

**Zwischen**

**der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg  
(nachstehend KVH genannt)**

**und**

**der AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse,**

**dem BKK-Landesverband NORDWEST**

zugleich für die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als  
Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK),

**der IKK classic**

(handelnd für die Innungskrankenkassen,  
die der unten genannten Vereinbarung beigetreten sind),

**der KNAPPSCHAFT,**

**den nachfolgend benannten Ersatzkassen**

- 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 Hamburg

**(nachstehend Krankenkassen genannt)**

**wird folgende Vereinbarung über die Bildung einer  
Gemeinsamen Einrichtung (GE) nach § 25 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1c RSAV  
i. d. F. des 7. Nachtrages vom 01.10.2024**

**geschlossen**

## **Präambel**

In Hamburg haben die Krankenkassen/-verbände und die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg Vereinbarungen über die Durchführung strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V für Versicherte mit Diabetes mellitus Typ 2 (DMP Diabetes mellitus Typ 2), mit Brustkrebs (DMP Brustkrebs), mit Koronarer Herzkrankheit (DMP KHK), mit Asthma bronchiale/ COPD (DMP Asthma bronchiale/COPD), Diabetes mellitus Typ 1 (DMP Diabetes mellitus Typ 1) sowie Osteoporose (DMP Osteoporose) geschlossen. Des Weiteren wurden zwischen den Krankenkassen/-verbänden und den Brustzentren, die die erforderlichen Strukturqualitätsanforderungen erfüllen, Verträge für das DMP Brustkrebs geschlossen.

Mit dieser Vereinbarung bilden die Partner eine Gemeinsame Einrichtung. Die Aufgaben der Gemeinsamen Einrichtung beziehen sich nach § 25 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 c RSAV auf die vorgenannten Disease-Management-Programme. Die Aufgaben können durch Beschluss auf weitere Indikationen nach § 137f Abs. 1 und 2 SGB V ausgedehnt werden.

Die vertraglichen Anpassungen berücksichtigen die Zulassungsanforderungen nach der Risikostrukturausgleichsverordnung (RSAV) sowie der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) in ihrer jeweils gültigen Fassung, jedoch nur, soweit auch der zugelassene DMP-Vertrag für die jeweilige Diagnose bereits an Änderungen der Anforderungen angepasst wurde.

## **§ 1**

### **Mitglieder, Geschäftsführung und Geschäftsstelle**

- (1) Mitglieder der Gemeinsamen Einrichtung sind die Vertragspartner.
- (2) Die Mitglieder der Gemeinsamen Einrichtung können im Rahmen ihrer Aufgabenwahrnehmung Vertreter der vertraglich eingebundenen Brustzentren und der Vertragsärzte zur Beratung im Hinblick auf fachliche Belange hinzuziehen.
- (3) Die Geschäftsführung und die Geschäftsstelle der Gemeinsamen Einrichtung liegt bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg.

## **§ 2**

### **Aufgaben**

- (1) Die Gemeinsame Einrichtung hat nach § 25 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 c RSAV die Aufgabe, auf Basis der ihr übermittelten versichertenbezogen pseudonymisierten Dokumentationsdaten die ärztliche Qualitätssicherung auf der Grundlage der jeweiligen Anlage „Qualitätssicherung“ der Hauptverträge durchzuführen. Diese umfasst insbesondere:
  - a) die Unterstützung bei der Erreichung der Qualitätsziele anhand der quantitativen Angaben der personenbezogen pseudonymisierten Dokumentationsdaten gemäß der DMP-A-RL. Zu diesem Zweck erhalten die Mitglieder der Gemeinsamen Einrichtung die halbjährlichen indikationsspezifischen Berichte von der Geschäftsstelle der Gemeinsamen Einrichtung zur Kenntnis.
  - b) die Unterstützung im Hinblick auf eine qualitätsgesicherte und wirtschaftliche Arzneimitteltherapie gemäß DMP-A-RL anhand der Arzneimitteldaten der personenbezogen pseudonymisierten Dokumentationsdaten gemäß der DMP-A-RL,
  - c) die Durchführung des ärztlichen Feedbacks anhand der qualitativen Angaben der personenbezogen pseudonymisierten Dokumentationsdaten gemäß der DMP-A-RL,
  - d) die Pseudonymisierung des Arztbezugs und Übermittlung dieser Daten zur Evaluation nach § 137f Abs. 4 Satz 1 SGB V i.V.m. § 6 DMP-A-RL,

- e) die Beschlussfassung zur Entwicklung weiterer Maßnahmen zur Qualitätssicherung,
- f) Empfehlungen über Sanktionen gemäß den in den jeweiligen DMP-Verträgen hierzu getroffenen Regelungen und
- g) die regelmäßige, mindestens einmal jährliche Überprüfung der Strukturvoraussetzungen teilnehmender Leistungserbringer, insbesondere im Hinblick auf eine Weiterentwicklung oder Anpassung; die KVH wird hierzu entsprechende Daten vorlegen.
- h) Die Gemeinsame Einrichtung erstellt je Diagnose einen jährlichen Qualitätsbericht aus dem auch die Anzahl der versandten Arztreminder hervorgehen. Der Qualitätsbericht ist bis zum 30.09. des Folgejahres zu erstellen.

Die Gemeinsame Einrichtung beachtet die Aufbewahrungsfristen gemäß § 5 Abs. 2d) DMP-ARL in der jeweils gültigen Fassung.

- (2) Die Gemeinsame Einrichtung beauftragt unter Beachtung des Artikels 28 DS-GVO i.V.m. § 80 SGB X die Datenstelle mit
  - einem Teil der in Abs. 1 Punkt a beschriebenen Aufgaben, nämlich mit der Bereitstellung der notwendigen Daten für die 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 Artikel 28 DS-GVO i.V.m § 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 stimmberechtigten 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 Kostenaufteilung zwischen den Krankenkassen erfolgt nach der Anzahl der eingeschriebenen Versicherten auf Basis der Statistik KM7 zum Stichtag des Jahres, in dem die Kosten entstanden sind.
- (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 insbesondere gemäß § 94 SGB X erforderlich sind.
- (2) Die Gemeinsame Einrichtung ist verpflichtet, dem Bundesamt für Soziale Sicherung 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 Verarbeitung von Daten der Programme im Sinne des § 137f SGB V der jeweils zuständigen Aufsicht rechtzeitig vor Auftragserteilung schriftlich gemäß den Anforderungen des Artikels 28 DS-GVO i.V.m. § 80 SGB X anzuzeigen.
- (4) Den Aufsichtsbehörden wird darüber hinaus eine Prüfberechtigung nach § 274 SGB V zuerkannt.

## **§ 7 Inkrafttreten, Kündigung**

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.08.2009 in Kraft und ersetzt die Vereinbarung über die Bildung einer Gemeinsamen Einrichtung nach § 28f Abs. 2 Nr. 4 RSAV vom 13.08.2003 in der Fassung des 3. Nachtrages vom 01.08.2008.
- (2) Jedes Mitglied der Gemeinsamen Einrichtung kann diese Vereinbarung mit einer Frist von 4 Wochen zum Ende eines jeden Quartals 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

.....  
Kassenärztliche Vereinigung Hamburg (KVH)

.....  
AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse

.....  
BKK-Landesverband NORDWEST  
zugleich für die SVLFG als LKK

.....  
IKK classic

.....  
KNAPPSCHAFT  
Regionaldirektion Nord, Hamburg

.....  
Verband der Ersatzkassen e. V.  
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hamburg