

**Vereinbarung
für ein Versorgungskonzept
zur Betreuung und Behandlung von Patienten mit
diabetischem Fußsyndrom und Hochrisikofuß im Rahmen von
strukturierten Behandlungsprogrammen zur Betreuung von
Patienten mit Diabetes mellitus**

zwischen

der KNAPPSCHAFT
August-Bebel-Str. 85, 03046 Cottbus

und

der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg
(im Folgenden KVSA genannt)

Präambel

Das diabetische Fußsyndrom stellt eine der häufigsten Komplikationen im Zusammenhang mit einer Diabetes mellitus - Erkrankung dar. Bedeutendste Konsequenzen diabetischer Fußprobleme sind Ulzerationen und Amputationen, bis zu 10 % der Menschen mit Diabetes mellitus leiden an einem Fußulkus.

Das Hauptproblem bei der diabetischen Podopathie ist die Amputationsgefahr. Die Füße der Patienten erkranken mit Sensibilitätsstörungen, die von arteriellen Durchblutungsstörungen begleitet sein können. In der Folge kommt es zu schmerzlosen Verletzungen, Geschwüren und Nekrosen an den Füßen – insbesondere an druckbelasteten Stellen. Diese schmerzlosen Gewebsschäden veranlassen schlimmstenfalls die Fußamputation.

Eine rechtzeitige Revaskularisation senkt die Amputationsrate bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit. Verspätete Behandlung mindert bei akuten diabetischen Fußläsionen den Behandlungserfolg. Das hohe Amputationsrisiko kann durch die rechtzeitige und zielgerichtete Betreuung dieser Risikopatienten durch Spezialeinrichtungen reduziert werden.

Durch diese Vereinbarung soll eine zielgerichtete, der Komplexität der Erkrankung gerecht werdende qualifizierte Behandlung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom, aufsetzend auf bestehende Strukturen etabliert werden.

Die Vertragspartner sehen daher die Notwendigkeit, die Voraussetzungen für die Betreuung dieser Risikopatienten in besonderen Einrichtungen zu schaffen.

§ 1

Geltungsbereich

- (1) Diese Vereinbarung regelt die Vergütung und die Abrechnung für die Behandlung und Betreuung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom und Hochrisikofuß mit einer Wagner/Armstrong-Klassifizierung der Stadien A 2-5, B 2-5, C 1-5 und D 1-5 in Sachsen-Anhalt, die in einem strukturierten Behandlungsprogramm für Diabetes mellitus eingeschrieben sind.
- (2) Als Geltungsbereich dieser Vereinbarung gelten die Mittelbereiche gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie. Diese sind in Anlage 1 benannt. Je Mittelbereich ist maximal die Erteilung einer Genehmigung für einen teilnehmenden Arzt (im Weiteren Fußambulanz) möglich. In den Mittelbereichen Magdeburg-Stadt und Halle-Stadt können maximal je zwei Fußambulanzen genehmigt werden.

§ 2

Teilnahme Ärzte

- (1) Die KVSA schreibt die Fußambulanzen je Mittelbereich gemäß Anlage 1 unter Benennung der Teilnahmevoraussetzungen und Vergütung aus. Die Ausschreibung erfolgt für einen Teilnahmezyklus von zwei Jahren. Es können sich Ärzte bewerben, die die Teilnahmevoraussetzungen erfüllen.

- (2) Teilnahmeberechtigt sind Haus- und Fachärzte, die im Bereich der KVSA vertragsärztlich tätig sind:
 - a. Vertragsärzte,
 - b. durch Vertragsärzte angestellte Ärzte,
 - c. Ärzte in zugelassenen Einrichtungen gemäß § 311 Abs. 2 SGB V und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) gemäß § 95 SGB V,
 - d. Ärzte in Eigeneinrichtungen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt gem. § 105 Abs. 1 Satz 2 SGB V.
- (3) Die Ärzte, die sich gemäß Abs. 1 bewerben und im Rahmen dieser Vereinbarung als Fußambulanz tätig werden, müssen die Strukturvoraussetzungen der Anlage 2 erfüllen und gegenüber der KVSA nachweisen.
- (4) Die Ärzte beantragen ihre Teilnahme an dieser Vereinbarung über die Teilnahmeerklärung nach Anlage 3 dieser Vereinbarung.
- (5) Neben der Teilnahme als Fußambulanz können Ärzte zusätzlich als operativ-spezialisierte Fußambulanz an der Vereinbarung teilnehmen. Die Teilnahme ist über Anlage 4 dieser Vereinbarung zu beantragen.
- (6) Die Bewerbung für eine Teilnahme als Fußambulanz für den jeweiligen Mittelbereich hat bis zum 28.02.2025 für den jeweils folgenden Teilnahmezyklus mit Beginn zum 01.04.2025 zu erfolgen. Die KVSA entscheidet unter Beachtung der Strukturvoraussetzungen nach Anlage 2 sowie der Teilnahmevoraussetzungen nach § 3 dieser Vereinbarung über die Genehmigung als Fußambulanz.
- (7) Die Teilnahme des Arztes in dem jeweiligen Mittelbereich ist auf einen Zeitraum bis zum 31.12.2026 begrenzt.
- (8) Ab dem zweiten Teilnahmezyklus nach Abs. 4 ist die Zertifizierung zur ärztlich geleiteten Fußbehandlungseinrichtung nach der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) oder eine gleichwertige Qualifikation als Strukturvoraussetzung anzustreben.
- (9) Die Teilnahme des Arztes endet:
 - mit dem Ende oder dem Wegfall der Berechtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung.
 - durch Beendigung der Vereinbarung seitens der KNAPPSCHAFT oder der KVSA.
 - automatisch zum Ende des jeweiligen Teilnahmezyklus.
 - durch Aufhebung der Genehmigung durch die KVSA, wenn die Genehmigungsvoraussetzungen nicht mehr vorliegen oder sich herausstellt, dass die Genehmigungsvoraussetzungen nicht vorgelegen haben.

Die teilnehmenden Ärzte sind unverzüglich schriftlich über die Beendigung der Vereinbarung durch die KVSA zu informieren.

Teilnahmevoraussetzungen der Ärzte

- (1) Neben der Strukturvoraussetzung gemäß Anlage 2 müssen folgende Mindestanzahlen für eine Teilnahme als Fußambulanz für den ersten ausgeschriebenen zweijährigen Teilnahmezyklus erfüllt werden:
 - a. Für bereits tätige Fußambulanzen im Jahr 2023: mindestens 35 behandelte Patienten im Jahr 2023 nach der Vereinbarung zur Betreuung und Behandlung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom und Hochrisikofuß im Rahmen von strukturierten Behandlungsprogrammen zur Betreuung von Patienten mit Diabetes vom 01.01.2010
 - b. Für Ärzte, die bisher über keine Genehmigung als Fußambulanz verfügt haben: mindestens 35 behandelte Patienten im Jahr 2023 nach der GOP 02311
- (2) Für eine Teilnahme als Fußambulanz für die weiteren Teilnahmezyklen ab dem 01.04.2025 sind neben den Strukturvoraussetzungen gemäß Anlage 2 ebenfalls Mindestfallzahlen zu erfüllen. Die Höhe der nachzuweisenden Mindestfallzahlen wird von den Vereinbarungspartnern bis spätestens 31.12.2024 festgelegt und veröffentlicht.

§ 4

Einbeziehung der Hausärzte

- (1) Einbezogen werden alle im Bereich der KVSA tätigen Fachärzte für Allgemeinmedizin, hausärztlich tätige Internisten und Praktische Ärzte:
 - a. in Niederlassung,
 - b. bei einem Vertragsarzt angestellt,
 - c. ermächtigt gemäß § 24 Abs. 3 der Zulassungsverordnung,
 - d. tätig in zugelassenen Einrichtungen gemäß § 311 Abs. 2 SGB V und Medizinischen Versorgungszentren gemäß § 95 SGB V,
 - e. tätig in Eigeneinrichtungen der KVSA gemäß § 105 Abs. 1 Satz 2 SGB V.
- (2) Die unter (1) benannten Hausärzte identifizieren Patienten mit Diabetes mellitus mit einem erhöhten Risiko für das diabetische Fußsyndrom anhand der Fußinspektionsintervalle der Anlage 7 „Versorgungsinhalte“ des strukturierten Behandlungsprogramms Diabetes mellitus Typ 2 oder Diabetes mellitus Typ 1 sowie Patienten mit weiteren Indikationen, die mit dem diabetischen Fußsyndrom vergleichbar sind, wie z.B. Charcot-Fuß, Füße als Folge einer sensiblen oder sensomotorischen Neuropathie sowie Teilamputationen und steuern diese Patienten ab einer Klassifikation des diabetischen Fußsyndroms mit Fußstatus Wagner/Armstrong gem. § 1 Abs. 1 zur Behandlung an die Fußambulanz. Dabei soll der Patient bei der Terminvermittlung aktiv unterstützt werden.
- (3) Der unter (1) genannte Hausarzt ist nach diesem Vertrag zuweisender Arzt zu der besonderen Versorgungsform. Mit der Abrechnung der Überweisungspauschale zur Fußambulanz gemäß Anlage 5 erklärt er formal seine Teilnahme.

§ 5

Aufgaben der als Fußambulanz teilnehmenden Ärzte

- (1) Der Leistungsumfang ergibt sich aus der jeweiligen Anlage 7 „Versorgungsinhalte“ des strukturierten Behandlungsprogramms Diabetes mellitus Typ 2 und oder Diabetes mellitus Typ 1 und aus der Leistungsbeschreibung gemäß Anlage 8 zu dieser Vereinbarung.
- (2) Die Leistungen dieser Vereinbarung werden gemäß Anlage 5 abgerechnet und vergütet.
- (3) Zum Zwecke der Qualitätssicherung sind die Vorgaben des § 8 zu beachten.
- (4) Die an dieser Vereinbarung teilnehmenden Ärzte verpflichten sich, im Regelfall Termine in Abstimmung mit dem zuweisenden koordinierenden Hausarzt zeitnah zu vergeben und die Behandlung / Diagnostik des Patienten zu beginnen.
- (5) Der teilnehmende Arzt erstellt im Falle einer Zuweisung einen Befundbericht an den Überweiser. Dafür ist das Formular gemäß Anlage 7 zu verwenden.
- (6) Die Ärzte verpflichten sich zu einem effizienten Einsatz der erforderlichen Verbandmittel. Dazu zählt insbesondere die wirtschaftliche Verordnungsweise von modernen Wundauflagen. Zur Unterstützung stellt die KNAPPSCHAFT Preisübersichten zur Auswahl kostengünstiger Produkte zur Verfügung.

§ 6

Aufgaben der KVSA

- (1) Die KVSA als Vertragspartner schließt diesen Vertrag zur Unterstützung ihrer vertragsärztlichen Mitglieder, die an dieser besonderen Versorgungsform teilnehmen. Sie nimmt mit dieser Aufgabenstellung die in nachfolgenden geregelten einzelnen Aufgaben wahr, um zweckgebunden die vereinbarte besondere Versorgung der Patienten über die Regelversorgung hinaus im Flächenland Sachsen-Anhalt zu realisieren und diese ärztliche Behandlung umfassend leitliniengerecht, wie auch qualitätsgesichert zu gewährleisten.
- (2) Die KVSA informiert alle in Betracht kommenden Ärzte gemäß § 2 über das Bestehen, die Möglichkeit der Teilnahme sowie über die Inhalte dieser Vereinbarung und stellt die zur Teilnahme erforderlichen Formulare zur Verfügung. Zudem teilt die KVSA den teilnehmenden Ärzten unverzüglich mit, sobald Änderungen an dieser Vereinbarung selbst bzw. den Anlagen dieser Vereinbarung vorgenommen werden.
- (3) Die KVSA nimmt die Teilnahmeerklärungen der Ärzte entgegen prüft die Teilnahmeberechtigung sowie die Teilnahmevoraussetzungen des Arztes gemäß § 2 und erteilt nach Eingang der Teilnahmeerklärung und nach positivem Ergebnis der Prüfung der fachlichen und vertragsärztlichen Voraussetzungen eine Abrechnungsgenehmigung über diese besondere Versorgung. Gemäß § 1 Abs. 2 erfolgt das Genehmigungsverfahren je Mittelbereich durch die KVSA. Der Arzt ist berechtigt während des Bestandes dieser Rechtsgrundlage ordnungsgemäß erbrachte Leistungen nach dieser besonderen Versorgung gegenüber der KVSA quartalsgebunden über den jeweiligen Abrechnungsschein des Versicherten zur

Abrechnung zu bringen. Von der KVSA vergütet die vorgesehenen Pauschalen unter Abzug des aktuell geltenden Verwaltungskostensatzes.

- (4) Sofern in einem Mittelbereich keine Fußambulanz genehmigt wurde oder der Arzt mit der Genehmigung einer Fußambulanz seine Teilnahme an dieser Vereinbarung vor Ende des zweijährigen Tätigkeitszyklus beendet, kann die KVSA bei Vorliegen der Teilnahmevoraussetzungen einem Arzt die Teilnahme bis zum Ablauf des jeweils gültigen Teilnahmezyklus genehmigen.
- (5) Vor Ablauf des jeweiligen Teilnahmezyklus nach § 2 Abs. 6 schreibt die KVSA die Fußambulanzen je Mittelbereich für den folgenden Zeitraum aus und führt ein erneutes Genehmigungsverfahren je Mittelbereich durch. Die Ausschreibung erfolgt im vorletzten Quartal des laufenden Teilnahmezyklus.
- (6) Die Diabeteskommission der KVSA bildet die „Arbeitsgruppe Diabetischer Fuß“, welche die jährliche Qualitätssicherung gemäß § 8 durchführt.
- (7) Die KVSA führt ein Verzeichnis der teilnehmenden Ärzte. Darüber hinaus stellt die KVSA der KNAPPSCHAFT quartalsweise eine Liste der Ärzte gemäß Schnittstellenbeschreibung zur Verfügung, welche nach § 2 abrechnungsberechtigt sind. Über ausscheidende Ärzte setzt die KVSA die KNAPPSCHAFT umgehend in Kenntnis.
- (8) Insbesondere prüft KVSA die Voraussetzungen für die Abrechenbarkeit der Abrechnungsziffern gemäß Anlage 5 im Rahmen der Quartalsabrechnung. Die KVSA prüft die Leistungsabrechnung auf Plausibilität und sachlich-rechnerische Richtigkeit (Abrechnungsprüfung).
- (9) Die KVSA wird zur Abrechnung nach § 295a SGB V, d. h. zur Rechnungsstellung und -legung gegenüber der AOK (Ausweisung im Formblatt 3) sowie zur Auszahlung und Ausweisung der Vergütung der Leistungen an den teilnahmeberechtigten Arzt beauftragt.
- (10) Die KVSA gewährleistet die Qualität der Leistungserbringung.
- (11) Die KVSA berät und betreut die Ärzte zu den Vertragsinhalten und während der Umsetzung zur Förderung der Teilnahme am Vertrag.
- (12) Die KVSA führt ein Vertragscontrolling durch.

§ 7

Aufgaben der KNAPPSCHAFT

- (1) Die KNAPPSCHAFT informiert ihre Versicherten über den Inhalt dieser Vereinbarung.
- (2) Der Patient ist über diese Vereinbarung sowie die damit in Zusammenhang stehende durchgeführte Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung bei den Vertragspartnern zu informieren.
- (3) Die KNAPPSCHAFT zahlt die Vergütung nach dieser Vereinbarung außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

§ 8 Qualitätssicherung

- (1) Die teilnehmenden Ärzte der Fußambulanzen dokumentieren und senden die ersten 30 Behandlungsfälle pro Kalenderjahr in chronologischer Abfolge nach Anlage 6 bis zum 31. März des laufenden Jahres an die „Arbeitsgruppe Diabetischer Fuß“ der Diabeteskommission der KVSA.
- (2) Die teilnehmenden Ärzte der Fußambulanzen verpflichten sich im Rahmen der Qualitätssicherung die Anlage 7 oder den Fuß-Dokumentationsbogen der AG-Fuß in der DDG zur Dokumentation des diabetischen Fußes bzw. des Hochrisikofußes zu verwenden. Die AG „Diabetischer Fuß“ ist berechtigt zum Zweck der Qualitätssicherung, Behandlungsfälle (10 bis 20) inklusive der dazugehörigem Fotodokumentation (Darstellung des Beginns, des Verlaufs und dem Abschluss der Behandlung) vom teilnehmenden Arzt anzufordern und zu erhalten.
- (3) Die teilnehmenden Ärzte der Fußambulanzen dokumentieren gesondert die Behandlung und den Verlauf der diabetischen Füße mit dem Wagnerstadium 4 und 5 als Fotodokumentation. Die Arbeitsgruppe Diabetischer Fuß prüft die Dokumentationen im Rahmen einer jährlichen Stichprobenprüfung. Die an der Vereinbarung teilnehmenden Ärzte sind zur Einreichung der von der KVSA im Rahmen der Stichprobenprüfung angeforderten Unterlagen verpflichtet.
- (4) In den Praxen der teilnehmenden Ärzte der Fußambulanzen muss ein Hygieneplan vorhanden sein und umgesetzt werden.
- (5) Die Vertragspartner werden nach Vorliegen der Leistungs- und Abrechnungsdaten von einem kompletten Jahr die erste Auswertung zur Prozess- und Ergebnisqualität zur Weiterentwicklung der Vereinbarung umsetzen. Folgende Evaluationskriterien werden dabei bewertet:
 - Anzahl der Teilnehmer
 - Verminderung der Schweregrade
 - Verminderung von Majoramputationen
 - Vermeidung lang dauernder stationärer Behandlungen (länger als 2 Wochen)
 - Verminderung der KH Einweisungen wegen der Einweisungsdiagnose diabetisches Fußsyndrom
 - Wirtschaftlichkeitsberechnung der Vereinbarung.

Weiter verständigen sich die Vertragspartner über die Einführung einer Evaluation und Überarbeitung der Dokumentationsbögen gemäß Anlage 6 und 7. Die Vertragspartner beabsichtigen, die Notwendigkeit eines zusätzlichen ärztlichen Aufwands im Rahmen eines Fallmanagement nach Abschluss der Evaluation zu prüfen.

- (6) Die Vertragspartner streben durch jährliche Treffen unter Auswertung von Daten zur Prozess- und Ergebnisqualität die Weiterentwicklung der Vereinbarung an. Es wird beabsichtigt, das vorrangige Qualitätsziel der Vermeidung von Amputationen im Hinblick auf die mögliche Zielgröße, die Auswahlkriterien und die Auszahlung einer Zielvergütung umzusetzen.
- (7) Die Vertragspartner vereinbaren eine regelmäßige Qualitätssicherung zu Zielen und Inhalten des Vertrages mit Abgleichen der Umsetzungsstände, Aufbereitung von diesbezüglichen Unterlagen und regelmäßiger Information der Ärzte der

teilnehmenden Hausärzte durch die Vertragspartner. Dabei können die Maßnahmen jeweils durch die Vertragspartner einzeln oder gemeinsam durchgeführt werden.

- (8) Über die genauen Inhalte der Beratungsthemen stimmen sich die Vertragspartner ab und informieren sich gegenseitig über die erfolgten Maßnahmen.

§ 9 Datenschutz

- (1) Die Vertragsparteien sind aufgrund Gesetzes verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen (EU-DSGVO, SGB X, BDSG bzw. Landesdatenschutzgesetz) einzuhalten.
- (2) Jede Vertragspartei hat die Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit entsprechend Art. 32 EU-DSGVO und insbesondere in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1, Abs. 2 EU-DSGVO herzustellen und einzuhalten.
- (3) Die Vertragsparteien verpflichten sich, die im Rahmen dieser Vereinbarung bekannt werdenden Daten wie beispielsweise Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, personenbezogene Daten von Versicherten (wie z. B. Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Diagnosen und Krankheiten usw.) sowie alle zur Kenntnis gelangenden Informationen und Unterlagen vertraulich zu behandeln und nicht an Dritte weiterzugeben. Die Vertraulichkeitsverpflichtung gilt über die Dauer dieses Vertrages hinaus. Davon unberührt bleiben gesetzliche Offenbarungspflichten.
- (4) Die Daten dürfen nur im Rahmen dieser Vereinbarung genannten Zwecke verarbeitet, genutzt und nicht länger gespeichert werden, als es für die Leistungserbringung und Abrechnung erforderlich ist. Gesetzliche Aufbewahrungspflichten bleiben von dieser Regelung unberührt.
- (5) Die Vertragsparteien informieren sich gegenseitig unverzüglich über den Verdacht auf Datenschutzverletzungen. Für die gesetzlichen Meldeverpflichtungen an die für den Vertragspartner jeweils zuständige Aufsichtsbehörde ist der jeweilige Vertragspartner selbst verantwortlich.
- (6) Der Patient ist über die durchgeführte Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung bei den Vertragspartnern zu informieren.

§ 10 Laufzeit und Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt zum 01.04.2025 in Kraft und ersetzt die „Vereinbarung zur Betreuung und Behandlung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom und Hochrisikofuß im Rahmen von strukturierten Behandlungsprogrammen zur Betreuung von Patienten mit Diabetes“ vom 01.01.2010.
- (2) Diese Vereinbarung kann 3 Monate zum Ende des zweijährigen Zyklus, erstmalig zum 31.12.2026, gekündigt werden.
- (3) Ein Recht zur außerordentlichen, fristlosen Kündigung der Vereinbarung ist insbesondere gegeben, wenn:

- die Voraussetzungen dieses Vertrages aus Gründen der Rechtsentwicklung, wesentlichen medizinisch-wissenschaftlichen oder tatsächlichen Gründen entfallen
 - aufgrund aufsichtsrechtlicher Bedenken oder einer Anweisung der zuständigen Aufsichtsbehörde eine Fortsetzung des Vertrages nicht mehr möglich ist.
- (4) Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass erforderliche Vertragsänderungen oder -anpassungen, die durch gesetzliche, vertragliche oder behördliche Maßnahmen bedingt sind, unverzüglich vorgenommen werden.

§ 11 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen des Vertrages unwirksam sein oder durch gesetzliche Neuregelungen, aufsichtsrechtliche Beanstandungen, vergaberechtliche Nachprüfungsverfahren oder höchstrichterliche Rechtsprechung ganz oder teilweise unwirksam werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Tritt ein solcher Fall ein, verständigen sich die Vertragspartner unverzüglich über notwendige Neuregelungen.

Magdeburg, den

Kassenärztliche Vereinigung
Sachsen-Anhalt

KNAPPSCHAFT

Anlagen

- | | |
|----------|--|
| Anlage 1 | Festlegung der Bereiche und der Anzahl der teilnehmenden Ärzte |
| Anlage 2 | Strukturqualität qualifizierter Arzt zur Behandlung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom oder Hochrisikofuß |
| Anlage 3 | Teilnahmeerklärung Arzt als Fußambulanz |
| Anlage 4 | Teilnahmeerklärung als operativ-spezialisierte Fußambulanz |
| Anlage 5 | Leistungsinhalt und Vergütung |
| Anlage 6 | Dokumentationsbogen zum diabetischem Fußsyndrom oder Hochrisikofuß - Befunderstellung zur Fußbehandlung |
| Anlage 7 | Dokumentationstabelle zur Ergebnisdokumentation der AG Fuß in der DDG |
| Anlage 8 | Ablauf und Durchführung |