

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.

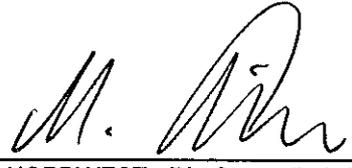
§ 3 Information der DMP-Ärzte

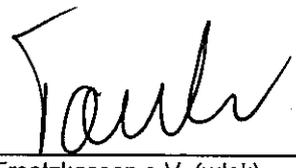
Die am DMP teilnehmenden Ärzte werden über die Einführung der Regelung gemäß Paragraph 2 in Textform (DMP-Newsletter oder Arztanschreiben) informiert. Die Vertragsparteien stimmen den Wortlaut der Information im Vorwege ab. Die Information gemäß Satz 1 erfolgt bis zum 21.12.2012.

§ 4
Inkrafttreten

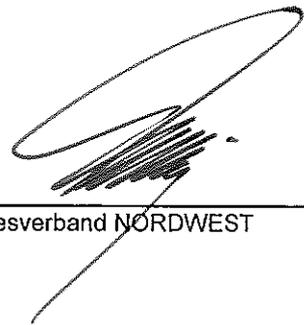
Diese Änderungsvereinbarung tritt mit Unterzeichnung in Kraft. Sie steht unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das Bundesversicherungsamt sowie der zuständigen Aufsichtsbehörden.

Bad Segeberg, den 20.12.2012  
Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein

Dortmund, den 04.01.2013 
AOK NORDWEST - Die Gesundheitskasse.

Kiel, den 25. Jan. 2013 
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Landesvertretung Schleswig-Holstein

Lübeck, den 13.02.2013 
IKK Nord

Hamburg, den _____ 
BKK-Landesverband NORDWEST

Hamburg, den 8.2.13 
Knappschaft
Regionaldirektion Hamburg