

## Anlage 16

### Zu der Vereinbarung zur Optimierung der Versorgung von Typ 1- und Typ 2-Diabetikern im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V

#### Vergütung DMP-Leistungen

##### I. Übersicht Vergütung

Leistung	Details	SNR	Vergütung in EUR
<b>Qualitätsmanagement zur Haltearbeit</b>	Haltearbeit zur kontinuierlichen Behandlung und Betreuung von DMP-Teilnehmern zur Vermeidung von Folgekrankheiten bzw. Verschlimmerung des Krankheitszustands. Unterstützung des Patienten zum Selbstmanagement.	*	
		90051A	10,00
		90051B	20,00
<b>Erstdokumentation</b>	Elektronische Erstellung der Dokumentation mittels Praxissoftware und Übermittlung der Dokumentation an die Datenstelle.	<b>DM1</b> 91111	10,00
		<b>DM2</b> 90241	
<b>Folgedokumentation</b>	Elektronische Erstellung der Dokumentation mittels Praxissoftware und Übermittlung der Dokumentation an die Datenstelle.	<b>DM1</b> 91112	10,00
		<b>DM2</b> 90242	

\* Automatisierte Auszahlung auf Grundlage Abschnitt II. (2) durch die KVWL; kein Eintrag in der ärztlichen Abrechnung durch die Praxis notwendig.

##### II. Abrechnungsprüfung

(1) Basis für die Abrechnung der „Dokumentation“ sind die o.a. Symbolnummern, die in der Abrechnung der ärztlichen Leistungen erfasst werden. Bei einem Dokumentationsintervall von 3 Monaten kann je Patient/je Arzt und Quartal höchstens eine Abrechnungsziffer für Dokumentationen vergütet werden.

Bei einem Dokumentationsintervall von 6 Monaten kann je Patient/je Arzt und Halbjahr (zwei Quartale) höchstens eine Abrechnungsziffer für Dokumentationen vergütet werden.

Die Pauschale „Qualitätsmanagement zur Haltearbeit“ wird automatisiert ausgezahlt (vgl. Abschnitt II. (2)).

- (2) Die Pauschalen „Qualitätsmanagement zur Haltearbeit“ und „Erst-/Folgedokumentation“ werden nicht vergütet, sofern im Abrechnungszeitraum keine gesicherte Diagnose Diabetes mellitus Typ 1 oder Typ 2 nach Abschnitt III. endstellig kodiert in der Abrechnung enthalten ist. Die Umsetzung dieser Regelung ist durch die Plausibilitätsprüfungen der KVWL im Rahmen der ärztlichen Abrechnung sicherzustellen.
- (3) Es sind ausschließlich vollständige, plausible und innerhalb der nach der RSAV geltenden Dokumentationsfristen erstellte/übermittelte Dokumentationen vergütungsfähig. Hierzu stellt die Datenstelle der KVWL regelmäßig quartalsweise Auswertungen zu Erst- und Folgedokumentationen zur Verfügung, die die vorgenannten Kriterien erfüllen (Vergütungsdatei). Die KVWL prüft die Plausibilität der Abrechnung der von den Ärzten abgerechneten Leistungen auf der Grundlage der Vergütungsdatei der Datenstelle und sie unterstützt die Ärzte bei Fragen zur Abrechnung. Eine gemeinsame Arbeitsgruppe der KVWL und der Verbände der Krankenkassen erörtert regelmäßig die Ergebnisse der Abrechnungsprüfung und stimmt weitere Maßnahmen ab bzw. unterstützt durch gezielte Arztinformationen die Arztpraxen bei der Abrechnung.
- (4) Die Datenstelle informiert darüber hinaus die KVWL über von Ärzten übermittelte fehlerhafte Dokumentationen.
- (5) Bei der Abrechnungsprüfung für die Pauschale „Qualitätsmanagement zur Haltearbeit“ werden folgende Kriterien angewandt :
  - Einschreibung gemäß § 15 im lfd. Quartal,
  - Einschreibung gemäß § 15 im vorherigen Dokumentationszeitraum der Abrechnung,
- (6) Von den Vertragsparteien ist beabsichtigt, zukünftig für die Pauschale „Qualitätsmanagement Haltearbeit“ weitere Qualitätskriterien einzuführen. Dadurch soll die Vergütung hinsichtlich der Qualität der Versorgung stärker ergebnisorientiert gestaltet werden. Die Einführung weiterer Qualitätskriterien wird jeweils zum 31.12. eines jeden Kalenderjahres von den Vertragsparteien überprüft. Insbesondere sind für eine Einführung von Qualitäts-

kriterien die Ergebnisse der ärztlichen Qualitätssicherung auszuwerten und zu berücksichtigen.

- (7) Mehrfacheinschreibungen - ein Arzt schreibt einen Versicherten zeitgleich in mehrere DMP ein - werden nicht vergütet. Eine Ausnahme liegt dann vor, sofern der Versicherte sich parallel bei zwei unterschiedlichen koordinierenden Ärzten für dasselbe DMP bzw. zwei unterschiedlichen koordinierenden Ärzten in unterschiedliche DMP eingeschrieben hat. Sofern Versicherte von verschiedenen Ärzten in verschiedenen DMP eingeschrieben werden, besteht ein Vergütungsanspruch für den jeweiligen einschreibenden Arzt. Sofern Versicherte von verschiedenen Ärzten in dasselbe DMP eingeschrieben werden, wirkt die Krankenkasse darauf hin, dass sich der Versicherte für einen koordinierenden Arzt entscheidet und informiert hierüber den nicht koordinierenden Arzt.
- (8) Die Rechnungslegung der Abrechnungsziffern/Symbolnummern erfolgt über das Formblatt 3, Kontenart 404, auf der Ebene 6 in der jeweils gültigen Fassung; über ggf. notwendige Anpassungen informiert die Geschäftsführung der Arbeitsgemeinschaft DMP die KVWL.

### **III. Diagnosesicherung**

- (1) Der koordinierende Arzt bestätigt auf der Teilnahme-/Einwilligungserklärung des Versicherten nach der Anlage 15 die gesicherte Diagnose. Diese Verpflichtung ergibt sich aus den Versorgungsinhalten nach den Anlagen 1 bzw. 7 DMP-A-RL in Verbindung mit den Anlagen zu den Dokumentationsparametern.
- (2) In der ärztlichen Abrechnung sind die mit der Erkrankung korrespondierenden ICD-Schlüssel exakt zu erfassen (ggf. 5stellige ICD-Kodierung). Insbesondere sollen der Schweregrad der Erkrankung sowie Komplikationen (z.B. Nierenerkrankung) und Begleiterkrankungen (z.B. Hypertonie, Herzinsuffizienz etc.), die im Zusammenhang mit der Indikation Diabetes mellitus stehen, bei der Verschlüsselung berücksichtigt werden.

## Auszug/Beispiele ICD-Schlüssel zur gesicherten DMP-Diagnose

### ***Diabetes mit renalen Manifestationen***

<b>Bezeichnung</b>	<b>ICD</b>
Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit Nierenkomplikationen	E10.2
Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Nierenkomplikationen	E11.2

### ***Diabetes mit neurologischen oder peripheren zirkulatorischen Manifestationen***

<b>Bezeichnung</b>	<b>ICD</b>
Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit neurologischen Komplikationen	E10.4
Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit neurologischen Komplikationen	E11.4
Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen	E10.5
Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen	E11.5

### ***Diabetes mit akuten Komplikationen***

<b>Bezeichnung</b>	<b>ICD</b>
Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen	E10.6
Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen	E11.6

### ***Diabetes mit ophthalmologischen Manifestationen am Auge***

<b>Bezeichnung</b>	<b>ICD</b>
Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit Augenkomplikationen	E10.3
Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Augenkomplikationen	E11.3

### ***Diabetes ohne oder mit nicht näher bezeichneten Komplikationen***

<b>Bezeichnung</b>	<b>ICD</b>
--------------------	------------

Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Ohne Komplikationen	E10.9
Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen	E11.9

### **Typ 1 Diabetes mellitus**

<b>Bezeichnung</b>	<b>ICD</b>
Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit Nierenkomplikationen	E10.2
Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit neurologischen Komplikationen	E10.4
Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen	E10.5
Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen	E10.6
Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit Augenkomplikationen	E10.3
Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Ohne Komplikationen	E10.9

### **Diabetes mellitus als Schwangerschaftskomplikation**

<b>Bezeichnung</b>	<b>ICD</b>
Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, primär insulinabhängig [Typ-1-Diabetes]	O24.0
Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, nicht primär insulinabhängig [Typ-2-Diabetes]	O24.1
Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus durch Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]	O24.2
Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, nicht näher bezeichnet	O24.3
Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend	O24.4
Diabetes mellitus in der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet	O24.9