

Zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein**

und

der **AOK Schleswig-Holstein**
- Die Gesundheitskasse -
zugleich
für die See-Krankenkasse

wird gem. § 73c SGB V folgende

Vereinbarung

zur

Betreuung, Behandlung und Schulung von Patientinnen
mit Gestationsdiabetes in diabetologischen Schwerpunktpraxen

geschlossen.

Präambel

Die Betreuung, Behandlung und Schulung von Patientinnen mit Gestationsdiabetes in Schwerpunktpraxen war bislang durch die „*Vereinbarung über eine abgestufte, flächendeckende ambulante Versorgung und Schulung von Patienten mit Diabetes mellitus (Diabetes-Vereinbarung)*“ vom 05.04.2000 sichergestellt.

Die o.g. Vereinbarung wurde zwischenzeitlich ersetzt durch strukturierte Behandlungsprogramme (DMP) für Patienten mit Typ 1- bzw. Typ 2-Diabetes. Da jedoch Frauen mit Gestationsdiabetes in jene Behandlungsprogramme nicht aufgenommen werden dürfen¹, bleibt mit dieser Vereinbarung die adäquate Behandlung jener Patientinnen in diabetologischen Schwerpunktpraxen weiter sichergestellt.

§ 1

Geltungsbereich

- (1) Diese Vereinbarung regelt die zusätzliche Vergütung für die Betreuung, Behandlung und Schulung von Patientinnen mit Gestationsdiabetes durch diabetologische Schwerpunktpraxen auf Überweisung durch einen Gynäkologen. Gestationsdiabetes liegt vor, wenn mindestens zwei der folgenden drei Grenzwerte im oGT-Test erreicht oder überschritten werden:

Messzeitpunkt	kapilläres Vollblut		venöses Plasma	
	(mg/dl)	(mmol/l)	(mg/dl)	(mmol/l)
Nüchtern	≥ 90	≥ 5,0	≥ 95	≥ 5,3
nach einer Stunde	≥ 180	≥ 10,0	≥ 180	≥ 10,0
nach zwei Stunden	≥ 155	≥ 8,6	≥ 155	≥ 8,6

- (2) Vertragsärzte, die seitens der KVSH im Rahmen der strukturierten Behandlungsprogramme für Typ 1 bzw. Typ 2-Diabetiker² eine Genehmigung zur Teilnahme als diabetologisch besonders qualifizierter Arzt erhalten haben, können die Pauschalen gem. § 2 abrechnen. Bei der Behandlung hat die diabetologische Schwerpunktpraxis die Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft Diabetes und Schwangerschaft der Deutschen Diabetes Gesellschaft unter Berücksichtigung des im Einzelfall erforderlichen ärztlichen Behandlungsspielraumes³ zu beachten.

¹ vergl. Anlage 1 Nr. 3 Satz 3 der Risikostrukturausgleichsverordnung (RSAV) in ihrer jeweils geltenden Fassung

² vergl. § 4 des „Vertrages zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms zur Verbesserung der Qualität der Versorgung von Typ 2 Diabetikern“

³ vergl. „Diagnostik und Therapie des Gestationsdiabetes (GDM)“, Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft Diabetes und Schwangerschaft der DDG in der jeweils aktuellen Fassung

§ 2

Leistungsumfang und Leistungsgewährung

- (1) Die vertragsärztlichen Leistungen bei der Schwangerenbetreuung werden - unabhängig von der Vergütung nach Abs. 2 - nach den Sätzen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für ärztliche Leistungen (EBM) vergütet.
- (2) Zur Erstattung des besonderen Aufwandes, der mit der kontinuierlichen Betreuung von Gestationsdiabetikerinnen verbunden ist, erhält die diabetologische Schwerpunktpraxis zusätzlich folgende Pauschalen.

Für Gestationsdiabetikerinnen ohne Insulintherapie:

99311A	Aufklärungs- und Erörterungsgespräch im Zusammenhang mit der Diagnose Gestationsdiabetes (mind. 50 Minuten), einmal im Krankheitsfall	60,00 €
99311B	<u>Sofern im Einzelfall keine Schulungsmaßnahmen angezeigt sind:</u> Ersteinstellung im Zusammenhang mit einer ernährungstherapeutischen Intervention	15,00 €
99311C	Kontinuierliche Betreuung einer Gestationsdiabetikerin auf Überweisung durch den betreuenden Gynäkologen	35,00 € <i>(je Behandlungsfall)</i>
99311D	Schulung nach dem „Schulungscurriculum für Gestationsdiabetes“ der Arbeitsgemeinschaft „Diabetes und Schwangerschaft“ der Deutschen Diabetes-Gesellschaft gem. Anlage 1 3 Unterrichtseinheiten à 45 Minuten	12,78 € pro Einheit/Patientin
99311E	Schulungsmaterial	9,00 €
99311F	Einmalige Kontrolluntersuchung innerhalb eines Jahres nach der Entbindung	15,00 €

Für Gestationsdiabetikerinnen mit Insulintherapie:

99311G	Aufklärungs- und Erörterungsgespräch / Ersteinstellung (insgesamt mind. 75 Minuten) <ul style="list-style-type: none"> • Aufklärungs- und Erörterungsgespräch im Zusammenhang mit der Indikationsstellung und dem Beginn einer Insulintherapie bei bisher diätetisch behandeltem Gestationsdiabetes • Ersteinstellung im Zusammenhang mit einer medikamentösen Intervention (Insulintherapie), einmal im Krankheitsfall 	90,00 €
99311H	Kontinuierliche Betreuung einer Gestationsdiabetikerin auf Überweisung durch den betreuenden Gynäkologen	57,00 € <i>(je Behandlungsfall)</i>
99311I	Schulung nach dem „Schulungscurriculum für Gestationsdiabetes“ der Arbeitsgemeinschaft „Diabetes und Schwangerschaft“ der Deutschen Diabetes-Gesellschaft gem. Anlage 1	12,78 € pro Einheit/Patientin

	5 Unterrichtseinheiten à 45 Minuten Ergibt sich im Behandlungsverlauf die Notwendigkeit einer <u>vollständigen</u> Schulung für eine intensivierte Insulintherapie (ca.1-5% der Fälle), so können weitere 19 Unterrichtseinheiten nach Ziffer 99311I abgerechnet werden. Damit wird gewährleistet, dass eine vollständige Schulung für intensivierte Insulintherapie nach § 1 (2), Anmerkung 3 absolviert werden kann.	
99311J	Schulungsmaterial	9,00 €
99311K	Einmalige Kontrolluntersuchung innerhalb eines Jahres nach Entbindung	15,00 €

- (3) Die Abrechnung o.g. Pauschalen ist begrenzt auf maximal 4 Quartale, sofern in Abs. 2 keine weitergehenden Abrechnungseinschränkungen genannt wurden.
- (4) Die Rechnungslegung erfolgt im Formblatt 3 bis zur Ebene 6 (GNR) sobald die Voraussetzungen dafür geschaffen sind. Die Finanzierung o.g. Pauschalen erfolgt außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung.

§ 3 Qualitätssicherung

Die an dieser Vereinbarung teilnehmenden Diabetesschwerpunktpraxen verpflichten sich zur kontinuierlichen Qualitätssicherung.

Hierzu werden jeweils für den Berichtszeitraum 01.Januar bis 31.Dezember eines Jahres Ergebnisparameter der Schwangerschaften und Neugeborenen erhoben:

- die Anzahl aller abgeschlossenen Fälle, d.h. einschließlich der mütterlichen Nachuntersuchungen 6-12 Wochen nach der Geburt
- die kombinierte Anzahl der primären und sekundären Sektioentbindungen
- die Anzahl der Geburtseinleitungen
- die Anzahl der Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht > 90. Gewichtsperzentile nach Gestationsalter und Geschlecht
- die Anzahl der Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht < 10. Gewichtsperzentile nach Gestationsalter und Geschlecht
- die Anzahl der Frühgeborenen (Geburt vor vollendeter 37.Schwangerschaftswoche)
- die kombinierte Anzahl von perinatalem Tod, Schulterdystokie, Plexuslähmungen und geburtstraumatischen Knochenfrakturen des Kindes
- die Anzahl und Dauer der Verlegungen auf die Neugeborenenintensivstation
- die Anzahl der Insulinbehandlungen der Mutter
- die Anzahl der Hypoglykämien der Neugeborenen mit i.v.-Glukosetherapie
- die Anzahl der mütterlichen Fälle von gestörter Glukosetoleranz und manifestem Diabetes 6-12 Wochen nach der Geburt

Hierzu erstellt die Diabeteskommission der KVSH einen strukturierten Berichtsvordruck, der von der Schwerpunktpraxis für das jeweilige Kalenderjahr bis zum 30.April des folgenden Jahres unaufgefordert an die Diabeteskommission zu senden ist. Die Diabeteskommission erstellt einen zusammenfassenden, anonymisierten Bericht für die Krankenkasse bis zum 30.Juni des Folgejahres. Die Qualitätssicherung dient der Überprüfung der Vorgaben durch die St.Vincent-Deklaration der WHO Europa und der International Diabetes Federation von 1989 und der Forderung 8.3 des WHO Europa Programms GESUNDHEIT21 („Gesundheit für alle“) von 1998.

§ 4

Laufzeit, Kündigung

Diese Vereinbarung tritt zum 01.01.2007 in Kraft und läuft auf unbestimmte Zeit. Sie kann mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende gekündigt werden. Sie steht unter dem Vorbehalt der aufsichtsbehördlichen Nichtbeanstandung.

§ 5

Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam bzw. rechtswidrig sein oder werden, so berührt das die Wirksamkeit des übrigen Vertrages nicht. Die Vertragspartner werden dann bemüht sein, die unwirksame Klausel durch eine rechtmäßige, wirtschaftlich und rechtlich ähnliche Klausel zu ersetzen.

Bad Segeberg, den 18. Dez. 2006

Kiel, den _____



Müller

Kassenärztliche Vereinigung
Schleswig-Holstein

Res

AOK Schleswig-Holstein
- Die Gesundheitskasse -

Anlage 1**SCHULUNGSCURRICULUM FÜR
GESTATIONS DIABETIKERINNEN****ARBEITSGEMEINSCHAFT DIABETES UND SCHWANGERSCHAFT
DER DEUTSCHEN DIABETES-GESELLSCHAFT**

1. Schulungseinheit:	Grundlagen des Glukosestoffwechsels, Diabetes mellitus Typ1 und Typ2, Gestationsdiabetes, Komplikationen, Therapiemöglichkeiten, Kontrollen
2. Schulungseinheit:	Blutzucker-Selbstkontrolle
3. Schulungseinheit	Diätberatung, Ernährungsplan

Nur bei Insulintherapie

4. Schulungseinheit:	Grundlagen der Insulintherapie, Insuline, Injektionstechnik, Hypoglykämie
5. Schulungseinheit	Insulindosisanpassung

Bei intensivierter Insulintherapie

6. - 24. Schulungseinheit:	Entsprechend Curriculum Typ 1 Diabetes
----------------------------	--

Protokollnotiz

Die Betreuung, Behandlung und Schulung von Patientinnen mit Gestationsdiabetes in Schwerpunktpraxen wurde bislang durch die „*Vereinbarung über eine abgestufte, flächendeckende ambulante Versorgung und Schulung von Patienten mit Diabetes mellitus (Diabetes-Vereinbarung)*“ vom 05.04.2000 sichergestellt.

Zwischen den Vertragspartnern besteht Einvernehmen, dass die dort genannten Pseudoabrechnungspositionen im Zusammenhang mit Gestationsdiabetes von diabetologischen Schwerpunktpraxen **bis zum 31.12.2006** abgerechnet und von den Krankenkassen außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung übernommen werden.

Bad Segeberg, den 18. Dez. 2006

Kiel, den _____



Düchener
Kassenärztliche Vereinigung
Schleswig-Holstein

Flas
AOK Schleswig-Holstein
- Die Gesundheitskasse -