

# FAQ`s BKK-Bundesweiter Osteoporose-Vertrag



Die hier aufgeführten FAQs dienen der Beantwortung der uns am häufigsten gestellten Fragen. Sie stellen eine Ergänzung dar. Nähere Details finden Sie in den für Sie zusammengestellten Unterlagen:

- Vertrag
- Vertragssteckbrief
- Präsentation
- Flyer Patient, Flyer Arzt, Flyer Kasse

Diese Unterlagen finden Sie im VAG-Service-Portal.

Zudem finden Sie Informationen auf der Landingpage des Dienstleisters BfS health finance GmbH:

<https://meinebfs.de/gkv-versorgungsmanagement/osteoporose/>

## **Ärztliche Versorgung**

### Welche Kompetenzen haben die Ärzte?

Die Osteologen DVO bzw. Experten für spezielle Osteoporoseversorgung sind besonders ausgebildete Ärztinnen und Ärzte. Ihre Kenntnisse werden in speziellen, umfangreichen Kursen vermittelt und benötigen eine lange Ausbildungsphase. Die Kenntnisse müssen immer wieder aufgefrischt werden. Besuche von Schulungsmaßnahmen, Kongressen und entsprechende strenge Rezertifizierungsregeln werden vorausgesetzt und überprüft.

### Wie werden die Ärzte über diese Besondere Versorgung informiert?

Auf Kongressen, Fortbildungsveranstaltungen, auf gezielten Einladungen online etc.

### Wo finde ich eine Information über die teilnehmenden Ärzte (Arztliste)?

Die Informationen zu den teilnehmenden Ärzten finden Sie auf der Webseite der BFS:

<https://meinebfs.de/gkv-versorgungsmanagement/osteoporose/>

### Regionale Besonderheiten

Es gibt regionale Besonderheit bei der Anzahl möglicher Ärzte. In Nord- und Ostdeutschland gibt es weniger DVO-Ärzte. Im Rahmen der Vertragsentwicklung haben wir darauf reagiert und den Osteologen Zertifikat A mit hinzugenommen. Sollten Kassen in einzelnen Regionen ein überproportionales Mitgliederaufkommen haben, bitten wir um Kontaktaufnahme mit der Managementgesellschaft. Wir werden in diesem Fall in der betreffenden Region gezielt Ärzte ansprechen. Bitte senden Sie Ihre Bedarfe direkt an: [versorgungsmanagement@meinebfs.de](mailto:versorgungsmanagement@meinebfs.de)

### Ist ein Arztwechsel möglich?

Selbstverständlich.

Stand: November 2024

## **Aussteuerung von Versicherten aus dem Programm**

### Was ist mit Versicherten, die die Einschlusskriterien nicht erfüllen bzw. am Programm nicht aktiv mitwirken?

Versicherte, die aus medizinischen Gründen oder aufgrund mangelnder Compliance sich nicht für die Teilnahme an dieser Besonderen Versorgung eignen, werden durch die Ärzte aktiv ausgesteuert. Eine Information erfolgt an die BFS health finance und die zuständige BKK.

### Was ist mit Versicherten, die aus anderen Gründen wie z.B. Tod, Wohnortwechsel aus dem Vertrag ausscheiden?

Die Informationen zum Tod oder dem Kassenwechsel eines Versicherten wird von den BKK an die MG BFS health finance gerichtet. Diese informiert den behandelnden Arzt.

Wohnortwechsel: Hier gibt es zwei Szenarien. A) Der Wohnortwechsel hat keinen Einfluss auf die weitere Behandlung, da Umzug innerhalb der Stadt/Region. B) Sofern der Patient weiter wegzieht, erfährt der Arzt i.d.R. nichts davon. Auch hier schlagen wir vor, dass die BKK die MG BFS informiert. Die BFS wiederum informiert den Arzt.

Widerruf: Gemäß der gültigen Teilnahmeerklärung muss der Widerruf zum Selektivvertrag vom Versicherten an seine Kasse gerichtet werden. Daher hier analog der beiden ersten Punkte. Die Kasse informiert die MG BFS.

Kassenwechsel: In diesem Fall ist davon auszugehen, dass der Patient/ die Patientin weiterhin regelmäßig in die Praxis kommt. Es stellt sich hier die Frage, ob der Patient in der Praxis die neue Versichertenkarte abgibt zum Einlesen, oder aus der „Gewohnheit“ heraus weiterhin die alte Karte. Daher wäre auch hier ratsam die jeweilige BKK informiert die MG BFS. Eventuell entstandene Kosten der bisherigen BKK müssen im Nachhinein storniert und der neuen Kasse (sofern diese dem Vertrag beigetreten ist) wiederum in Rechnung gestellt werden.

## **Bestehende IV-Verträge Osteoporose Verträge im Rheinland und in Niedersachsen**

Der Vertrag mit dem Kompetenznetzwerk Osteoporose endet einvernehmlich zum 30.09.2024. Der Vertrag für die Region Niedersachsen wird zum 31.12.2024 beendet.

## **Bereinigung**

Der Vertrag unterliegt nicht der Bereinigung. Die BKKn informieren Ihre Dienstleister entsprechend. Zentrale Ansprechpartnerin: Frau Böckenholt ([argeselektivvertraege@bkk-nordwest.de](mailto:argeselektivvertraege@bkk-nordwest.de)).

## **DMP / Besondere Versorgung Osteoporose**

Das DMP „Osteoporose“ ist Patienten-zentriert.

Die behandelnden Ärzte sollen die Betroffenen dabei unterstützen, sich mit ihrer Krankheit aktiv auseinanderzusetzen, sie zu verstehen und zu lernen, wie sie aktiv gegen die Osteoporose vorgehen können unter der Annahme, dass informierte Patientinnen und Patienten mit ihrer Erkrankung selbst bestimmt besser umgehen können. Die Patientenschulung ist daher zentraler Bestandteil. Im Rahmen des „shared decision making“ entscheidet der Betroffene nach entsprechender Unterrichtung, welche Therapie der Osteoporose er in Anspruch nehmen möchte.

Die Durchführung einer spezifischen medikamentösen Therapie ist nicht erforderlich.

vs.

Im Gegensatz hierzu steht der „fordernde“ Ansatz der Besonderen Versorgung:

Die Akzeptanz einer effektiven multimodalen Therapie inklusive medikamentöser Therapie ist Voraussetzung zur Teilnahme an der Besonderen Versorgung. Patienten, die die Durchführung einer effektiven Therapie nicht wünschen (und die Entscheidung für oder gegen eine Therapie liegt immer beim Betroffenen selbst), werden selbstverständlich im Rahmen des Möglichen behandelt, können aber an der Besonderen Versorgung nicht teilnehmen.

Aufgrund der speziellen Qualifikation erfolgt keine Basisversorgung, sondern eine differenzierte Therapie auf hohem Niveau.

→ Die bessere Effektivität der spezialisierten Versorgung gegenüber der Regelversorgung (=DMP) ist mehrfach nachgewiesen.

→ Eine parallele Teilnahme im DMP Osteoporose und der Besonderen Versorgung Osteoporose ist möglich.

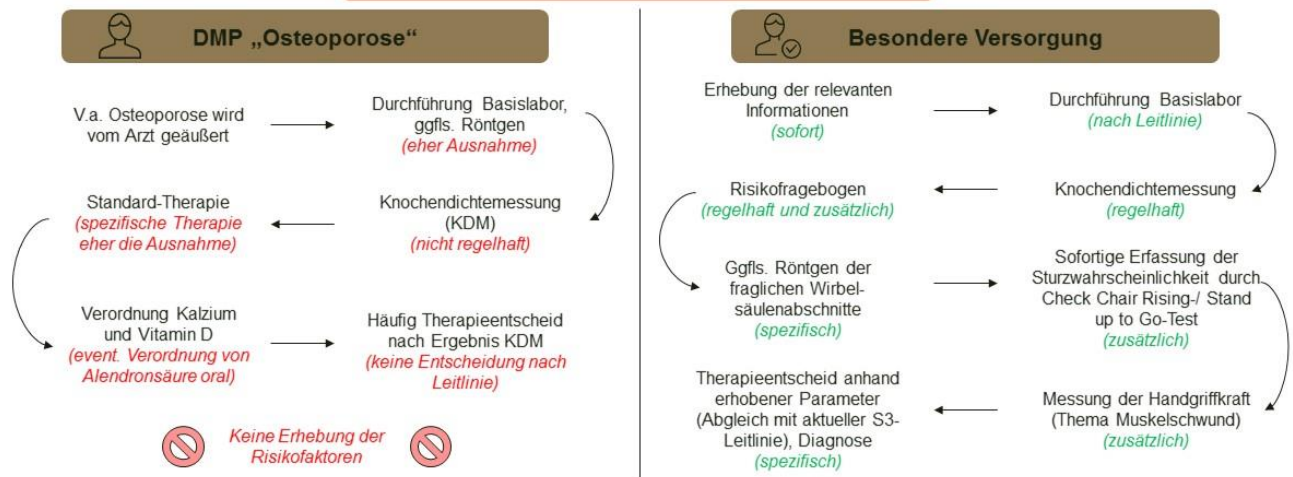
## Differenzierung DMP und besondere Versorgung

### Direkter Vergleich

DMP „Osteoporose“		Besondere Versorgung
Verbesserung der Hausarzt-nahen Versorgung bzw. der Basis-Versorgung, allerdings zeitlich verzögerte Integration der leitliniengerechten Versorgungsempfehlungen (ca. 3 Jahre)	<b>Versorgung</b>	Effektive multimodale Therapie (unmittelbare risikoadjustierte Bewertung, Recall, spezifische Medikamentenversorgung, fortlaufender Check d. Patientencompliance)
Die Durchführung einer spezifischen medikamentösen Therapie kann vom Patienten abgelehnt werden, trotz Frakturgefahr	<b>Arzneimittelversorgung</b>	Einteilung in Therapieschwellen (3%, 5% oder 10%) mit den dazu gehörenden medikamentösen Therapieempfehlungen. Medikamentöse Therapie ist Voraussetzung zur Teilnahme
Teilnahmeberechtigt für die koordinierende erste Versorgungsebene sind Hausärztinnen und Hausärzte	<b>Leistungserbringer</b>	Teilnahmevoraussetzung ist neben dem Facharztstatus die Qualifikation Osteologe DVO, die ein umfangreiches Curriculum voraussetzt und alle 5 Jahre erneuert werden muss
Eduktion, shared decision making, Patienten-zentriert	<b>Zentrierung</b>	Leitlinien-zentriert, „fordernd“, qualitativ bessere Versorgung, schnellere Therapieentscheidung, massive Reduktion der Frakturrate
=> Verbesserung der Regelversorgung		=> Besser als die Regelversorgung
<b>„Standard“</b>		<b>„Champions League“</b>

## Differenzierung DMP und besondere Versorgung

### Fallbeispiel eines Versicherten mit Angehörigen



## Individuelle Vertragsanpassungen

### Können individuelle Vertragsanpassungen erfolgen?

Da es sich um einen Beitrittsvertrag für alle BKKn handelt, sind BKK-individuelle Vertragsregelungen ausgeschlossen.

## **Knochendichtemessung**

Die Durchführung von Knochendichtemessungen und deren Vergütungen werden nach den Vergütungssystematik der Regelversorgung behandelt.

## **Kompetenznetzwerk Osteoporose**

### Wird das Kompetenznetzwerk weitergeführt?

Nein, es wird Ende 2024 beendet.

### Wie lange werden die Teilnehmerverzeichnisse weitergeführt bzw. sind abrufbar?

Die Verzeichnisse werden Ende 2024 beendet.

## **Individuelle Vertragsanpassungen**

Da es sich um einen Beitrittsvertrag für alle BKKn handelt, sind BKK-individuelle Vertragsregelungen ausgeschlossen.

## **Landing-Page**

Die Landingpage ist unter folgendem Link aufzufinden:

<https://meinebfs.de/gkv-versorgungsmanagement/osteoporose/>

## **Pauschale**

### Wann und wie oft wird die Pauschale ausgelöst?

Es gibt folgende Vergütungspositionen für jede/n Versicherte/n:

- Einmalige Einschreibgebühr in Höhe von 20,00 € (Brutto)
- Einmalige Quartalspauschale für den Osteologen-DVO in Höhe von 45,00 € (Brutto)  
Einmalige Quartalspauschale für den Experten Osteoporose A in Höhe von 35,00 € (Brutto)
- Pflege des Online-Portals: Einmal pro Jahr (alle 365 Tage) in Höhe von 06,00 € (Brutto)
- Sturzprophylaxe: Einmal pro Jahr (alle 365 Tage) in Höhe von 20,00 € (Brutto)

## **Prüfung Teilnehmemanagement**

### Wie erfolgt die Überprüfung des Teilnehmemanagements?

Wie in der Vergangenheit auch findet zwischen den Vertragspartnern ein regelmäßiger Austausch statt. Teilnehmende Ärzte sind auf der Landing-Page der BFS zu finden. Des Weiteren wird eine aktuelle Arztliste dem BKK-LV NORDEST zur Verfügung gestellt. Andersherum übermittelt der BKK-LV NORTHWEST der Managementgesellschaft BFS in regelmäßigen Abständen ein Teilnehmerverzeichnis der Krankenkassen.

### Wird die gleichzeitige Teilnahme am DMP und der Besonderen Versorgung geprüft?

Nein diese wird nicht geprüft. Eine parallele Teilnahme im DMP Osteoporose und der Besonderen Versorgung Osteoporose ist möglich.

## **Fehlt noch was?**

Was sollte in den FAQ´s noch Berücksichtigung finden ? Schreiben Sie gerne eine E-Mail an [argeselektivvertraege@bkk-nordwest.de](mailto:argeselektivvertraege@bkk-nordwest.de) und/oder [versorgungsmanagement@meinebfs.de](mailto:versorgungsmanagement@meinebfs.de)