

Gebührenfrei gemäß § 30 B-KUVG in
Verbindung mit §§ 109 und 110 ASVG

ZUSATZÜBEREINKOMMEN

zum Gesamtvertrag der Krankenversicherungsanstalt der Bundesangestellten vom 31.5.1957, abgeschlossen zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger mit Zustimmung der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) einerseits und der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte in der Österreichischen Ärztekammer für die Ärztekammer für Wien andererseits.

DMP-Therapie Aktiv

Das DMP-Therapie Aktiv wird mit 1. Jänner 2019 als „Therapie Aktiv“ in die Regelversorgung übernommen. Beginnend mit dem Jahr 2019 werden die folgenden Tarife jährlich zum 1. Jänner unter Heranziehung des Jahresindex an die Inflation angepasst. Die in den Erläuterungen angeführten Anlagen a bis g werden dem Zusatzübereinkommen als Anlage beigelegt.

- „**Pos. Ziff. 96 *)** – *Erstbetreuung im Rahmen von Therapie Aktiv – 54,60 Euro*
Anmerkung: *Wird einmalig bei Aufnahme einer Person in die Therapie Aktiv-Betreuung honoriert; als Leistungsdatum gilt das auf dem Dokumentationsbogen vermerkte Datum.“*
- „**Pos. Ziff. 97 *)** – *Weiterbetreuung im Rahmen von Therapie Aktiv, nicht im selben Quartal verrechenbar, in dem die Pos. Ziff. 96 oder Pos. Ziff. 97a verrechnet wird – 28,84 Euro*
Anmerkung: *Wird pro Person maximal einmal pro Folgequartal nach der Erstbetreuung honoriert; als Leistungsdatum gilt das Datum der Erstkonsultation im Rahmen von Therapie Aktiv im jeweiligen Quartal.“*
- „**Pos. Ziff. 97a *)** – *Feedback-Gespräch im Rahmen von Therapie Aktiv, nicht im selben Quartal verrechenbar, in dem die Pos. Ziff. 96 oder Pos. Ziff. 97 verrechnet wird – 42,24 Euro*
Anmerkung: *einmal jährlich; verrechenbar grundsätzlich in jenem Quartal, in dem die Jahresuntersuchung (Folgedokumentation) erfolgt; ein Folgedokumentationsbogen ist zu übermitteln.“*

**) Erläuterungen:*

- (1) Das bisherige Projekt DMP-Therapie Aktiv wird mit 1. Jänner 2019 in die Regelversorgung übernommen. Die folgenden Bedingungen müssen bei der Verrechnung der hierfür vorgesehenen Positionen beachtet werden.
- (2) An Therapie Aktiv teilnahmeberechtigt sind Vertragsärztinnen/Vertragsärzte für Allgemeinmedizin, Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte für Innere Medizin, Gruppenpraxen mit GesellschafterInnen dieser Fachrichtungen sowie PVEs, die über einen Ordinationssitz in Wien verfügen und die Strukturqualitätskriterien gemäß Anlage a erfüllen sowie die gemäß Abs. 3 notwendigen Schulungen absolviert haben. Die Voraussetzungen werden seitens der Kammer überprüft, welche die Beitrittserklärung der Ärztin/des Arztes gemäß Anlage b gemeinsam mit ihrer Stellungnahme an die Administrationsstelle der Wiener Gebietskrankenkasse weiterleitet. Die anschließende Aufnahme in die Liste der Therapie Aktiv-Ärztinnen/-Ärzte durch die Administrationsstelle, wird der Ärztin/dem Arzt schriftlich mitgeteilt. Die Liste ist im Internet (www.therapie-aktiv.at) sowie im GIN-Intranet veröffentlicht.
- (3) Die Schulung der Therapie Aktiv-Ärztinnen/-Ärzte erfolgt unter der Verantwortung der Kammer im Rahmen von Basis- und Fortbildungsschulungen sowie Qualitätszirkeln. Voraussetzung für die Teilnahme an Therapie Aktiv ist die Absolvierung der in Anlage c vorgesehenen Schulungen und Übermittlung der Bestätigungen an die Administrationsstelle.
- (4) Die Therapie Aktiv-Betreuung hat dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung zu entsprechen und sich dabei primär nach der medizinischen Leitlinie Therapie Aktiv zu richten. Sie umfasst insbesondere folgende Leistungen:
 - a. Leistungen bei der Erstbetreuung
 - Diagnosesicherung entsprechend der medizinischen Leitlinie Therapie Aktiv gemäß Anlage d bzw. der auf www.therapie-aktiv.at abrufbaren Langfassung (sofern nicht bereits erfolgt)
 - Abklärung der Ein-/Ausschlusskriterien für Therapie Aktiv
 - Patienteninformation über die Teilnahme
 - Abwicklung der Patienteneinschreibung
 - Teilnahme- und Einwilligungserklärung der Patientin/des Patienten (Anlage e) ausfüllen (lassen) und elektronische Anmeldung zu Therapie Aktiv
 - Erstuntersuchung auf Begleit- und Folgeerkrankungen
 - i. Anamnese
 - ii. Monofilamenttest
 - iii. Check auf Neuropathie
 - iv. Kardiovaskuläre Risikostratifizierung
 - v. Fußinspektion
 - Planung von Präventionsmaßnahmen
 - Festlegen und Dokumentieren einer Zielvereinbarung (Anlage f)
 - Ausgabe von Patientenunterlagen (z.B. Diabetespässe, Therapie Aktiv-Broschüren, Folder, etc.)
 - Durchführung und elektronische Weiterleitung der Erstdokumentation (entspricht Anlage g)
 - Dokumentation im Patientenakt
 - b. Leistungen bei der Weiterbetreuung
 - Therapie Aktiv spezifische Untersuchungen auf Begleit- und Folgeerkrankungen so oft wie nötig, mind. 1x jährlich
 - i. Anamnese
 - ii. Monofilamenttest
 - iii. Check auf Neuropathie
 - iv. Kardiovaskuläre Risikostratifizierung
 - v. Fußinspektion

- Bewertung und gegebenenfalls Anpassung von Präventionsmaßnahmen, mind. 1x jährlich
 - Überprüfen, ev. Korrigieren der Zielvereinbarung, mind. 1x jährlich
 - Ausgabe von Patientenunterlagen (z.B. Diabetespässe, Therapie Aktiv-Broschüren, Folder, etc.)
 - Durchführung und elektronische Weiterleitung der Folgedokumentation, mind. 1x jährlich
 - Dokumentation im Patientenakt
- (5) Die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt entscheidet, wer als Patientin/Patient für Therapie Aktiv geeignet ist. Hierbei müssen folgende Einschreibekriterien kumulativ vorliegen:
- a. Gesicherte Diagnose des Diabetes mellitus Typ 2 entsprechend der medizinischen Leitlinie Therapie Aktiv (Anlage d)
 - b. Bereitschaft und Fähigkeit der Patientin/des Patienten zur aktiven Teilnahme am Programm;
 - c. Fehlen von Ausschlusskriterien wie z.B. mentale Beeinträchtigung, Alkoholismus und Erkrankungen, die eine aktive Teilnahme der Patientin/des Patienten unmöglich machen.
- (6) Die Einschreibung der Patientin/des Patienten hat nach Feststellung der Diagnose und der Eignung sowie nach eingehender Information über das betreffende Programm und allfällige Risikofaktoren mittels Formular (Anlage e) zu erfolgen. Das Formular dient der Dokumentation der Einwilligung der Patientin/des Patienten. Die daraus resultierende Anmeldung zu Therapie Aktiv hat elektronisch zu erfolgen. Außerdem ist die Erstdokumentation mit der Patientin/dem Patienten auszufüllen und ebenfalls elektronisch zu übermitteln. Seitens der Administrationsstelle erfolgt am Quartalsende eine schriftliche Bestätigung über die Aufnahme der Patientin/des Patienten in das Therapie Aktiv-Programm an die Ärztin/den Arzt.
- (7) Eine Zielvereinbarung ist der Patientin/dem Patienten schriftlich mitzugeben (Formular Anlage f oder Diabetespass).
- (8) Jeder Therapie Aktiv-Patientin/jedem Therapie Aktiv-Patienten soll eine Diabetesschulung angeboten werden. Die Schulung der Patientinnen/Patienten erfolgt durch die Therapie Aktiv-Ärztin/ den Therapie Aktiv-Arzt bzw. in Kooperation mit einer Diabetesberaterin/einem Diabetesberater und/oder einer Diätologin/einem Diätologen. Die Schulung ist mittels einer Abrechnungsliste aller zu schulenden Patientinnen/Patienten bei der Administrationsstelle zu melden. Die Liste hat die Namen der Patientinnen/Patienten, deren Versicherungsnummer und den leistungszuständigen Versicherungsträger zu enthalten. Die Positionsnummer kann nach durchgeführter Schulung bei einer/einem teilnehmenden Versicherten stellvertretend für die gesamte Gruppe abgerechnet werden.
- (9) Die Administration der Behandlungen im Rahmen von Therapie Aktiv erfolgt über die BVA.
- (10) Die Kosten für die Erhaltung der Strukturqualitätskriterien und jeglichen mit der Betreuung im Rahmen von Therapie Aktiv im Zusammenhang stehenden Verwaltungsaufwand sind mit dem tariflichen Honorar abgegolten. Eine Honorierung erfolgt nur dann, wenn die Therapie Aktiv-Betreuung vollständig durchgeführt (untrennbare Gesamtleistung) und der Dokumentationsbogen spätestens nach Ablauf von 5 Quartalen seit der letzten Übermittlung elektronisch übermittelt wird. Liegt dann keine gültige Dokumentation vor, so erfolgt so lange keine Honorierung der Weiterbetreuung, bis wieder eine gültige Dokumentation erfasst wurde. Wird der Dokumentationsbogen nicht elektronisch übermittelt, werden pro in Papierform übermittelten Bogen 3,00 Euro für die elektronische Erfassung einbehalten.

Dieses Zusatzübereinkommen tritt mit 1.1.2019 in Kraft.

Wien, am 12. Juni 2019

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

Wien, am 21.3.2019

Dr. Alexander Bischof
Verbandsvorsitzender

Mag. Bernhard Wurzer
Generaldirektor-Stellvertreter



[Handwritten signature]
 Der Obmann:

Österreichische Ärztekammer
Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte



[Handwritten signature]
 Der Präsident:

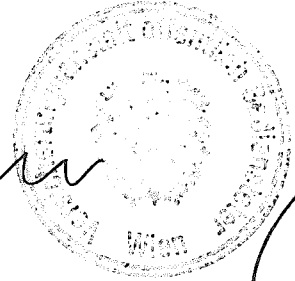
Wien, am 11. MRZ. 2019

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter

Obmann

Leitender Angestellter

[Handwritten signature]
 Fritz Neugebauer



[Handwritten signature]
 Dr. Gerhard Vogel



7