

# **Ergänzungsvereinbarung**

**zu den Verträgen**

**zur**

**Durchführung von strukturierten Behandlungsprogrammen (DMP)  
nach § 137 f SGB V**

Diabetes mellitus Typ 2,  
Diabetes mellitus Typ 1,  
Brustkrebs,  
Koronare Herzkrankheit,  
Asthma bronchiale,  
Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD)

zwischen

der AOK NORDWEST - Die Gesundheitskasse., Dortmund,  
dem BKK-Landesverband NORDWEST,  
der IKK Nord,  
der Knappschaft,

den nachfolgend benannten Ersatzkassen

- Barmer GEK
- Techniker Krankenkasse
- DAK - Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- hkk

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

vertreten durch den Leiter der Landesvertretung Schleswig-Holstein,

und

der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH),

## **Präambel**

Die Vertragspartner vereinbaren mit dieser Ergänzungsvereinbarung eine Regelung zur Dokumentation der DMP-begründenden Diagnosen sowie die Prüfung der Umsetzung dieser Regelung. Diese Vereinbarung wird als Anlage „Ergänzungsvereinbarung Dokumentation von DMP-begründenden Diagnosen“ in die im Rubrum genannten Verträge aufgenommen.

## **§ 1 Diagnosesicherung**

In der ärztlichen Abrechnung sind die mit der zu einer Einschreibung in ein DMP führenden Erkrankung korrespondierenden ICD-Schlüssel exakt zu erfassen (endstellige ICD-Kodierung). Insbesondere werden der Schweregrad der Erkrankung sowie Komplikationen (z.B. Nierenerkrankungen bei Diabetes mellitus) und Begleiterkrankungen (z.B. Hypertonie, Herzinsuffizienz), die im Zusammenhang mit der DMP-Indikation stehen, bei der Verschlüsselung berücksichtigt.

## **§ 2 Abrechnungsprüfung durch die KVSH**

- (1) Ist in einem Abrechnungszeitraum kein ICD-Schlüssel gemäß Paragraph 1 in den Abrechnungsdaten dokumentiert, werden sämtliche bei dem jeweiligen Patienten angesetzten Vergütungspauschalen des entsprechenden DMPs nicht vergütet. Eine nachträgliche Dokumentation und somit auch eine nachträgliche Vergütung ist nicht möglich.
- (2) Die Umsetzung dieser Regelung stellt die KVSH im Rahmen der Abrechnungsprüfung sicher.
- (3) Das 1. Quartal 2013 wird als Übergangszeitraum genutzt. Die KVSH prüft für die Abrechnung des 1. Quartals 2013 das Vorliegen der ICD-Schlüssel gemäß Paragraph 1. Eine Kürzung der Abrechnung aufgrund dieser Regelung erfolgt nicht.
- (4) Mit der Abrechnung zum 2. Quartal 2013 wird die Regelung gemäß den Absätzen 1 und 2 vollständig umgesetzt.

## **§ 3 Information der DMP-Ärzte**

Die am DMP teilnehmenden Ärzte werden über die Einführung der Regelung gemäß Paragraph 2 in Textform (DMP-Newsletter oder Arztanschriften) informiert. Die Vertragsparteien stimmen den Wortlaut der Information im Vorwege ab. Die Information gemäß Satz 1 erfolgt bis zum 21.12.2012.

**§ 4**  
**Inkrafttreten**

Diese Änderungsvereinbarung tritt mit Unterzeichnung in Kraft. Sie steht unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das Bundesversicherungsamt sowie der zuständigen Aufsichtsbehörden.

Ergänzungsvereinbarung  
zu den Verträgen zur Durchführung von  
strukturierten Behandlungsprogrammen (DMP) nach § 137 f SGB V



Bad Segeberg, den 29.12.2012

Heij  
Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein

Dortmund, den 04.01.2013

M. Ahn  
AOK NORDWEST - Die Gesundheitskasse.

Kiel, den 25. Jan. 2013

Faulstich  
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)  
Landesvertretung Schleswig-Holstein

Lübeck, den 13.02.2013

i.A. D. Noh  
IKK Nord

Hamburg, den \_\_\_\_\_

[Signature]  
BKK-Landesverband NORDWEST

Hamburg, den 8.2.13

i.V. Ettemeyer  
Knappschaft  
Regionaldirektion Hamburg