

V E R E I N B A R U N G **Pilotprojekt „Opioid-Substitutionstherapie“**

abgeschlossen zwischen der Ärztekammer für Niederösterreich, Kurie der niedergelassenen Ärzte, 1010 Wien, Wipplingerstraße 2, einerseits und der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse, 3100 St. Pölten, Kremser Landstraße 3, im eigenen Namen sowie im Namen der in § 2 des Gesamtvertrages angeführten Krankenversicherungsträger andererseits.

Präambel

- (1) Soweit im Folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form anzuwenden.
- (2) Gesetzliche Grundlagen dieser Vereinbarung sind die Suchtgiftverordnung, BGBl. II Nr. 374/1997 (in der Folge kurz „Suchtgiftverordnung“), und die Weiterbildungsverordnung orale Substitution, BGBl. II Nr. 449/2006 (in der Folge kurz „Weiterbildungsverordnung“), in der derzeit gültigen Fassung.
- (3) Zur Sicherstellung der Opioid-Substitutionstherapie und zur Erprobung der Auswirkungen auf die Substitutionstherapie in Niederösterreich auf Grund der Einführung eigener Leistungspositionen zur Opioid-Substitutionstherapie für Vertrags(fach)ärzte und Gesellschafter von Vertragsgruppenpraxen (in der Folge kurz „Vertragsarzt“), welche über die entsprechenden Voraussetzungen gemäß den gesetzlichen Vorschriften zur Opioid-Substitutionstherapie verfügen, wurde zwischen den Vertragsparteien die Durchführung des zeitlich befristeten Pilotprojektes „Substitutionsbehandlung“ (in der Folge kurz „Pilotprojekt“) vereinbart. Das Pilotprojekt wurde zwischenzeitig verlängert und auf Wahlärzte ausgeweitet.
- (4) Auf Grundlage einer neuerlichen Evaluierung des Pilotprojektes im Jahr 2017 wurde die Weiterführung des Pilotprojektes um weitere drei Jahre, sohin bis 31. März 2021, vereinbart. Weiters bedarf es aufgrund der zwischenzeitigen Änderung der Suchtgiftverordnung Anpassungen am Pilotprojekt.
- (5) Im Sinne einer besseren Lesbarkeit der vereinbarten Regelungen wird vom Abschluss einer 2. Zusatzvereinbarung zum Pilotprojekt Abstand genommen. Stattdessen wird die bisherige Pilotprojektvereinbarung sowie die dazu ergangene 1. Zusatzvereinbarung durch vorliegende neue Vereinbarung ab 1. April 2018 ersetzt.

§ 1 Gegenstand

(1) Diese Vereinbarung regelt die Erbringung und Verrechnung von Opioid-Substitutions-therapien gemäß § 2 dieser Vereinbarung durch Vertragsärzte für die Anspruchsberechtigten der Versicherungsträger.

(2) Als Anspruchsberechtigte gelten auch Personen, die einem Versicherungsträger auf Grund gesetzlicher Bestimmungen oder auf Grund von zwischenstaatlichem oder überstaatlichem Recht über soziale Sicherheit zur Gewährung von Sachleistungen nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften zugeordnet sind.

(3) Bei der Durchführung der Opioid-Substitutionstherapie ist die „Leitlinie des Bundesministers für Gesundheit zum Umgang mit dem schädlichen Gebrauch und der Abhängigkeit von Benzodiazepinen bei Patientinnen und Patienten in der Erhaltungstherapie mit Opioiden“ sowie die Leitlinie „Qualitätsstandards für die Opioid-Substitutionstherapie“ in der jeweils aktuellen Fassung zu berücksichtigen.

§ 2 Opioid-Substitutionstherapie

(1) Unter Bedachtnahme auf § 23a der Suchtgifverordnung, ist eine Opioid-Substitutionstherapie im Sinne dieses Pilotprojektes die ärztliche Behandlung der Opioidabhängigkeit mit oral zu verabreichenen opioidhaltigen Arzneimitteln nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung. Ziele der Behandlung sind dabei insbesonders

- das Herstellen einer tragfähigen Arzt – Patient – Beziehung,
- die Senkung von Morbidität und Mortalität,
- die Steigerung der Lebensqualität und Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe sowie
- die individualisierte, diversifizierte und an die Bedingungen der Patienten angepasste Durchführung der Behandlung.

(2) Die Opioid-Substitutionstherapie kann als Überbrückungs-, Reduktions- oder Erhaltungstherapie zum Einsatz kommen.

§ 3 Zur Opioid-Substitutionstherapie berechtigte Vertragsärzte

(1) Zur Opioid-Substitutionstherapie im Rahmen dieses Pilotprojektes auf Rechnung der Versicherungsträger berechtigt sind alle Vertragsärzte, die

- in die gem. § 5 der Weiterbildungsverordnung von der Bezirksverwaltungsbehörde zu führende Liste eingetragen sind und die in der Weiterbildungsverordnung vorgesehenen Weiterbildungen absolviert haben sowie
- den Patienten nachweislich über die mit einer nicht verschreibungskonformen Einnahme des Substitutionsmedikaments bzw. Interaktion des Substitutionsmedikaments mit weiteren psychoaktiven Substanzen verbundene Risiken sowie
- darüber, dass die Weitergabe von Substitutionsmedikamenten an Personen, denen sie nicht verschrieben wurden, für diese mit Risiken verbunden und gesetzlich verboten ist, aufgeklärt haben.

Bei Wahlärzten entscheiden die Ärztekammer für Niederösterreich und die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse unter Berücksichtigung des Ziels einer flächendeckenden und regional ausgewogenen Substitutionsversorgung im Einvernehmen über die Aufnahme des antragstellenden Wahlarztes in das Pilotprojekt.

(2) Das Vorliegen der Voraussetzungen im Sinne der Weiterbildungsverordnung ist von der Ärztekammer zu prüfen. Weiters ist dem Vertragsarzt von der Ärztekammer eine Beitrittserklärung gemäß Anlage I zur Unterfertigung vorzulegen.

Die Ärztekammer übermittelt der Kasse vor Beginn jedes Abrechnungsquartals, spätestens jedoch bis zum 15. des ersten Monats des Abrechnungsquartals, eine Liste jener Vertragsärzte, die die erforderlichen Voraussetzungen erfüllen und Opioid-Substitutionstherapien im Sinne dieser Vereinbarung durchführen. Dieser Liste sind die unterfertigten Beitrittserklärungen in Kopie anzuschließen. Weiters hat in diesem Zusammenhang eine Information darüber zu erfolgen, wie lange die genannten Vertragsärzte jeweils zur Opioid-Substitutionstherapie im Sinne der gesetzlichen Vorschriften berechtigt sind.

§ 4

Substitutionsmittel

(1) Für eine reguläre orale Opioid-Substitutionstherapie stehen derzeit folgende vier Substanzen zur Verfügung:

- Methadon (Razemat)
- Levo-Methadon (L-Methadon)
- Buprenorphin
- Morphin in Retardform

(2) Bei der Verschreibung von Substitutionsmitteln für Rechnung des Versicherungsträgers sind die in der jeweiligen Fassung unter Mitwirkung der Österreichischen Ärztekammer aufgestellten Richtlinien des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger über die öko-

nomische Verschreibweise von Arznei- und Heilmitteln sowie Heilbehelfen sowie der Erstattungskodex zu beachten.

§ 5 **Ausstellung der Substitutionsverschreibung**

- (1) Die Substitutionsverschreibung hat gemäß den Bestimmungen der Suchtgiftverordnung (insbesondere § 23e) zu erfolgen.
- (2) Die Substitutionsmittel sind vom behandelnden Arzt auf dem vom sozialen Krankenversicherungsträger aufgelegten Formular für die Substitutionsverschreibung gemäß § 21 Abs. 1 der Suchtgiftverordnung zu verordnen und mit einer Suchtgiftvignette nach § 22 der Suchtgiftverordnung zu versehen. Diese Substitutionsverschreibung ist vom Anspruchsberechtigten dem zuständigen Amtsarzt zur Vidierung vorzulegen.
- (3) Im Sinne des § 21 Abs. 4 Suchtgiftverordnung dürfen Einzelverschreibungen im Rahmen von Opioid-Substitutionstherapien nur in begründeten Ausnahmefällen ausgestellt werden. Die Verschreibung hat grundsätzlich auf dem Formular für die Substitutionsverschreibung gemäß § 21 Abs. 1 der Suchtgiftverordnung zu erfolgen, welches durch Markierung der Rubrik „Substitution-Einzelverschreibung“ sowie Aufkleben der Suchtgiftvignette als Substitutionsverschreibung zu kennzeichnen ist.
- (4) Unter Berücksichtigung des § 21 Abs. 5 Suchtgiftverordnung kann von Vertragsärzten mit einem kurativen Kassenvertrag für Einzelverschreibungen im Rahmen der Opioid-Substitutionstherapie an Stelle des Formulares zur Substitutionsverschreibung auch das Rezeptformular der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse verwendet werden. In diesem Fall hat die Verschreibung als Überschrift die Kennzeichnung „zur Opioid-Substitutionstherapie“ zu enthalten; sie ist ferner durch Aufbringen der Suchtgiftvignette auf der Vorderseite des Formblattes als Suchtgiftverschreibung zu kennzeichnen.

§ 6 **Zusatzmedikation**

- (1) Grundsätzlich sollen bei der Substitution keine weiteren suchterzeugenden- bzw. erhaltenden Substanzen verordnet werden.

Die Leitlinie des Bundesministers für Gesundheit zum Umgang mit dem schädlichen Gebrauch und der Abhängigkeit von Benzodiazepinen bei Patientinnen und Patienten in Erhaltungstherapie mit Opioiden ist zu berücksichtigen.

- (2) Für die Abgabe von psychotropen Substanzen in Teilmengen (Auseinzeln) ist eine eigene Bewilligung einzuholen. Diese muss mittels Sichtvermerk auf dem Rezept dokumentiert sein.

§ 7

Honorierung

(1) Folgende Positionen können im Zuge des Pilotprojektes „Opioid-Substitutionstherapie“ abgerechnet werden:

Pos. 668	Einstellung Substitution	€ 83,25	max. 1x/Fall/Jahr
----------	--------------------------	---------	-------------------

Diese Position kann nur von Vertragsärzten mit einer Berechtigung zur umfassenden Opioid-Substitutionstherapie gemäß § 2 Abs. 1 der Weiterbildungsverordnung verrechnet werden.

Pos. 669	Weiterbehandlung Substitution	€ 26,02	max. 5x/Fall/Quartal
----------	-------------------------------	---------	----------------------

Diese Position kann sowohl von Vertragsärzten mit einer Berechtigung zur umfassenden Opioid-Substitutionstherapie gemäß § 2 Abs. 1 der Weiterbildungsverordnung, als auch von Vertragsärzten, welche lediglich über eine Berechtigung zur Weiterbehandlung von bereits auf ein Substitutionsmittel eingestellten Patienten gemäß § 2 Abs. 1a der Weiterbildungsverordnung verfügen, verrechnet werden.

(2) Die empfohlene vierteljährliche Harnanalyse ist im Rahmen der Opioid-Substitutionstherapie vom Arzt zu veranlassen (z. B. durch Überweisung an ein Labor).

(3) Die gemeinsame Verrechnung sonstiger Positionen der Honorarordnung (wie z. B. Position 12) mit der Position 668 oder Position 669 am selben Tag ist für Vertragsärzte mit kurativem Kassenvertrag nur dann möglich, wenn aufgrund eines anderen Krankheitsbildes die ärztliche Behandlung des Patienten notwendig war.

(4) Am Pilotprojekt teilnehmende Wahlärzte dürfen den Patienten im Rahmen einer Konsultation aufgrund der Opioid-Substitutionstherapie nur dann Honorare für zusätzliche Leistungen in Rechnung stellen, wenn die ärztliche Behandlung aufgrund eines anderen Krankheitsbildes notwendig war.

(5) In Bezug auf die Tarife gemäß Abs. 1 erfolgt jeweils zum 1. Jänner eines Kalenderjahres eine Aufwertung im Ausmaß des durchschnittlichen Prozentsatzes der nominellen Tarifanhebung auf Basis der jeweils zuletzt abgeschlossenen Zusatzvereinbarung zum Gesamtvertrag. Erfolgt für ein Kalenderjahr keine nominelle Tarifanhebung, werden die Basiswerte nicht aufgewertet.

§ 8

Abrechnung

(1) Die Leistungspositionen gemäß § 7 werden quartalsweise mit der Vertragspartnerabrechnung/Gemeinsamen Verrechnungsstelle der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse abgerechnet.

(2) Wird bei der Abrechnung festgestellt, dass ein Patient im Zeitpunkt der Opioid-Substitutionstherapie nicht versichert war, erfolgt keine Vergütung der erbrachten Leistungen.

(3) Für am Pilotprojekt teilnehmende Vertragsärzte mit einem kurativen Kassenvertrag erfolgt die Rechnungslegung gemeinsam mit der kurativen Abrechnung, die am Ende jedes Kalendervierteljahres zusammenzustellen und bis zum 15. des nächstfolgenden Monats einzusenden ist.

(4) Am Pilotprojekt teilnehmende Wahlärzte haben das vollständig ausgefüllte Abrechnungsformular lt. Anlage II am Ende eines jeden Kalendervierteljahres zusammenzustellen und bis zum 15. des nächstfolgenden Monats per Post an die Vertragspartnerabrechnung/Gemeinsame Verrechnungsstelle der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse, 3100 St. Pölten, Kremser Landstraße 3, einzusenden. Alternativ kann die Abrechnung auch per Fax (05 0899/3380) an die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse übermittelt werden. Eine Übermittlung per E-Mail ist aus datenschutz-rechtlichen Gründen nicht zulässig. Alternativ besteht bei Vorliegen der technischen Voraussetzungen (zertifiziertes EDV-System) die Möglichkeit der elektronischen Abrechnung unter Anwendung der gesamtvertraglichen Vereinbarung über die EDV-Rechnungslegung vom 23. März 1994 idgF.

Die Auszahlung des Honorars für das betreffende Quartal erfolgt bis spätestens Ende des nächstfolgenden Quartals. Die Überweisung des Honorars ist zeitgerecht und mit schuldbefreiender Wirkung erfolgt, sobald der Auftrag auf Überweisung vom Krankenversicherungsträger an das Geld-institut spätestens zum Ende des auf den Abrechnungszeitraum folgenden Quartals ergangen ist und in der Folge durchgeführt wird. Fällt der Endtermin dabei auf einen Samstag, Sonn- oder Feiertag, so gilt der letzte Banktag vor Ablauf der Frist als letzter Tag der Frist.

(5) Abrechnungen, die nicht termingerecht eingereicht werden, sind bei der nächsten Quartalsabrechnung zu berücksichtigen. Eine Honorierung für das laufende Quartal erfolgt nicht.

§ 9

Geltungsdauer und Evaluierung

(1) Diese Vereinbarung tritt am 1. April 2018 in Kraft und wird auf die Dauer von drei Jahren, sohin bis 31. März 2021 abgeschlossen.

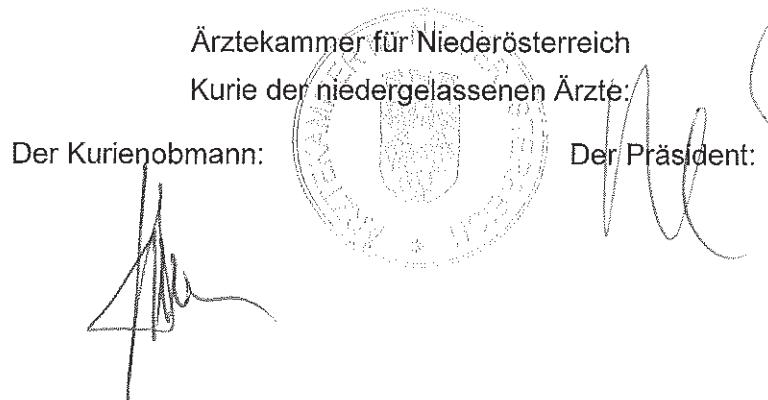
(2) Um die Auswirkungen des Pilotprojektes beurteilen zu können, wird eine gemeinsame Evaluierung vereinbart. Als Evaluierungszeitraum wird das 1. Quartal 2019 bis zum 4. Quartal 2019 festgelegt. über den konkreten Umfang der Evaluierung ist Einvernehmen zwischen den Vertragspartnern herzustellen.

Die Evaluierung soll bis 30. September 2020 abgeschlossen sein.

(3) Die Vertragsparteien kommen überein, aufgrund der Ergebnisse der Evaluierung gemäß Abs. 2 rechtzeitig Verhandlungen über eine mögliche Weiterführung des Pilotprojektes in unveränderter oder allenfalls adaptierter Form oder über eine mögliche Implementierung in den Gesamtvertrag zu führen.

St. Pölten, am XX. März 2018

Anlagen



Niederösterreichische Gebietskrankenkasse:

Der leitende Angestellte:

Der Obmann: