

Gebührenfrei gemäß §§ 109 und 110 ASVG

DMP DM2-Vereinbarung

Disease Management Programm

Diabetes Mellitus Typ 2



Jänner 2016

DMP DM2 – VEREINBARUNG

zum Disease Management Programm Diabetes Mellitus Typ 2 - Therapie Aktiv

abgeschlossen zwischen der Kurie der niedergelassenen Ärzte der Ärztekammer für Niederösterreich (kurz ÄK NÖ), Wipplingerstraße 2, 1010 Wien einerseits und der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse (kurz NÖGKK), Kremser Landstraße 3, 3100 St. Pölten mit Zustimmung und mit Wirkung für die in Anlage 1 genannten Krankenversicherungsträger andererseits.

PRÄAMBEL

(1) Das vorliegende Disease Management Programm Diabetes Mellitus Typ 2 - Therapie Aktiv (kurz DMP DM2) entspricht dem Inhalt und Umfang nach dem derzeit aktuellen Stand der Wissenschaft.

(2) Die Vertragsparteien bekennen sich zum gegenständlichen Programm und werden dies auch medial (beispielsweise bei Informationsveranstaltungen) bzw. gegenüber den Patienten entsprechend kommunizieren.

(3) Ziel des DMP DM2 bzw. dieser Vereinbarung ist es, dass möglichst viele der in Frage kommenden Diabetes Mellitus Typ 2-Patienten durch in Niederösterreich niedergelassene Ärzte gemäß § 6 Abs. 1, die am DMP DM2 teilnehmen, in das DMP DM2 eingeschrieben und im Rahmen des DMP DM2 betreut werden.

(4) Die NÖGKK und die ÄK NÖ führen gemeinsame Marketingaktivitäten für das DMP DM2 durch. Dafür wird die geschützte Wort-Bild-Marke „Therapie Aktiv - Diabetes im Griff“ verwendet.

(5) Soweit in dieser Vereinbarung personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

§ 1

Gegenstand der Vereinbarung

(1) Diese Vereinbarung wird zum Zwecke der Umsetzung des DMP DM2 abgeschlossen.

(2) Die Behandlung von Patienten im Rahmen des DMP DM2 soll durch in Niederösterreich niedergelassene Ärzte und Gruppenpraxen, welche dieser Vereinbarung beigetreten sind, erfolgen (kurz DMP DM2-Ärzte). Näheres ist im § 6 geregelt.

(3) Durch die Behandlung von Patienten im Rahmen des DMP DM2 sollen folgende Ziele erreicht werden:

- Vermeidung von Symptomen der Erkrankung (z. B. Polyurie, Polydipsie, Abgeschlagenheit) einschließlich der Vermeidung neuropathischer Symptome und Verbesserung der Lebensqualität,
- Reduktion des erhöhten Risikos für kardiale zerebrovaskuläre und sonstige makroangiopathische Morbidität und Mortalität einschließlich Amputationen,
- Vermeidung oder Hinauszögerung der mikrovaskulären Folgekomplikationen mit schwerer Sehbehinderung oder Erblindung, Niereninsuffizienz mit der Notwendigkeit einer Nierenersatztherapie (Dialyse, Transplantation),
- Vermeidung oder Hinauszögerung des diabetischen Fußsyndroms mit neuro-, angio- und/oder osteopathischen Läsionen sowie der erektilen Dysfunktion,
- Vermeidung von Nebenwirkungen der Therapie sowie schwerer Stoffwechselentgleisungen und
- Erhöhung des Benefit of Life.

§ 2

Berechtigung zur Datenverarbeitung

(1) Gemäß § 459e ASVG sind die Sozialversicherungsträger ermächtigt, Gesundheitsdaten aus Projekten zum Zwecke der Verbesserung der Gesundheitsversorgung oder -behandlung zu verarbeiten. Die Pseudonymisierung der im Rahmen des DMP DM2 mittels Dokumentationsbogen (Anlage 11) erhobenen Daten erfolgt über die Pseudonymisierungsstelle des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger.

Die Verschlüsselung der Daten erfolgt auf der GINA.

(2) Es herrscht Einverständnis darüber, dass die vereinbarten Anlagen bei Bedarf im Sinne der datenschutzrechtlichen Vorgaben angepasst werden.

§ 3

DMP DM2 und Behandlungspfade

(1) Das DMP DM2 mit den Behandlungspfaden dient den DMP DM2-Ärzten als Grundlage für den mit dem Patienten zu erarbeitenden Behandlungsplan. Die Behandlungspfade enthalten die Diagnosesicherung, die Untersuchung auf Begleit- und Folgeerkrankungen, Therapieziele und therapeutische Maßnahmen und berücksichtigen ökonomischer Gesichtspunkte. Die Behandlungspfade sind im Abschnitt 2 des Arzthandbuches (Anlage 8) dargestellt.

(2) Die Unterlage Arzthandbuch – Handbuch für DMP DM2-Ärzte – ist auch auf der Homepage von Therapie Aktiv (www.therapie-aktiv.at) abrufbar.

(3) In weiterer Folge ist ein regelmäßiges Update der Behandlungspfade vorgesehen. Änderungen, die sich in diesem Zusammenhang ergeben, werden unmittelbar in das vereinbarte Arzthandbuch (Anlage 8) übernommen und den DMP DM2-Ärzten schriftlich mitgeteilt.

§ 4

Freiwilligkeit

Die Teilnahme am DMP DM2 ist sowohl für Ärzte als auch für Patienten freiwillig.

§ 5

Organisatorische Programmumsetzung und Evaluierung

(1) Die Programmleitung wird von der NÖGKK wahrgenommen, welche auch für das Programmmanagement verantwortlich ist.

(2) Die organisatorische Programmumsetzung erfolgt über folgende bei der NÖGKK eingerichtete Stellen:

- DMP DM2-Administration
- DMP DM2-Erfassungsstelle

(3) Die Pseudonymisierung der mittels der Dokumentationsbögen (Anlage 11) erhobenen Daten erfolgt über die im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eingerichtete Pseudonymisierungsstelle.

(4) Von der DMP DM2-Auswertungsstelle (eingerichtet in der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse) werden die pseudonymisierten Daten ausgewertet und aggregierte Auswertungsergebnisse zur Verfügung gestellt.

(5) Nähere Details zur Organisation der Programmumsetzung sind in der Anlage 2 geregelt.

§ 6

Voraussetzungen für die Teilnahme am DMP DM2 (insbesondere Strukturqualitätskriterien)

(1) Die Möglichkeit zur Teilnahme am DMP DM2 haben in Niederösterreich niedergelassene Ärzte für Allgemeinmedizin, niedergelassene Fachärzte für Innere Medizin – jeweils sowohl Vertragsärzte als auch Wahlärzte – und Vertrags- und Wahlgruppenpraxen mit Gesellschaftern dieser Fachrichtungen, sofern die notwendigen Strukturqualitätskriterien erfüllt werden (Anlage 4) und die vorgesehenen Aus- und Fortbildungen (Anlage 7) absolviert wurden. Im Falle einer Gruppenpraxis kann die DMP DM2-Betreuung nur durch jenen Arzt/jene Ärzte erfolgen, welcher/welche die erforderlichen Aus- und Fortbildungen absolviert hat/haben.

(2) Voraussetzung für die Teilnahme eines Arztes an dem DMP DM2 ist die Unterfertigung einer Beitrittserklärung (Anlage 3), mit welcher der Arzt die Rechte und Pflichten, die sich aus dieser DMP DM2-Vereinbarung für DMP DM2-Ärzte ergeben, übernimmt.

(3) Mit der Unterfertigung der Beitrittserklärung bestätigt der DMP DM2-Arzt, dass er den Inhalt der DMP DM2-Vereinbarung samt Anlagen, welche einen integrierenden Bestandteil der DMP DM2-Vereinbarung darstellen, zur Kenntnis genommen und anzuwenden hat. Der DMP DM2-Arzt ermächtigt die ÄK NÖ, in seinem Namen Verhandlungen über Änderungen der DMP DM2-Vereinbarung inklusive deren Anlagen als integrierende Bestandteile zu führen.

(4) Die Beitrittserklärung übermittelt der Arzt gemeinsam mit dem Zertifikat über die absolvierte DMP DM2-Grundschulung (Modul A und 1. Teil Modul B) und dem

ausgefüllten Datenerfassungsblatt (Anlage 6) an die DMP DM2-Administration. Im Falle der Absolvierung der DMP DM2-Grundschulung (Modul A und 1. Teil Modul B) als e-learning-Tool (Anlage 7, Punkt 6) erfolgt die Übermittlung der notwendigen Daten des DMP DM2-Arztes über das e-learning-Tool. In diesem Fall ist eine zusätzliche Übermittlung des ausgefüllten Datenerfassungsblattes (Anlage 6) an die DMP DM2-Administration nicht erforderlich.

(5) Mit Unterfertigung der Beitrittserklärung verpflichtet sich der DMP DM2-Arzt, die in Anlage 4 normierten Strukturqualitätskriterien zu erfüllen.

(6) Die Teilnahme des Arztes am DMP DM2 als DMP DM2-Arzt beginnt, nach Prüfung der notwendigen Voraussetzungen, ab Bestätigung der Teilnahme durch die DMP DM2-Administration. Dies ist dem DMP DM2-Arzt umgehend schriftlich mitzuteilen (siehe § 7 (1) der Anlage 3).

(7) Der DMP DM2-Arzt kann seine Teilnahme jederzeit durch schriftliche Mitteilung an die DMP DM2-Administration beenden. Die Beendigung ist ab dem Datum des Einlangens der Mitteilung in der DMP DM2-Administration wirksam.

§ 7

Aus- und Fortbildung der DMP DM2-Ärzte

Die Aus- und Fortbildung der DMP DM2-Ärzte ist in der Anlage 7 (Aus- und Fortbildung der DMP DM2-Ärzte inkl. Ausbildungskonzept) geregelt. Die Organisation und Abwicklung der Module A und B der Ärzte-Aus- und Fortbildung erfolgt durch die ÄK NÖ unter Einbindung der DMP DM2-Administration. Die Organisation und die Abwicklung des Moduls C der Ärzte-Aus- und Fortbildung erfolgt durch die DMP DM2-Administration unter Einbindung der ÄK NÖ.

§ 8

Einschreibung von Patienten ins DMP DM2

(1) Der DMP DM2-Arzt entscheidet, wer als Patient für das DMP DM2 geeignet ist. Dabei hat er die Einschreibekriterien gemäß Anlage 9 zu beachten.

(2) Bei Einwilligung in die Teilnahme und festgestellter Eignung des Patienten hat die Einschreibung ins DMP DM2 durch den DMP DM2-Arzt mittels der Teilnahme- und Einwilligungserklärung (Anlage 10) zu erfolgen.

(3) Die Übermittlung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung (grundsätzlich elektronische Übermittlung der Daten oder alternativ dazu Übermittlung des Formulars in Papierform) hat umgehend zu erfolgen und stellt einen Antrag auf Einschreibung des Patienten ins DMP DM2 dar. Die tatsächliche Einschreibung erfolgt durch die DMP DM2-Administration.

(4) Nähere Details zur Patienteneinschreibung sowie die konkrete Vorgangsweise bei elektronischer Abwicklung (grundsätzliche Vorgangsweise) bzw. bei Abwicklung in Papierform sind in der Anlage 9 geregelt.

§ 9

Umfang der DMP DM2-Betreuung

Die DMP DM2-Betreuung umfasst die Erstbetreuung und die Weiterbetreuung. Die von der DMP DM2-Betreuung im Detail umfassten Leistungen sind in der Anlage 9 geregelt.

§ 10

Durchführung der DMP DM2-Betreuung

(1) Der DMP DM2-Arzt hat die DMP DM2-Betreuung unter Beachtung der Behandlungspfade gemäß § 3 i.V.m. Anlage 8 (Abweichungen sind in begründeten Fällen möglich) in seiner Ordination grundsätzlich selbst vorzunehmen.

(2) Der DMP DM2-Arzt kann im Falle einer persönlichen Verhinderung, unter Haftung für die Einhaltung der vertraglichen Bestimmungen, für eine Vertretung Sorge tragen. Der Vertretungsarzt muss ein Arzt der gleichen Fachrichtung gemäß § 6 Abs. 1 sein, welcher – sofern er Leistungen aus diesem Programm erbringt – ebenfalls alle notwendigen Aus- und Fortbildungen (Anlage 7) absolviert hat.

(3) Sofern die Vertretung länger als zwei Wochen dauert (z. B. auch erweiterte Stellvertretung bei Vertragsärzten), sind der Name des vertretenden Arztes und die voraussichtliche Dauer der Vertretung der DMP DM2-Administration bekannt zu geben. Dauert die Vertretung länger als drei Monate, so können die ÄK NÖ und die NÖGKK im Einvernehmen Einspruch erheben. Diesfalls ist der DMP DM2-Arzt verpflichtet, die weitere Vertretung einem Arzt zu übertragen, mit dem die ÄK NÖ und die NÖGKK einverstanden sind. Kommt der DMP DM2-Arzt dieser Verpflichtung innerhalb eines Monats nicht nach, gilt dies als Verzicht auf die Fortsetzung der Teilnahme am DMP DM2.

(4) Die medizinische Betreuung der Patienten inklusive der Erst- und Folgedokumentation sowie der Vereinbarung von Zielen (Zielvereinbarungsformular – Anlage 12 – oder alternativ Diabetespass) haben ausschließlich durch den DMP DM2-Arzt zu erfolgen. Andere Tätigkeiten wie die Ausgabe von Patienteninformationen oder die administrative Abwicklung der Einschreibung können durch eine Ordinationshilfe durchgeführt werden.

§ 11

Dokumentation

(1) Der Dokumentationsbogen idgF (Anlage 11) ist nach Aufnahme eines neuen Patienten als Erstdokumentation unverzüglich (grundsätzlich elektronisch) zu übermitteln.

(2) In weiterer Folge ist der Dokumentationsbogen in jährlichen Abständen (Folgedokumentationen) auszufüllen und ebenfalls (grundsätzlich elektronisch) wie die Erstdokumentation zu übermitteln.

(3) Sofern die NÖGKK als DMP DM2-Erfassungsstelle für den DMP DM2-Arzt in Papierform übermittelte Dokumentationsbögen elektronisch erfassen soll, hat eine entsprechende Auftragsverarbeiterbeauftragung der DMP DM2-Erfassungsstelle durch den DMP DM2-Arzt durch Abschluss eines Auftragsverarbeitervertrages (Anlage 5) zu erfolgen.

(4) Die konkrete Vorgangsweise bei elektronischer Abwicklung (grundsätzliche Vorgangsweise) bzw. bei Abwicklung in Papierform ist in der Anlage 9 geregelt.

§ 12

Zielvereinbarung

(1) Der Patient ist nach der Durchführung der notwendigen Untersuchungen in verständlicher Form ausführlich über den erfassten Gesundheitszustand, über bestehende oder mögliche Risikofaktoren (z. B. riskante Lebens- und Ernährungsgewohnheiten) zu informieren und über die erforderlichen Behandlungsmaßnahmen aufzuklären. Eventuell notwendige weitergehende Untersuchungen sind ihm vorzuschlagen und zu erklären.

(2) Zwischen dem DMP DM2-Arzt und dem Patienten wird eine Zielvereinbarung abgeschlossen.

(3) Die Zielvereinbarung ist gemeinsam mit dem Patienten zu erarbeiten und zu dokumentieren (einzutragen in das Zielvereinbarungsformular – Anlage 12 – oder alternativ Diabetespass) und diesem schriftlich mitzugeben (entweder durch Weitergabe einer Kopie bzw. eines Ausdruckes der Zielvereinbarung oder durch Eintragung in den Diabetespass). Die Zielvereinbarung hat zusätzlich beim Arzt zu verbleiben.

(4) Im Rahmen der Weiterbetreuung ist die Zielvereinbarung zu überprüfen, gegebenenfalls zu korrigieren. Diese Überprüfung hat mindestens einmal jährlich zu erfolgen.

§ 13

Administrative Mitarbeit

Der DMP DM2-Arzt ist zur Vornahme aller schriftlichen Arbeiten verpflichtet, die sich aus der Durchführung der DMP DM2-Betreuung nach dieser Vereinbarung ergeben. Insbesondere hat er die Teilnahme- und Einwilligungserklärung, den Dokumentationsbogen und die Zielvereinbarung auszufüllen.

§ 14

Gegenseitige Unterstützungspflicht

(1) Die Vertragsparteien verpflichten sich zur gegenseitigen Unterstützung bei der Durchführung dieser Vereinbarung.

(2) Die Vertragsparteien verpflichten sich, alles zu unterlassen, was das Programm im Ansehen der Patienten oder der Öffentlichkeit herabsetzen könnte.

§ 15

Patientenschulung

(1) Die Patientenschulungen sind integrierter Bestandteil des DMP DM2. Die Durchführung der Schulung (Schulung insulinpflichtiger Diabetiker bzw. nicht insulinpflichtiger Diabetiker) erfolgt in Form von Gruppenschulungen nach dem „Düsseldorfer Modell“. Ziel ist, dass jeder DMP DM2-Patient durch den betreuenden DMP DM2-Arzt einer Patientenschulung zugeführt wird, die entweder durch einen DMP DM2-Arzt oder eine sonstige befugte Ausbildungsstelle (Anlage 13, Punkt 12) durchgeführt wird. Nach Möglichkeit sind die DMP DM2-Patienten bereits im ersten Jahr ab Einschreibung in das Programm zu schulen.

(2) Die Patientenschulungen im Rahmen des DMP DM2 können von DMP DM2-Ärzten angeboten werden, die eine besondere Ausbildung (Modul C oder gleichwertige Ausbildung) absolviert haben (Details siehe Anlage 7).

(3) Der DMP DM2-Arzt kann sich bei der Abhaltung der Patientenschulungen durch einen Kollegen vertreten lassen. Der Vertretungsarzt muss ein Arzt sein, welcher ebenfalls alle notwendigen Aus- und Fortbildungen (Anlage 7) absolviert hat. Die Abrechnung hat jedenfalls durch einen DMP DM2-Arzt zu erfolgen.

(4) Die Ärzte, die Patientenschulungen durchführen, sollen nach Möglichkeit entsprechend geschulte Diabetesberater oder Diätologen beiziehen.

(5) Zusätzlich zu den Gruppenschulungen nach dem „Düsseldorfer Modell“ können DMP DM2-Patienten an einem von der NÖGKK zu organisierenden Bewegungsmodell im Sinne von „DiSko“ (Wie Diabetiker zum Sport kommen) teilnehmen.

(6) Details zur Durchführung und zu den Inhalten der Patientenschulungen im DMP DM2 sind in der Anlage 13 geregelt.

§ 16

Honorierung und Abrechnung der DMP DM2-Betreuung

(1) Im DMP DM2-Betreuungsprogramm wird die Erstbetreuung einmalig und ab dem darauf folgenden Quartal die Weiterbetreuung einmal pro Quartal bzw. einmal jährlich das Feedback-Gespräch (grundsätzlich in jenem Quartal, in dem auch die Folgedokumentation (= Übermittlung des Dokumentationsbogens) erfolgt), sofern der Patient in diesem Quartal im Rahmen der DMP DM2-Betreuung behandelt wurde, in der Form von Pauschalbeträgen honoriert, welche in der Anlage 14 geregelt sind.

(2) Eine Honorierung erfolgt nur dann, wenn die DMP DM2-Betreuung als untrennbare Gesamtleistung (Umfang der DMP DM2-Betreuung siehe Anlage 9, insb. Punkt 2) vollständig durchgeführt und der Dokumentationsbogen mindestens einmal jährlich übermittelt wurde.

(3) Die vereinbarte Honorierung deckt den durch das DMP DM2 erforderlichen Aufwand in der Betreuung von Diabetes Mellitus Typ 2-Patienten zur Gänze ab und erfolgt daher zusätzlich zur kurativen Leistungsverrechnung bei Vertragsärzten mit den Sozialversicherungsträgern auf Basis der zwischen der ÄK NÖ bzw. der Österreichischen Ärztekammer und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversi-

cherungsträger abgeschlossenen Gesamtverträge bzw. bei Wahlärzten mit den Patienten (Ordinationshonorierung, Laborleistungen, etc.).

(4) Änderungen der Honorierung sind gegebenenfalls zwischen der ÄK NÖ und der NÖGKK zu verhandeln bzw. zu vereinbaren.

(5) Die in Anlage 14 genannten Beträge sind wertgesichert. Die Tarife werden jeweils zum 01.01. um den Verbraucherpreisindex 2010 des vorangegangenen Jahres angehoben; erstmalig per 01.01.2017.

(6) Nähere Details zur Honorierung und Abrechnung der DMP DM2-Betreuung sind in der Anlage 14 geregelt.

§ 17

Honorierung und Abrechnung der DMP DM2-Patientenschulungen

(1) Das Honorar für die Patientenschulung ist eine Pauschale pro absolvierter Gruppenschulung für nicht insulinpflichtige Patienten bzw. für insulinpflichtige Patienten, deren Höhe in der Anlage 14 geregelt ist.

(2) Die Abrechnung der Patientenschulungen erfolgt mittels der dafür vorgesehenen Abrechnungsformulare (Anlage 15a und 15b).

(3) Nähere Details zur Honorierung und Abrechnung der DMP DM2-Patientenschulungen sind in der Anlage 14 geregelt.

§ 18

Anlagen

Sämtliche Anlagen sowie allfällige zukünftige Zusatzvereinbarungen in ihrer jeweils geltenden Fassung bilden integrierende Bestandteile dieser Vereinbarung.

§ 19

Schriftlichkeitserfordernis

Änderungen dieser Vereinbarung (einschließlich der einen integrierenden Bestandteil bildenden Anlagen) bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Schriftform.

§ 20

Weitergeltung bestehender Beitrittserklärungen

Beitrittserklärungen von Ärzten, die mit Stichtag 31.12.2015 am DMP DM2 teilnehmen, werden für die gegenständliche Vereinbarung übernommen und gelten weiter, wenn der DMP DM2-Arzt die Überführung in das neue DMP DM2-Programm nicht bis 20.01.2016 widerruft.

§ 21

Geltungsdauer und Kündigung der DMP DM2-Vereinbarung

(1) Diese DMP DM2-Vereinbarung tritt am 01.01.2016 in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.

(2) Die DMP DM2-Vereinbarung kann unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist zum Ende jedes Kalenderhalbjahres mittels eingeschriebenen Briefes aufgekündigt werden. Beide Vertragsparteien verzichten auf den Ausspruch einer Kündigung dieser Vereinbarung bis Ende des Jahres 2017.

§ 22

Erlöschen

Der Vertrag erlischt ohne Kündigung

- a) im Falle der Auflösung der NÖGKK,
- b) mit dem Wirksamwerden gesetzlicher Vorschriften, durch die die Tätigkeit der NÖGKK entweder sachliche oder örtliche Einschränkungen erfährt, als deren Folge die vertragsgegenständlichen Tätigkeiten nicht mehr in Frage kommen,
- c) im Falle der Auflösung eines der sonst in der Anlage 1 angeführten Versicherungsträger im Vertragsverhältnis zu diesem,
- d) mit dem Wirksamwerden gesetzlicher Vorschriften, durch die die Tätigkeit eines der sonst in Anlage 1 genannten Versicherungsträger entweder örtliche oder sachliche Einschränkungen erfährt, als deren Folge die vertragsgegenständlichen Tätigkeiten der ÄK NÖ nicht mehr in Frage kommen, im Vertragsverhältnis zu diesem Versicherungsträger,
- e) im Falle der Auflösung der ÄK NÖ.

Die Anlagen sind integrierender Bestandteil der Vereinbarung:

- Anlage 1: Verzeichnis der Versicherungsträger
- Anlage 2: Organisation der Programmumsetzung
- Anlage 3: Beitrittserklärung
- Anlage 4: Strukturqualitätskriterien
- Anlage 5: Auftragsverarbeitervertrag
- Anlage 6: Datenerfassungsblatt
- Anlage 7: Aus- und Fortbildung der DMP DM2-Ärzte inkl. Ausbildungskonzept
- Anlage 8: Arzthandbuch
- Anlage 9: Patienteneinschreibung sowie DMP DM2-Betreuung inklusive Zielvereinbarung und Dokumentation
- Anlage 10: Teilnahme- und Einwilligungserklärung
- Anlage 11: Dokumentationsbogen
- Anlage 12: Zielvereinbarung
- Anlage 13: Patientenschulungen im Rahmen des DMP DM2
- Anlage 14: Honorierung und Abrechnung
- Anlage 15a: Abrechnungsformular für Patientenschulungen nicht insulinpflichtig
- Anlage 15b: Abrechnungsformular für Patientenschulungen insulinpflichtig
- Anlage 15c: Abrechnungsliste für Ärzte ohne kurativen Einzelvertrag
- Anlage 16: Gesprächsleitfaden für das Feedback-Gespräch im DMP DM2

St. Pölten, am 14.10.2015

ÄRZTEKAMMER FÜR NIEDERÖSTERREICH
(Kurie der niedergelassenen Ärzte)

Der Kurienobmann:

Der Präsident:

NIEDERÖSTERREICHISCHE GEBIETSKRANKENKASSE

Der leitende Angestellte:

Der Obmann: