

**Vereinbarung
über die Bildung einer
Gemeinsamen Einrichtung
nach § 28 f Abs. 2 Nr. 4 RSAV**

zwischen

- der AOK Hamburg
- dem BKK - Landesverband NORD,
handelnd für die Betriebskrankenkassen, die dieser Vereinbarung beitreten
- der IKK Hamburg
- der See-Krankenkasse
- der Bundesknappschaft – Verwaltungsstelle Hannover
- dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK), Landesvertretung Hamburg,
handelnd für und im Auftrag seiner Mitgliedskassen
- dem AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Landesvertretung Hamburg,
handelnd für und im Auftrag seiner Mitgliedskassen

und der

**Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH)
Humboldtstr. 56, 22083 Hamburg
vertreten durch den Vorstand**

Präambel

Zur Durchführung der Disease-Management-Programme in Hamburg haben die Krankenkassen/-verbände und die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg (im folgenden KVH) eine Vereinbarung über die Durchführung strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137 f SGB V für Versicherte mit Diabetes mellitus Typ 2 (DMP Diabetes mellitus Typ 2) geschlossen. Mit dieser Vereinbarung bilden die Partner eine Gemeinsame Einrichtung. Die Aufgaben dieser Gemeinsamen Einrichtung beziehen sich nach § 28 f Abs. 2 Nr. 4 RSAV zunächst auf Disease-Management-Programme für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2. Die Aufgaben können auf weitere Indikationen nach § 137 f Abs. 1 und 2 SGB V ausgedehnt werden.

§ 1 Mitglieder, Geschäftsführung und Geschäftsstelle

- (1) Mitglieder der Gemeinsamen Einrichtung sind die Vertragspartner.
- (2) Die Geschäftsführung und die Geschäftsstelle dieser Gemeinsamen Einrichtung liegt bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg.

§ 2 Aufgaben

- (1) Die Gemeinsame Einrichtung hat nach § 28 f Abs. 2 Nr. 4 RSAV die Aufgaben, auf Basis der ihr übermittelten Dokumentationsdaten die ärztliche Qualitätssicherung nach Anlage 6a durchzuführen. Diese umfasst insbesondere:
 - a) die Unterstützung bei der Erreichung der Qualitätsziele anhand der quantitativen Angaben der Dokumentationsdaten 2 a der RSAV,
 - b) die Unterstützung im Hinblick auf eine qualitätsgesicherte und wirtschaftliche Arzneimitteltherapie gemäß RSAV anhand der Arzneimitteldaten der Dokumentationsdaten 2 a der RSAV,
 - c) die Durchführung des ärztlichen Feedbacks anhand der quantitativen Angaben der Dokumentationsdaten 2 a der RSAV,
 - d) die Pseudonymisierung des Arztbezugs und Übermittlung dieser Daten zur Evaluation nach § 28 g RSAV und
 - e) die Beschlussfassung zur Entwicklung weiterer Maßnahmen zur Qualitätssicherung
 - f) Empfehlungen über Sanktionen gemäß § 14 des DMP-Vertrages und
 - g) die regelmäßige mindestens einmal jährliche Überprüfung der Strukturvoraussetzungen teilnehmender Leistungserbringer insbesondere im Hinblick auf eine Weiterentwicklung oder Anpassung; die KVH wird hierzu entsprechenden Daten vorlegen.

- (2) Die Gemeinsame Einrichtung beauftragt unter Beachtung des § 80 SGB X die Datenstelle mit
- einem Teil der in Abs. 1 Punkt a beschriebenen Aufgaben, nämlich mit der Sicherstellung der korrekten Einschreibung und der Vollständigkeit der Dokumentation und
 - den in Abs. 1 Punkt d beschriebenen Aufgaben.

Die Gemeinsame Einrichtung setzt zur Erledigung der in Abs. 1 Punkt a, b und c beschriebenen Aufgaben das „Rückmeldesystem“ der KBV ein. Der Gemeinsamen Einrichtung entstehen dadurch keine Kosten für Softwareentwicklung. Die Abwicklung obliegt der Geschäftsstelle. Alle Mitglieder der gemeinsamen Einrichtung erhalten jederzeit umfassend Zugriff auf alle Daten und Unterlagen (Feedback-Berichte, Schriftwechsel usw.) im Zusammenhang mit der Aufgabenerledigung der Gemeinsamen Einrichtung.

- (3) Ihrer Verantwortung für die von ihr auf Dritte übertragenen Aufgaben kommt die Gemeinsame Einrichtung durch vertragliche Sicherung und Ausübung von Kontrollrechten unter Einhaltung der Verpflichtungen gemäß § 80 SGB X nach.

§ 3

Stimmrecht, Beschlüsse

- (1) Zu erforderlichen Sitzungen lädt die Geschäftsführung die Mitglieder rechtzeitig unter Angabe der Tagesordnungspunkte ein (Mitgliederversammlung).
- (2) Beschlüsse ergehen einstimmig. Jeder Vertragspartner hat eine Stimme. Gegenseitige Bevollmächtigung ist möglich.
- (3) Auf Verlangen eines Mitgliedes ist eine Sitzung nach Absatz 1 anzuberaumen.

§ 4

Vereinbarungen mit Dritten

Vereinbarungen der Gemeinsamen Einrichtung mit Dritten bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform und sind von allen Partnern zu unterschreiben.

§ 5

Kostenumlage

- (1) Die Aufwendungen, die im Rahmen der Aufgaben nach § 2 entstehen, werden je zur Hälfte von den Hamburger Krankenkassen/-verbänden und der KVH getragen. Die Verteilung der Kosten auf die Krankenkassenverbände richtet sich nach § 36 Abs. 6

des DMP-Vertrages.

- (2) Sofern der Gemeinsamen Einrichtung zusätzliche Aufwendungen entstehen, wird die Kostenteilung im Rahmen eines Beschlusses geregelt. Im Rahmen der Beschlussfassung ist über die Kostenumlage und erforderlichenfalls über Vorschüsse zu entscheiden. Die Geschäftsführung führt die Kostenumlage anlassbezogen durch.

§ 6 Aufsicht

- (1) Die Gemeinsame Einrichtung ist verpflichtet, der jeweils zuständigen Aufsicht alle Unterlagen vorzulegen und Auskünfte zu erteilen, die zur Ausübung der Rechtsaufsicht erforderlich sind.
- (2) Die Gemeinsame Einrichtung ist verpflichtet, dem Bundesversicherungsamt alle zur Erlangung der Zulassung notwendigen Auskünfte zu erteilen und Dokumente vorzulegen, insbesondere auch Verträge, die die Gemeinsame Einrichtung abschließt.
- (3) Die Gemeinsame Einrichtung ist verpflichtet, Aufträge über die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung von Daten der Programme im Sinne des § 137 f SGB V der jeweils zuständigen Aufsicht rechtzeitig vor Auftragserteilung schriftlich gemäß den Anforderungen des § 80 Abs. 3 SGB X anzuzeigen.
- (4) Den Aufsichtsbehörden wird darüber hinaus eine Prüfberechtigung nach § 274 SGB V zuerkannt.

§ 7 Inkrafttreten, Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.07.2003 in Kraft.
- (2) Jedes Mitglied der Gemeinsamen Einrichtung kann diese Vereinbarung mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Jahres kündigen. Durch die Kündigung wird die Gemeinsame Einrichtung nicht aufgelöst, sondern unter den übrigen Mitgliedern fortgesetzt, sofern der Zweck der gemeinsamen Einrichtung noch realisiert werden kann.

§ 8 Teilunwirksamkeit

Sollten Bestimmungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam sein, so wird hierdurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen der Vereinbarung nicht berührt. Das Gleiche gilt, soweit sich nachträglich herausstellen sollte, dass die Vereinbarung eine Regelungslücke enthält.

Hamburg, den 18.08.2003

--