

Anlage 7

zu dem Vertrag zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V auf der Grundlage des § 83 SGB V zur Verbesserung der Qualität der Versorgung von Typ 1-Diabetikern

Regelungen zur Vergütung und zu Schulungen

I. Definition der abrechnungsberechtigten Ärzte

Zur Abrechnung berechtigt sind

- a. Ärzte nach § 3 Abs. 2 des Hauptvertrages, die im Rahmen einer durch die KVSH genehmigten Diabetologischen Schwerpunktpraxis tätig sind; auch ermächtigte Ärzte können nach Genehmigung durch die KVSH im Rahmen ihrer Ermächtigung abrechnen.
- b. In Einzelfällen kann auch der gemäß § 73 SGB V an der hausärztlichen Versorgung teilnehmende Arzt nach § 3 Abs. 3 die Koordination durchführen. Die Betreuung der Patienten muss in enger Kooperation mit einem diabetologisch besonders qualifizierten Arzt durchgeführt werden.
- c. Die Behandlung von Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren wird grundsätzlich, unter 21 Jahren fakultativ, durch einen diabetologisch qualifizierten Pädiater/pädiatrische Einrichtung/MVZ nach § 3 Abs. 4 des Hauptvertrages koordiniert. In begründeten Einzelfällen kann die Koordination durch einen in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen erfahrenen, diabetologisch besonders qualifizierten Arzt/Einrichtung/MVZ, erfolgen, sofern die Strukturqualität gemäß Anlage 1 „Strukturqualität koordinierender Versorgungssektor“ – persönlich oder durch angestellte Ärzte - erfüllt ist.

II. Abrechnungsgrundsätze

- a. Voraussetzung für die Zahlung der Vergütungspauschalen nach Anlage 7 mit der Ausnahme der GOP (99744A und 99744C) ist eine gültige Einschreibung des Versicherten gemäß § 14 in das strukturierte Behandlungsprogramm Diabetes mellitus Typ 1.
- b. Dokumentationsleistungen werden nur vergütet, wenn die Dokumentation unter Beachtung der bei elektronischer Übermittlung geltenden akkreditierten Verfahrensvorgaben vollständig, fristgemäß und plausibel gemäß der Anlage 2 i.V.m. Anlage 8 der DMP-A-RL und die vollständigen Unterlagen zur Einschreibung des Patienten gemäß § 14 des Hauptvertrages übermittelt wurden.
- c. Ggf. in Zusammenhang mit Dokumentationsleistungen anfallende Porto- und Versandkosten sind mit den u.g. Vergütungen abgegolten.
- d. Vor der Erstellung einer Dokumentation klärt der Arzt beim Patienten durch Nachfragen ab, ob sich der Patient bereits bei einem anderen Arzt eingeschrieben hat. § 14 des Hauptvertrages gilt entsprechend.

- e. Mit den u. g. Vergütungen sowie den in Abrechnung zu bringenden EBM-Leistungen sind alle medizinischen oder nicht medizinischen Maßnahmen im Rahmen der Behandlung von Diabetes mellitus Typ 1 abgegolten. Weitere Kosten können den Krankenkassen und dem Patienten nicht in Rechnung gestellt werden.
- f. Wenn vom koordinierenden Arzt eine quartalsweise Dokumentation als Dokumentationsfrequenz angegeben worden ist, wird pro Patienten und Kalenderquartal jedem Arzt höchstens eine Dokumentation vergütet. Das Dokumentationsintervall endet mit Ablauf des letzten Tages des auf die letzte Dokumentation folgenden Quartals. Wenn vom koordinierenden Arzt jedes zweite Quartal als Dokumentationszeitraum angegeben worden ist, wird pro Patienten und jedem zweiten Quartal jedem Arzt höchstens eine Dokumentation vergütet. Das Dokumentationsintervall endet mit Ablauf des letzten Tages des auf die letzte Dokumentation folgenden übernächsten Quartals.
- g. Eine gleichzeitige Abrechnung von Leistungen der Versorgungsebenen nach dem Ärzteverzeichnis gemäß Anlage 5 ist nicht möglich. Dies gilt auch für Mitglieder derselben Berufsausübungsgemeinschaft oder für in demselben Medizinischen Versorgungszentrum tätige Ärzte. Hiervon ausgenommen ist die Kooperation bei der Koordination zwischen Schwerpunktpraxis und Hausarzt (GOP 99745B und 99745C).
- h. Die Patientenschulungen können ausschließlich durch Leistungserbringer erbracht werden, die die erforderlichen Strukturvoraussetzungen gemäß § 3 Abs.8 Nummer 5 erfüllen und eine Abrechnungsgenehmigung erhalten haben. Nach dieser Vereinbarung können nur Patienten geschult werden, die körperlich und geistig schulungsfähig sind. Die Schulungen sind je Patient grundsätzlich nur einmal berechnungsfähig und bei demselben Patienten erst nach Ablauf von zwei Jahren nach der ersten Unterrichtseinheit erneut abrechenbar. Nachschulungen innerhalb eines Schulungszyklus (2 Jahre) bedürfen der Begründung sowie einer Genehmigung durch die Diabeteskommission der KVSH.
- i. Die Gruppengröße bei den Schulungen ergibt sich unten aus der Tabelle. Erziehungsberechtigte zählen für die Personenzahl der Gruppengröße nicht mit. Die Mitschulung von Erziehungsberechtigten der zu Schulenden ist kostenfrei, wenn davon auszugehen ist, dass diese Begleitpersonen maßgeblich am Selbstmanagement der Krankheit des Patienten mitwirken.

III. Aufstellung der abrechenbaren Leistungen

	Leistung	Leistungsinhalt	Abrechnungsziffer	Betrag (€)	Abrechnungsausschlüsse und -voraussetzungen
1.	Einschreibung / Erstdokumentation	Information, Beratung und Einschreibung der Patienten, Erstellung der Erstdokumentation sowie Versand der entsprechenden Unterlagen	99744A	25,00 €	einmalig pro Patient, es sei denn, eine erneute Einschreibung ist erforderlich
2.	Einschreibung / Erstdokumentation (Mehrfacheinschreibung)		99744C	15,00 €	bei Einschreibung in ein weiteres internistisches DMP bei demselben Arzt; einmalig pro Patient, es sei denn, eine erneute Einschreibung ist erforderlich. Arzt in beiden DMP zur Leistungserbringung als koordinierender Arzt gem. § 3 berechtigt

Anlage 7 zum DMP DM1 in Schleswig-Holstein

3.	Folgedokumentation	Erstellung und Versand der Folgedokumentationen.	99744B	15,00 €	je Patient gemäß Dokumentationsfrequenz
4.	Folgedokumentation (Mehrfacheinschreibung)		99744D	10,00 €	bei Einschreibung in ein weiteres internistisches DMP bei demselben Arzt; je Patient gemäß Dokumentationsfrequenz. Arzt in beiden DMP zur Leistungserbringung als koordinierender Arzt gem. § 3 berechtigt
5.	Ersteinstellung, Betreuung und Einleitung weiterer Therapieformen und Schulungen zur besseren Versorgung des Patienten	<p>Mit dieser Vergütung sind sämtliche Leistungen der Diabetikerbetreuung, wie z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - bei frisch manifestiertem Diabetes Typ 1 - bei Umstellung von konventioneller auf intensivierter konventioneller Insulintherapie - bei Einstellung auf Insulinpumpe - bei Umstellung von tierischem auf Humaninsulin und Wechsel der Insulinsorte - bei intensivierter Insulintherapie - bei Typ 1 Diabetikern mit schwerwiegenden Komplikationen - bei Beratung der Eltern zur Stoffwechselführung ihres diabetischen Kindes oder Jugendlichen - bei der Betreuung von schwangeren Frauen mit bekanntem Diabetes Typ 1 <p>abgegolten.</p>	99745A	48,00 € Pro Quartal/ Patient	je Behandlungsfall.
6.	Koordinationspauschale Hausarzt (gemäß §3 Abs. 3)	im Einzelfall als koordinierender Arzt	99745B	24,00 €	je Behandlungsfall; nur in Einzelfällen und in enger Kooperation mit der diabetologischen Schwerpunktpraxis.
7.	Koordinationspauschale Diabetische Schwerpunktpraxis	in diesen Einzelfällen für die Kooperationstätigkeit mit dem Hausarzt (gemäß §3 Abs. 3)	99745C	24,00 €	je Behandlungsfall; Nur im gleichen oder nachfolgenden Quartal wie durch den Hausarzt abrechenbar; Nicht neben GOP 99745A abrechenbar.
Patientenschulungen					
1.	Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierte Insulintherapie bzw. Diabetes Teaching and Treatment Program (DTTP)	12 Doppelstunden (24 UE x 45 Min.), bis zu 4 Patienten	99746A	12,78 € pro UE/Patient	

Anlage 7 zum DMP DM1 in Schleswig-Holstein

2.	Schulungsmaterial		99746B	9,00 € pro Patient	
3.	Diabetes Buch für Kinder	5,5- bis 12-jährige Kinder mit Diabetes mellitus Einzelschulung, Übungsanteile in Kleingruppen	99747A	12,78 € pro UE/Patient	
4.	Jugendliche mit Diabetes	für 11-18 -jährige Jugendliche, Einzelschulungen	99748B	12,78 € pro UE/Patient	
5.	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie	4 Doppelstunden (8 UE x 45 Min.), bis zu 4 Patienten	99749A	12,78 € pro UE/Patient	die Schulung erfolgt in wöchentlichem Abstand, so dass das gesamte Curriculum i.d.R. in vier Wochen absolviert wird
6.	Schulungsmaterial		99749B	9,00 € pro Patient	
7.	Das strukturierte Hypertonie Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP)	5 Doppelstunden (10 UE x 45 Min.) mit 6 Patienten	99749C	12,78 € pro UE/Patient	
8.	Schulungsmaterial		99749D	8,00 € pro Patient	
9.	LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung	insgesamt max. 12 UE x 60 Minuten; Gruppe: max. 10 Patienten	99737A	17,04 € pro UE/Patient	Module 1-5 (Modul 1-4 jeweils 1 Doppelstunde, Modul 5 umfasst 2 Doppelstunden)
10.	Schulungsmaterial		99737B	8,90 € pro Patient	
11.	Blutglukosewahrnehmungstraining (BGAT III)- deutsche Version	8 Doppelstunden (16 UE x 45 Min.), bis zu 8 Patienten	99746C	12,78 € pro UE/Patient	innerhalb von 2 Jahren nicht abrechenbar neben 99746F (HyPOS) Nur für Erwachsene an DM1 erkrankte Patienten (ab 18 Jahren), die nicht an folgenden Erkrankungen leiden: Körperliche Erkrankungen wie Herz- oder Gefäßerkrankungen, ohne sich in entsprechender ärztlicher Kontrolle zu befinden, Depressionen und Erkrankungen, die mit Essstörungen oder Substanz-Abusus einhergehen.
12.	Schulungsmaterial BGAT III		99746D	16,00 € pro Patient	

Anlage 7 zum DMP DM1 in Schleswig-Holstein

13.	HyPOS Hypoglykämie – Positives Selbstmanagement	10 UE x 45 Minuten in Gruppen mit bis zu 6 Personen	99746F	12,78 € pro UE/Patient	Nur in Ergänzung einer Basisschulung. Innerhalb von 2 Jahren nicht abrechenbar neben 99746 C (Blutglukosewahrnehmungstraining) Nur für Erwachsene an DM1 erkrankte Patienten (ab 18 Jahren) geeignet, die nicht an folgenden Erkrankungen leiden: Krebserkrankungen, Demenz-Erkrankungen oder psychiatrische Erkrankungen. Ferner nicht geeignet bei bestehender Schwangerschaft.
14.	Patienten-Schulungsmaterial HyPOS		99746G	6,50 € pro Patient	
15.	PRIMAS Schulungs- und Behandlungsprogramm für Menschen mit Typ 1-Diabetes und einer Insulintherapie mit mehrmals täglicher Insulininjektion oder einer Insulinpumpentherapie	12 Doppelstunden (24 UE x 45 Min.), 3 bis 8 Patienten	99749F	12,78 € pro UE/Patient	
16.	PRIMAS Schulungsmaterial (bestehend aus Patientenbuch, Insulinschablonenset, Arbeitsblätter, Selbstkontrollheft, Ernährungstabelle)		99749G	14,00 € pro Patient	
<ul style="list-style-type: none"> • Die Schulungen werden in der jeweils gültigen vom BAS als verwendungsfähig erklärten Auflage angeboten. • Wenn Schulungsprogramme Zeitrahmen vorgeben, sollen diese eingehalten werden, Davon kann, wenn der Schulungserfolg dadurch nicht gefährdet wird, aufgrund der individuellen Situation des Versicherten abgewichen werden. • Für die bereits in der Vergangenheit bzw. in vorherigen Programmversionen vereinbarten, nicht evaluierten Kinderschulungen existiert ein Bestandsschutz. 					
	Augenärztliche Untersuchung				
1.	augenärztliche Untersuchung einschließlich Netzhautuntersuchung in Mydriasis zum Ausschluss einer Retinopathie		99749E	4,50 €	ein- oder zweijährlich (risikoabhängig) pro DMP-Teilnehmer je Auge; nicht neben der EBM Ziffer 06333 abrechenbar.