

Vereinbarung

über die Bildung einer Gemeinsamen Einrichtung DMP Brustkrebs
nach § 25 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1c RSAV

zwischen der
Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

- nachfolgend „KVBW“ genannt -

und der
AOK Baden-Württemberg, Hauptverwaltung
Presselstraße 19, 70191 Stuttgart

den
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), Berlin,
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg,
Christophstraße 7, 70178 Stuttgart,

dem
BKK Landesverband Süd, Standort Kornwestheim
Stuttgarter Straße 105, 70806 Kornwestheim

der
IKK classic,
Geschäftsstelle Dresden, Tannenstraße 4b, 01099 Dresden

der
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
als Landwirtschaftliche Krankenkasse
Vogelrainstraße 25, 70199 Stuttgart

der
KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München
Friedrichstraße 19, 80801 München,

- nachfolgend „Verbände“ genannt -

Inhaltsverzeichnis

Präambel	3
§ 1 Mitglieder, Sitz	3
§ 2 Aufgaben, Zweck	3
§ 3 Förderpflicht	4
§ 4 Mitgliederversammlung	4
§4a Hinzuziehung beratender Sachverständiger zu Sitzungen der Gemeinsamen Einrichtung	5
§ 5 Vertretung der Gemeinsamen Einrichtung	5
§ 6 Geschäftsstelle/Geschäftsordnung	6
§ 7 Feedbackberichte	6
§ 8 Kosten	7
§ 9 Datenschutz	7
§ 10 Aufsicht	7
§ 11 Beginn, Ende der Gemeinsamen Einrichtung	7
§ 12 Teilunwirksamkeit	8

Präambel

Zur Durchführung des Disease-Management-Programms Brustkrebs im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg bilden die Vertragspartner eine Gemeinsame Einrichtung nach § 25 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 c RSAV entsprechend der Vereinbarung über die Durchführung eines strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137 f SGB V

Das Versorgungsangebot wird unter Berücksichtigung der jeweils aktuellen Anforderungen der RSAV sowie der DMP-A-RL in ihrer jeweils gültigen Fassung gewährleistet. Dies gilt jedoch frühestens mit dem Zeitpunkt, an dem die Regelungen im entsprechenden DMP-Vertrag umgesetzt werden.

§ 1 Mitglieder, Sitz

- (1) Mitglieder der Gemeinsamen Einrichtung sind die KVBW, die Verbände und die BWKG. Die Rechte der Mitglieder werden durch die Mitgliederversammlung gemäß § 4 wahrgenommen.
- (2) Die Gemeinsame Einrichtung hat ihren Sitz bei der BWKG, Birkenwaldstr. 151, 70191 Stuttgart.

§ 2 Aufgaben, Zweck

- (1) Die Gemeinsame Einrichtung verfolgt ausschließlich gemeinnützige Zwecke zur Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens sowie zur Förderung von Wissenschaft und Forschung im Zusammenhang mit den strukturierten Behandlungsprogrammen für chronische Krankheiten gem. § 137 f SGB V.
- (2) Die Gemeinsame Einrichtung hat nach § 25 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 c RSAV die Aufgabe, auf Basis der ihr übermittelten versichertenbezogenen pseudonymisierten Dokumentationsdaten die ärztliche Qualitätssicherung des Programmablaufs zur Unterstützung bei der Erreichung der Qualitätsziele gem. Anlage 4 der KVBW-Vereinbarung DMP-Brustkrebs durchzuführen. Dies umfasst insbesondere:
 - a) die Aufbereitung der Dokumentationsdaten (Anlage 2 der KVBW-Vereinbarung DMP-Brustkrebs, gemäß der Anlage 4 DMP-A-RL) in einer für die Verlaufsbetrachtung des Programms geeigneten Form;
 - b) die Rückmeldung an die beteiligten Leistungserbringer über die arzt- und einrichtungsbezogenen Ergebnisse der Auswertung der Dokumentationsdaten gemäß der Anlage 4 DMP-A-RL, auch im Hinblick auf eine qualitätsgesicherte und wirtschaftliche Arzneimitteltherapie gemäß Anlage 3 Nummer 2 DMP-A-RL anhand der Arzneimitteldaten der Dokumentationsdaten gemäß der Anlage 4 DMP-A-RL;
 - c) die regelmäßige Bewertung der Umsetzung des Vertrages anhand der aufbereiteten Daten, insbesondere unter der Fragestellung, ob
 - die Dokumentationsqualität ausreichend ist
 - die Anforderungen an die Behandlung von den teilnehmenden Ärzten beachtet werden
 - die aktive Teilnahme der Versicherten ausreicht;
 - d) die Entgegennahme der regelmäßigen Berichte über die Ergebnisse der arztbezogenen Qualitätssicherung sowie der arzt- und versichertenbezogenen Erinnerungsmaßnahmen;

- e) die Pseudonymisierung des Arztbezugs und die Übermittlung der Daten zur Evaluation gemäß der Anlage 3 Nummer 5 DMP-A-RL sowie der jeweils gültigen Evaluationskriterien des § 6 DMP-A-RL;
 - f) die Formulierung von Vorschlägen zur Weiterentwicklung der Erinnerungs- und Qualitätssicherungsmaßnahmen;
 - g) die Beschlussfassung zur Verwendung von bewerteten Leistungsdaten der Krankenkassen ohne Versichertenbezug, insbesondere zu individuellen medizinischen Auffälligkeiten. Die Krankenkassen stellen die verfügbaren, hierzu erforderlichen Daten bereit. Daraus resultierende vertragsarztbezogene Maßnahmen obliegen der KVBW.
- (3) Die Gemeinsame Einrichtung kann unter Beachtung des Art. 28 DSGVO i.V.m. § 80 SGB X Dritte mit der Durchführung der in Abs. 2 Ziffer a), b) und e) beschriebenen Aufgaben beauftragen. Ihrer Verantwortung für die von ihr übernommenen Aufgaben kommt die Gemeinsame Einrichtung durch vertragliche Sicherung und Ausübung von Kontrollrechten unter Einhaltung der Verpflichtung gemäß Art. 28 DSGVO i.V.m. § 80 SGB X nach.
- (4) Die Vertreter der Mitglieder der Gemeinsamen Einrichtung haben gleiche Einsichtsrechte in die der Gemeinsamen Einrichtung vorliegenden Daten.

§ 3 Förderpflicht

Die Mitglieder der Gemeinsamen Einrichtung sind verpflichtet, die Gemeinsame Einrichtung nach Treu und Glauben bestmöglich zu unterstützen und die ihnen obliegenden Aufgaben und Verpflichtungen nach besten Kräften auszuführen (§ 72 Abs. 1 Satz 1 SGB V).

§ 4 Mitgliederversammlung

- (1) Jedes Mitglied der Gemeinsamen Einrichtung bestimmt jeweils zwei Vertreter, die an Sitzungen der Mitgliederversammlung teilnehmen. Beschlussfähigkeit liegt vor, wenn jeweils mindestens ein Vertreter anwesend ist. Die Teilnahme weiterer Personen auf Seiten einer Vertragspartei an den Sitzungen ist in Einzelfällen möglich. Sie ist der Geschäftsstelle eine Woche vor der Sitzung der Mitgliederversammlung anzuzeigen und bedarf des Einverständnisses der Mitgliederversammlung. Die Hinzuziehung beratender Sachverständiger ist in § 4a geregelt.
- (2) Die Mitglieder können sich gegenseitig bevollmächtigen.
- (3) Die Geschäftsstelle der Gemeinsamen Einrichtung lädt rechtzeitig unter Angabe der Tagesordnungspunkte zu Sitzungen der Mitgliederversammlung ein.
- (4) Zu den Aufgaben der Mitgliederversammlung gehören insbesondere:
- die Aufgabenwahrnehmung/Sicherstellung gemäß § 2 dieser Vereinbarung
 - die Überwachung der Geschäftsstelle und des Leiters / der Leiterin der Geschäftsstelle
 - die Verpflichtung der Geschäftsstelle/des Leiters / der Leiterin der Geschäftsstelle zur regelmäßigen Berichterstattung gegenüber der Mitgliederversammlung (einschließlich einer ad hoc Berichterstattung bei wichtigen Anlässen)
 - die Bestellung und Abberufung eines Leiters /einer Leiterin der Geschäftsstelle

- die Vertretung der Gemeinsamen Einrichtung gegenüber Geschäftsstelle und des Leiters / der Leiterin der Geschäftsstelle
- die Entscheidung über die Entlastung der Geschäftsstelle/ des Leiters / der Leiterin der Geschäftsstelle
- die Beratung und Entscheidung in grundsätzlichen Angelegenheiten
- die Personalentscheidungen für die Gemeinsame Einrichtung.

Die Mitgliederversammlung hat das Recht, sämtliche Geschäfts- und Verwaltungsunterlagen einzusehen und zu überprüfen.

- (5) Beschlüsse werden einstimmig getroffen und protokolliert.
- (6) Auf Verlangen eines Mitglieds der Gemeinsamen Einrichtung ist eine Sitzung der Mitgliederversammlung innerhalb einer Frist von 14 Tagen anzuberaumen.

§ 4a Hinzuziehung beratender Sachverständiger zu Sitzungen der Gemeinsamen Einrichtung

- (1) Auf Beschluss der Mitgliederversammlung können Sachverständige als Gutachter beigezogen werden.
- (2) Die beratenden Sachverständigen haben kein Stimmrecht.
- (3) Insbesondere bei Fragen im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung der Behandlung und der Weiterentwicklung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 2 Abs. 2 g können Vertreter einschlägiger Fachgesellschaften, z.B. der Deutschen Krebsgesellschaft oder der Deutschen Gesellschaft für Senologie zugezogen werden.

§ 5 Vertretung der Gemeinsamen Einrichtung

- (1) Die Mitglieder der Gemeinsamen Einrichtung vertreten die Gemeinsame Einrichtung gemeinschaftlich. Die Mitglieder können abweichende Regelungen zur Vertretung treffen.
- (2) Die Wahrnehmung der routinemäßigen laufenden Aufgaben kann an eine natürliche Person, die gegenüber der Mitgliederversammlung nach § 4 weisungsgebunden ist, übertragen werden (Leiter / Leiterin der Geschäftsstelle).
- (3) Der Leiter / die Leiterin der Geschäftsstelle gemäß Abs. 2 bedarf für folgende Geschäfte und Maßnahmen der vorherigen ausdrücklichen Zustimmung und besonderen Bevollmächtigung durch die Mitgliederversammlung:
 - a) Vereinbarungen der Gemeinsamen Einrichtung mit Dritten
 - b) Erschließung neuer Aufgabenfelder der Gemeinsamen Einrichtung
 - c) Sonstige wesentliche oder außerordentliche Geschäfte und Maßnahmen.

Der Leiter / die Leiterin der Geschäftsstelle ist im Rahmen des von der Mitgliederversammlung bereitgestellten Budgetumfangs berechtigt, sächliche Mittel anzuschaffen.

§ 6 Geschäftsstelle/Geschäftsordnung

- (1) Für regelmäßige Geschäftsführungsaufgaben der Gemeinsamen Einrichtung wird eine Geschäftsstelle am Sitz der Gemeinsamen Einrichtung eingerichtet.
- (2) Die Geschäftsstelle hat hinsichtlich der Räumlichkeiten eine datenschutzrechtlich konforme Trennung zu gewährleisten.
- (3) Die Geschäftsstelle hat insbesondere die Aufgabe
 - Sitzungen der Mitgliederversammlung vorzubereiten
 - hierzu erforderliche Daten aufzubereiten
 - als ein Ansprechpartner der Leistungserbringer zur Verfügung zu stehen
 - Korrespondenz im Auftrag der Mitgliederversammlung abzuwickeln
 - über ausgeführte Tätigkeiten der Mitgliederversammlung zu berichten.
- (4) Mitarbeiter der Geschäftsstelle sind gegenüber den Anordnungen und Beschlüssen der Mitgliederversammlung weisungsgebunden.
- (5) Die Gemeinsame Einrichtung kann sich eine Geschäftsordnung geben.

§ 7 Feedbackberichte

- (1) Die Feedbackberichte an die teilnehmenden Ärzte gemäß § 2 Abs. 2b der Vereinbarung werden von der KVBW erstellt.
- (2) Die Mitglieder der Gemeinsamen Einrichtung beauftragen in diesem Zusammenhang die KVBW als Mitglied der Gemeinsamen Einrichtung mit folgenden Aufgaben:
 - a) Erstellen der indikationsspezifischen Berichte zum DMP Brustkrebs unter Verwendung des KBV-Moduls anhand der von den Datenannahmestellen aufbereiteten Daten
 - b) Entwurf allgemeiner Unterlagen (beispielsweise Vorwort, Statusbericht, FAQ-Listen), die im Zusammenhang mit der Aussendung der Berichte stehen. Die KVBW stimmt den Berichtszeitraum sowie das Anschreiben und das Vorwort des Arztberichtes mit der Gemeinsamen Einrichtung ab (vgl. § 2 Abs. 2 b).
 - c) Einstellen der in elektronischer Form gefassten Berichte in das Mitgliederportal „KVBW intern“.
 - d) Klärung und Beantwortung von Anfragen zu den indikationsspezifischen Berichten von Leistungserbringern; ggf. nach Absprache mit der KBV oder den zuständigen Stellen. Gegebenenfalls erfolgt ein Bericht hierzu an die Gemeinsame Einrichtung.
 - e) Erstellen der zusammenfassenden Qualitätsberichte für Baden-Württemberg und Versand an die Mitglieder der Gemeinsamen Einrichtung gem. § 2 Abs. 2 d.
 - f) Formulierung von Vorschlägen zur Weiterentwicklung der Erinnerungs- und Qualitätssicherungsmaßnahmen und Weiterleitung der Vorschläge an die Gemeinsame Einrichtung gem. § 2 Abs. 2 f.

§ 8 Kosten

- (1) Die Aufwendungen der Gemeinsamen Einrichtung, die im Rahmen der Aufgabenerfüllungen zum Datenmanagement nach § 2 Abs. 2 a), b) und e) entstehen, tragen die Verbände. Die Kostenverteilung unter den Verbänden wird gesondert geregelt.
- (2) Die Kosten der Geschäftsstelle, insbesondere die dort entstehenden Sach- und Personalkosten sowie die ggfs. entstehenden Kosten für Sachverständige gem. § 4a werden je zu einem Drittel von der KVBW, der BWKG und den Verbänden getragen.
- (3) Die Vergütung der von der KVBW erbrachten Leistungen gem. § 7 wird zwischen der KVBW und den Verbänden geregelt. Die KVBW stellt am Ende eines Geschäftsjahres eine Rechnung auf der Basis der GE-Vereinbarung zu den internistischen DMP. Die Rechnung wird jeweils im ersten Monat des Folgejahres an die Verbände übermittelt. Die Mitglieder der Gemeinsamen Einrichtung können sich ggf. auf eine Vorschusszahlung verständigen.
- (4) Die zur Wahrnehmung der Sitzungen der Mitgliederversammlung entstehenden Kosten tragen die Mitglieder der Gemeinsamen Einrichtung selbst. Dies gilt auch für die Teilnahme weiterer Personen i.S. von § 4 Abs. 1.
- (5) Die Geschäftsstelle veranlasst die Kostenanforderung/-umlage anlassbezogen, mindestens jedoch einmal kalenderjährlich. Die Mitglieder der Gemeinsamen Einrichtung können sich ggf. auf eine Vorschusszahlung verständigen.
- (6) Soweit eine Vertragspartei von einer Angelegenheit nicht betroffen ist, kann eine abweichende Regelung zur Kostenaufteilung durch die Mitgliederversammlung getroffen werden.

§ 9 Datenschutz

- (1) Die Gemeinsame Einrichtung gewährleistet die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen der jeweiligen DMP-Vereinbarung sowie der entsprechenden gesetzlichen Regelungen.
- (2) Die im Rahmen des Programms übermittelten personenbezogenen oder personenbeziehbaren Daten werden von der Gemeinsamen Einrichtung gemäß der § 5 Abs. 2d DMP-A-RL in ihrer jeweils gültigen Fassung aufbewahrt und gelöscht.

§ 10 Aufsicht

- (1) Die Gemeinsame Einrichtung ist gemäß § 94 SGB X und § 274 SGB V verpflichtet, der zuständigen Aufsichtsbehörde auf Verlangen alle Unterlagen vorzulegen und Auskünfte zu erteilen, die zur Ausübung der Rechtsaufsicht und Prüfberechtigung, erforderlich sind.
- (2) Die Gemeinsame Einrichtung ist verpflichtet, dem Bundesamt für Soziale Sicherung auf Verlangen alle zur Akkreditierung notwendigen Auskünfte zu erteilen und Dokumente vorzulegen.

§ 11 Beginn, Ende der Gemeinsamen Einrichtung

- (1) Diese Vereinbarung tritt zum 01.10.2024 in Kraft und ersetzt ab diesem Zeitpunkt die Vereinbarung über die Bildung einer Gemeinsamen Einrichtung nach § 25 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1c die am 01.04.2021 in Kraft getreten ist. Sie kann mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Jahres gekündigt werden.

- (2) Das Recht zur außerordentlichen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn die Durchführung der Vereinbarung aufgrund gesetzlicher Vorschriften und/oder aufsichtsrechtlicher Maßnahmen unmöglich wird, wenn ein Mitglied der Gemeinsamen Einrichtung in grober Weise gegen den Vertragszweck oder die Interessen der Gemeinsamen Einrichtung verstößt oder ein sonstiger Grund vorliegt, der die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedern der Gemeinsamen Einrichtung unzumutbar macht.
- (3) Bei Kündigung eines oder mehrerer Verbände wird die Vereinbarung durch die übrigen Mitglieder fortgesetzt. In diesem Fall kann jedes verbleibende Mitglied innerhalb von 2 Wochen nach Kenntnis zum gleichen Termin kündigen.
- (4) Die Gemeinsame Einrichtung kann durch einstimmigen Beschluss der Mitglieder, bei vollständiger Beendigung des Disease-Management-Programms oder bei Beendigung des DMP-Vertrages aufgelöst werden.

§ 12 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.