arztbezug und pseudonymisiertem Versichertenbezug“ eingefügt.

§ 21 Abs. 1 letzter Satz

Im letzten Absatz werden vor dem Begriff „§ 80 SGB X“ die Wörter „Art. 28 DS-GVO i.V.m.“ eingefügt. Darüber hinaus wird der Begriff „BVA“ durch „BAS“ ersetzt.

§ 21 Abs. 2 Nr. 2

Der Paragraph „28f“ wird durch Paragraph „25“ ersetzt.

§ 23 Abs. 1

Der Begriff „TE/EWE“ wird durch „Teilnahme- und Einwilligungserklärung“ ersetzt.

§ 25

Der letzte Satz „Die Datenstelle archiviert die Datensätze der Dokumentationen gemäß den jeweils gültigen Richtlinien des G-BA zur Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V und löscht diese anschließend.“ wird ersetzt durch „Es gelten die Aufbewahrungsfristen gemäß § 5 DMP-A-RL, insbesondere bei den Krankenkassen und den für die Durchführung der Programme beauftragten Dritten gemäß § 5 Abs. 2a DMP-A-RL.“

§ 28

Am Ende des Satz 1 werden die Wörter und anschließend gelöscht“ ersatzlos gestrichen. Darüber hinaus wird der Satz: Es gelten die Aufbewahrungsfristen gemäß § 5 DMP-A-RL, insbesondere bei den Krankenkassen und den für die Durchführung der Programme beauftragten Dritten gemäß § 5 Abs. 2a DMP-A-RL.“ eingefügt.

§ 30 Abs. 1

Der Paragraph „28f“ wird durch Paragraph „25“ ersetzt. Nach dem Begriff „DMP-A-RL“ wird das Wort „versichertenbezogen“ eingefügt.

§ 30 Abs. 2

Im Satz 1 werden vor dem Begriff „§ 80 SGB X“ die Wörter „Art. 28 DS-GVO i.V.m.“ eingefügt.

§ 31

Im ersten Satz wird der Paragraph „28f“ durch Paragraph „25“ ersetzt. Im letzten Satz wird vor dem Begriff „§ 274 SGB V“ die Wörter „§ 25 SVHV und“ eingepflegt.

§ 32 Abs. 1

In den Spiegelstrichen 1 und 3 werden jeweils vor dem Wort „Dokumentationsdaten“ die Wörter „versichertenbezogen pseudonymisierten“ eingefügt.

§ 32 Abs. 3

Im Satz 1 werden vor dem Begriff „§ 80 SGB X“ die Wörter „Art. 28 DS-GVO i.V.m.“ eingefügt.

§ 33 Abs. 2

Die Wörter „für die“ werden durch „zur“ ersetzt. Darüber hinaus wird das zwischen den Wörtern „werden“ und „dem“ stehende Wort „von“ ersatzlos gestrichen.

§ 35 Abs. 3

Im Satz 2 wird der Paragraph „106a“ durch „106d“ sowie der Paragraph „28d“ „24“ ersetzt.

§ 35 Abs. 6

Alle im Zusammenhang mit dem Schulungsprogramm „INRatio“ stehenden Informationen werden in der Tabelle ersatzlos gestrichen, da das Schulungsprogramm „INRatio“ nicht mehr durchgeführt wird.

§ 36 Abs. 2

Satz 1 wird wie folgt neu gefasst: „Die Vertragsärzte verpflichten sich, untereinander sowie gegenüber anderen Ärzten und Patienten bei ihrer Tätigkeit die für die verschiedenen Phasen der Datenverarbeitung personenbezogener Daten und der Datensicherheit geltenden datenschutzrechtlichen Vorschriften nach der DS-GVO und die besonderen sozialrechtlichen Vorschriften für die Datenverarbeitung zu beachten.“

§ 38 Abs. 2

Die Wörter „von DMP-Richtlinien des G-BA nach § 137f Abs. 2 SGB V“ werden durch „sowie der DMP-A-RL“ ersetzt.

§ 38 Abs. 4

Der Begriff „BVA“ wird durch den Begriff „BAS“ ersetzt.

Änderungen in den Anlagen

In allen Anlagen wird für die Lesefassung der aktuelle Nachtragsstand eingefügt.

Die Anlagen werden neu durchnummeriert. Die bisherige „Anlage 7 (Teilnahmeerklärung Leistungserbringer)“ wird zur bis dato unbesetzten „Anlage 5“. Die „Anlage 7a (Ergänzungserklärung Leistungserbringer)“ wird zur bis dato unbesetzten „Anlage 6“. Die „Anlage 8 (Leistungserbringerverzeichnis)“ wird zur „Anlage 7“. Die „Anlage 9 (Indikationsübergreifende Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte)“ wird zur „Anlage 8“. Die „Anlage 10 (Datenschutzinformation)“ wird zur „Anlage 9“. Die „Anlage 11 (Patienteninformation)“ wird zur „Anlage 10“. Die „Anlage 12 (Qualitätssicherung)“ wird zur „Anlage 11“. Die „Anlage 14 (Empfehlung zur Dokumentationsfrequenz)“ wird zur „Anlage 12“. Die „Anlage 15 (Patientenschulung)“ wird zur bis dato unbesetzten „Anlage 13“. Die „Anlage 16 (Kriterien zur Durchführung von Einzel-, Wiederholungs- und Nachschulungen)“ wird zur „Anlage 14“.

Folgende Anlagen werden aufgrund von Änderungen ausgetauscht

Anlage 2 Strukturqualität fachärztlicher Versorgungssektor

Anlage 3 Strukturqualität für andere Leistungserbringer

Anlage 5 (vorher Anlage 7) Teilnahmeerklärung Leistungserbringer

Anlage 7 (vorher Anlage 8) Leistungserbringerverzeichnis

Anlage 8, 9, 10 (vorher Anlage 9, 10, 11) Indikationsübergreifende TE/EWE, Datenschutzinformation, Patienteninformation

Anlage 12 Qualitätssicherung

Laufzeitbeginn

Dieser Nachtrag tritt zum 01.04.2021 in Kraft.

Bad Homburg v.d.H., den _____

AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen

Frankfurt am Main, den _____

BKK Landesverband Süd

Dresden, den _____

IKK classic

Frankfurt am Main, den. _____

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hessen

Kassel, den _____

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und
Gartenbau als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Frankfurt am Main, den _____

KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Frankfurt

Frankfurt am Main, den _____

Kassenärztliche Vereinigung Hessen