Anlage 13

Vergütung für Ärzte mit der Anerkennung als DSP, Pädiater und Augenärzte für eingeschriebene DMP-Teilnehmer

I. Fallkennzeichnung

In jedem Quartal ist bei einem Arzt-Patienten-Kontakt zusätzlich eine der drei folgenden SNR einzutragen.

Kennzeichnung des Patiententyps	**SNR**
Typ 1-Diabetiker	90770A
Typ 2-Diabetiker	90770B
Gestationsdiabetes	90770C

II. Definition der abrechnungsberechtigten Ärzte

Zur Abrechnung berechtigt sind

a. Ärzte nach § 4 Abs. 1 Nr.1 der Vereinbarung zur Optimierung der Versorgung von Typ 1 und Typ 2-Diabetikern im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V (Hauptvertrag), die eine Anerkennung als DSP haben.

b. Ärzte nach § 4 Abs. 2 des Hauptvertrages, welche die fachlichen Voraussetzungen gemäß Anlage 2 erfüllen (Diabetologisch qualifizierter Pädiater)

c. Augenärzte zur Früherkennung diabetesassoziierter Augenkomplikationen.

III. Abrechnungsgrundsätze

a. Zur Förderung der Strukturqualität werden die Betreuungspauschalen für Ärzte mit einer Anerkennung als DSP auf 110% gesteigert, wenn zwei, bzw. mehr als zwei Diabetesberaterinnen in Vollzeit beschäftigt werden und eine Rufbereitschaft an Wochentagen bis 22.00 Uhr, am Wochenende von 8.00 Uhr bis 16.00 Uhr für folgende Fälle eingerichtet wird:

- Ersteinstellung auf eine intensivierte Insulintherapie oder eine Pumpentherapie
- Akute Stoffwechselentgleisungen
- Insulinpflichtiger Gestationsdiabetes
- Umstellung der Insulintherapie
- Stoffwechselentgleisungen bei von den DSPn betreuten Patienten in Altersheimen zur Vermeidung stationärer Einweisungen

Bei Gemeinschaftspraxen mit mehreren Ärzten mit einer DSP-Genehmigung werden die von der Praxis gemeldeten Stundenzahlen der Diabetesberaterin gleichmäßig aufgeteilt. Die Anpassung der Pauschalen wird wirksam, sobald die Änderung der Stellenbesetzung (Anzahl Diabetesberaterinnen) bis zum ersten des zweiten Monats innerhalb des betreffenden Abrechnungsquartals erfolgt. Die KVWL erstellt einen Nachweis für die Erreichung dieser Strukturqualität und stellt diesen den Krankenkassen jährlich zur Verfügung. (z.B. gesonderte Excel-Tabelle).

b. 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.

c. Für die zur Abrechnung erforderliche Auswahl des Abschnitts gelten folgende Definitionen:

- „Eigene“ Typ 1-Patienten sind solche, die vom abrechnenden Arzt im DMP Dm 1 geführt werden, unabhängig davon, ob die Behandlung auf Grundlage einer Überweisung oder der eGK stattfindet.
- „Überwiesene“ Typ 1 Patienten sind ausschließlich solche, die nicht vom abrechnenden Arzt im DMP Dm 1 geführt werden, unabhängig davon, ob die Behandlung auf Grundlage einer Überweisung oder der eGK stattfindet.
- „Eigene“ Typ 2-Patienten sind solche, die entsprechend § 6 Abs. 2 vom abrechnenden Arzt im DMP Dm 2 geführt werden, unabhängig davon, ob die Behandlung auf Grundlage einer Überweisung oder der eGK stattfindet.
- „Überwiesene“ Typ 2 Patienten sind solche, die entsprechend § 6 Abs. 1 nicht vom abrechnenden Arzt im DMP Dm 2 geführt werden, unabhängig davon, ob die Behandlung auf Grundlage einer Überweisung oder der eGK stattfindet. Ab dem vierten Quartal durchgehender Behandlung durch den abrechnenden Arzt sind ausschließlich die SNR des Abschnittes V. Teil 2 (Vergütung wie für „Eigene Typ-2 Patienten“) vergütungsfähig. Die Regelung nach Satz 2 gilt nicht für die Behandlung eines Patienten mit diabetischen Fußsyndrom ab Wagnerstadium 1 und für die Behandlung von Patienten mit intensivierter Insulintherapie.

d. Basis für die Abrechnung der Leistungen sind die unten aufgeführten Symbolnummern, die in der Abrechnung der ärztlichen Leistungen erfasst werden.

e. Die Datenstelle stellt der KVWL regelmäßig quartalsweise die Auswertungen zu vergütungsfähigen Erst- und Folgedokumentationen zur Verfügung (Vergütungsdatei). Dieser Nachweis ist maßgeblich zur Berechnung der Zahlungsverpflichtung der Krankenkassen an die KVWL und wird von der KVWL der Abrechnungsprüfung zugrunde gelegt. Betreuungspauschalen für „Eigene“ Typ 1-Diabetiker (Abschnitt IV., 2. Teil), „Eigene“ Typ 2-Diabetiker (Abschnitt V., 2.Teil), „Eigene Schwangere“ (Abschnitt VI, 2., 3. und 6. Teil und Pädiater (Abschnitt VII.) sind nur vergütungsfähig, wenn für den betreffenden Patienten in einer der Vergütungsdateien des aktuellen oder der vorangegangenen drei Quartale eine vergütungsfähige Dokumentation ausgewiesen ist.

f. Die durch mitbehandelnde Ärzte der 2. Versorgungsebene erbrachten Leistungen unterliegen nicht der Abrechnungsprüfung nach § 42 Abs 2 durch die KVWL hinsichtlich des DMP-Status. Dies hat keine Auswirkungen auf die Prüfung der Krankenkassen nach § 106d Abs. 3 SGB V.
Die Prüfung des DMP-Status für die Indikationen Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 erfolgt am jeweiligen Behandlungstag durch Einlesen der eGK mit Versichertenstammdatenabgleich in der Praxis des behandelnden Arztes.
Ergibt der Abgleich die Teilnahme des Versicherten am DMP Diabetes mellitus Typ 1 oder Typ 2 zum Zeitpunkt der Leistungserbringung, sind die Leistungen der Anlage 13 und 14 unter den dort genannten Abrechnungsvoraussetzungen durch die Krankenkasse zu vergüten.
Die Vertragsparteien stimmen überein, die Auswirkungen der vorgenannten Regelungen zu bewerten. Sofern sich aus den gewonnenen Erkenntnissen Handlungsbedarf ergibt, werden sie Gespräche über eine sachgerechte Anpassung oder Ergänzung der Regelungen führen.

g. Von den u. a. Leistungen ist pro Quartal/Patient/BSNR inkl. NBSNR jeweils nur eine Leistung abrechenbar. Dies gilt nicht für die Betreuungspauschalen für Patientinnen mit Gestationsdiabetes (Abschnitt VII) und für die weiterführende abrechenbare Pauschale bei Fußleistungen (Abschnitt VI).

IV. Aufstellung der abrechenbaren Leistungen für Typ 1 Diabetiker

	Leistung	Leistungsinhalt	SNR	Vergütung (€)	Abrechnungsausschlüsse und -voraussetzungen
Betreuungspauschalen überwiesene Typ 1- Diabetiker					
1.	Erstkontakt Normaler Betreuungsaufwand	Optimierung der Stoffwechsellage und der medikamentösen Therapie: Antidiabetika, Antihypertonika, Lipidsenker bei Folgeerkrankungen (z.B. diabetische Retinopathie oder diabetische Nephropathie)	90761	80,00	Einmal im Leben abrechenbar.

		Diabetisches Fußsyndrom Wagnerstadium 0	90761F	80,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
2.	Erneuter Erstkontakt Normaler Betreuungsaufwand	Neuauftreten von Erkrankungen mit notwendiger komplexer Therapieanpassung oder neu aufgetretene schwere Komplikationen von Begleiterkrankungen:			
		Demenz oder andere schwere neurologische Grunderkrankung	90761N	80,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Progrediente Niereninsuffizienz, mindestens Grad 3	90761I	80,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Beginn der Dialysetherapie bei bekannter Nephropathie	90761D	80,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Krebserkrankung	90761C	80,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Erkrankungen mit gravierenden Einflüssen auf die Stoffwechsellage (z.B. Leberzirrhose, Autoimmunerkrankungen)	90761E	80,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Apoplex	90761A	80,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Instabile Angina, Myokardinfarkt	90761K	80,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		AVK	90761V	80,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Diabetisches Fußsyndrom Wagnerstadium 0	90761W	80,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
3.	Erstkontakt Erhöhter Betreuungsaufwand	Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie	90762B	120,00	Einmal im Leben abrechenbar
		Medizinische Betreuung bei Einstellung auf ein AID-System	90762C	120,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt.

		bei vorbestehender Insulinpumpentherapie			
		Medizinische Betreuung bei Umstellung auf ein neues AID System bei vorbestehendem AID System	90762D	80,00	Einmal je Systemwechsel abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt.
		Umstellung auf eine intensivierte Insulintherapie	90762E	120,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Diabetisches Fußsyndrom Wagnerstadium 1	90762F	120,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
4.	Erneuter Erstkontakt Erhöhter Betreuungsaufwand	Neuauftreten von Erkrankungen mit notwendiger komplexer Therapieanpassung oder neu aufgetretene schwere Komplikationen von Begleiterkrankungen:			
		Ersteinstellung auf eine Insulintherapie	90762I	120,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Umstellung auf eine intensivierte Insulintherapie	90762V	120,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Medizinische Betreuung bei Einstellung auf ein AID Systembei vorbestehender Insulinpumpentherapie	90762L	120,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt.
		Medizinische Betreuung bei Umstellung auf ein neues AID System bei vorbestehendem AID System	90762M	80,00	Einmal je Systemwechsel abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt.
		Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie	90762P	120,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Ketose	90762K	120,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Beginn einer Kortisontherapie	90762O	120,00	Dreimal im Leben abrechenbar.

		schwere Hypoglykämie (mit Fremdhilfe)	90762H	120,00	Zweimal im Leben abrechenbar.
		außergewöhnlich erhöhter Aufwand der Patientenbetreuung mit Stoffwechselentgleisungen bei schweren Compliancestörungen bei z.B. Essstörung, Insulinpurging	90762A	120,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Ulkus-Rezidiv Wagnerstadium 1	90762U	120,00	Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus. Die Leistung ist bei jedem Rezidiv frühestens 6 Wochen nach Abheilung abrechenbar.
5.	Erstkontakt Höchster Betreuungsaufwand	Diabetisches Fußsyndrom ab Wagnerstadium 2 und/oder Erstversorgung eines Patienten mit Charcotfuß; Fotodokumentation des Behandlungsverlaufs obligatorisch	90763A	230,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
		Medizinische Betreuung bei Ersteinstellung auf ein AID System ohne vorbestehende Insulinpumpentherapie	90763E	120,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt.
		Ersteinstellung auf eine Insulintherapie	90763B	230,00	Einmal im Leben abrechenbar.
6.	Erneuter Erstkontakt Höchster Betreuungsaufwand	DFS Ulkus-Rezidiv Wagner ≥ 2	90763U	230,00	Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus. Die Leistung ist bei jedem Rezidiv frühestens 6 Wochen nach Abheilung abrechenbar.
		Erstversorgung eines Patienten mit DOAP (Charcotfuß)	90763C	230,00	Je Fuß einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus
		Versorgung eines Patienten mit Rezidiv einer DOAP nach frühestens 3 Monaten	90763D	230,00	Einmal im Krankheitsfall abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.

		DFS mit aktuellem Z. n. Amputation – Nachsorge – Orthetische Versorgung/Nachschau usw.	90763O	230,00	Nach jeder Amputation abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
		Medizinische Betreuung bei Ersteinstellung auf ein AID System ohne vorbestehende Insulinpumpentherapie	90763F	120,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt.
7.	Folgebehandlung Typ 1 - Diabetiker	Folgebetreuung Patienten mit AID-Systemen nach Abrechnung einer Vergütung „Erstkontakt“ oder „erneuter Erstkontakt“	90764F	60,00	Einmal im Quartal abrechenbar
		Alle anderen Patientengruppen nach Abrechnung einer Vergütung „Erstkontakt“ oder „erneutem Erstkontakt“	90764	40,00	Einmal im Quartal abrechenbar
Betreuungspauschalen „Eigene“ Typ1-Diabetiker					
8.	Erstkontakt Normaler Betreuungsaufwand	Optimierung der Stoffwechsellage und der medikamentösen Therapie: Antidiabetika, Antihypertonika, Lipidsenker bei Folgeerkrankungen (z.B. diabetische Retinopathie oder diabetische Nephropathie)	90765	80,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Diabetisches Fußsyndrom Wagnerstadium 0	90765F	80,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
9.	Erneuter Erstkontakt Normaler Betreuungsaufwand	Neuauftreten von Erkrankungen mit notwendiger komplexer Therapieanpassung oder neu aufgetretene schwere Komplikationen von Begleiterkrankungen:			

		Demenz oder andere schwere neurologische Grunderkrankung	90765N	80,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Progrediente Niereninsuffizienz, mindestens Grad 3	90765I	80,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Beginn der Dialysetherapie bei bekannter Nephropathie	90765D	80,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Krebserkrankung	90765C	80,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Erkrankungen mit gravierenden Einflüssen auf die Stoffwechsellage (z.B. Leberzirrhose, Autoimmunerkrankungen……)	90765E	80,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Apoplex	90765A	80,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Instabile Angina, Myokardinfarkt	90765K	80,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		AVK	90765V	80,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Diabetisches Fußsyndrom Wagnerstadium 0	90765W	80,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
10.	Erstkontakt Erhöhter Betreuungsaufwand	Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie	90766B	120,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Medizinische Betreuung bei Einstellung auf ein AID System bei vorbestehender Insulinpumpentherapie	90766C	120,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt.
		Medizinische Betreuung bei Umstellung auf ein neues AID System bei vorbestehendem AID System	90766D	80,00	Einmal je Systemwechsel abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt.
		Umstellung auf eine intensivierte Insulintherapie	90766E	120,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Diabetisches Fußsyndrom Wagnerstadium 1	90766F	120,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.

11.	Erneuter Erstkontakt Erhöhter Betreuungsaufwand	Neuauftreten von Erkrankungen mit notwendiger komplexer Therapieanpassung oder neu aufgetretene schwere Komplikationen von Begleiterkrankungen:			
		Ersteinstellung auf eine Insulintherapie	90766I	120,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Umstellung auf eine intensivierte Insulintherapie	90766V	120,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie	90766P	120,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Medizinische Betreuung bei Ersteinstellung auf ein AID System bei vorbestehender Insulinpumpentherapie	90766L	120,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt.
		Medizinische Betreuung bei Umstellung auf ein neues AID System bei vorbestehendem AID System	90766M	80,00	Einmal je Systemwechsel abrechenbar Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt.
		Ketose	90766K	120,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Beginn einer Kortisontherapie	90766O	120,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		schwere Hypoglykämie (mit Fremdhilfe)	90766H	120,00	Zweimal im Leben abrechenbar.
		außergewöhnlich erhöhter Aufwand der Patientenbetreuung mit – Stoffwechselentgleisungen bei schweren Compliancestörungen bei z.B. Essstörung, Insulinpurging	90766A	120,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Ulkus-Rezidiv Wagnerstadium 1	90766U	120,00	Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.

					Die Leistung ist bei jedem Rezidiv frühestens 6 Wochen nach Abheilung abrechenbar.
12.	Erstkontakt Höchster Betreuungsaufwand	Diabetisches Fußsyndrom ab Wagnerstadium 2 und/oder Erstversorgung eines Patienten mit Charcotfuß; Fotodokumentation des Behandlungsverlaufs obligatorisch	90767A	230,00	Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus. Die Leistung ist bei jedem Rezidiv frühestens 6 Wochen nach Abheilung abrechenbar.
		Medizinische Betreuung bei Ersteinstellung auf ein AID System ohne vorbestehende Insulinpumpentherapie	90767E	120,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt.
		Ersteinstellung auf eine Insulintherapie	90767B	230,00	Einmal im Leben abrechenbar.
13.	Erneuter Erstkontakt Höchster Betreuungsaufwand	DFS Ulkus-Rezidiv Wagner ≥ 2	90767U	230,00	Die Leistung ist bei jedem Rezidiv frühestens 6 Wochen nach Abheilung abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
		Erstversorgung eines Patienten mit DOAP (Charcotfuß)	90767C	230,00	Je Fuß einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
		Versorgung eines Patienten mit Rezidiv einer DOAP nach frühestens 3 Monaten	90767D	230,00	Einmal im Krankheitsfall abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
		DFS mit aktuellem Z. n. Amputation – Nachsorge – Orthetische Versorgung/Nachschau usw.	90767O	230,00	Nach jeder Amputation abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
		Medizinische Betreuung bei Ersteinstellung auf ein AID System ohne vorbestehende Insulinpumpentherapie	90767F	120,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt.
14.	Folgebehandlung Typ 1 – Diabetiker	Folgebetreuung Patienten mit AID Systemen nach Abrechnung einer Vergütung	90768F	60,00	Einmal im Quartal abrechenbar.

		„Erstkontakt“ oder „erneutem Erstkontakt“			
		Alle anderen Patientengruppen nach Abrechnung einer Vergütung „Erstkontakt“ oder „erneutem Erstkontakt“	90768	40,00	Einmal im Quartal abrechenbar.

V. Aufstellung der abrechenbaren Leistungen für Typ 2 Diabetiker

	Leistung	Leistungsinhalt	SNR	Vergütung (€)	Abrechnungsausschlüsse und -voraussetzungen
Betreuungspauschalen „Überwiesene“ Typ 2- Diabetiker					
1.	Erstkontakt Normaler Betreuungsaufwand	Ersteinstellung auf eine orale antidiabetische Therapie	90771B	60,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Optimierung der Stoffwechsellage und der medikamentösen Therapie: Antidiabetika, Antihypertonika, Lipidsenker bei Folgeerkrankungen (z.B. diabetische Retinopathie oder diabetische Nephropathie)	90771J	60,00	Einmal im Leben abrechenbar
		Diabetisches Fußsyndrom Wagnerstadium 0	90771F	60,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
2.	Erneuter Erstkontakt Normaler Betreuungsaufwand	Neuauftreten von Erkrankungen mit notwendiger komplexer Therapieanpassung			

		oder neu aufgetretene schwere Komplikationen von Begleiterkrankungen:			
		Ersteinstellung auf GLP1-Analoga	90771P	60,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Demenz oder andere schwere neurologische Grunderkrankung	90771N	60,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Progrediente Niereninsuffizienz, mindestens Grad 3	90771I	60,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Beginn der Dialysetherapie bei bekannter Nephropathie	90771D	60,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Krebserkrankung	90771C	60,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Erkrankungen mit gravierenden Einflüssen auf die Stoffwechsellage (z.B. Leberzirrhose, Autoimmunerkrankungen)	90771E	60,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Apoplex	90771A	60,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Instabile Angina, Myokardinfarkt	90771K	60,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		AVK	90771V	60,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Diabetisches Fußsyndrom Wagnerstadium 0	90771W	60,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
3.	Erstkontakt Erhöhter Betreuungsaufwand	Ersteinstellung auf eine Insulintherapie	90772B	100,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie	90772C	100,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Umstellung auf eine intensivierte Insulintherapie	90772D	100,00	Einmal im Leben abrechenbar.

		Diabetisches Fußsyndrom Wagnerstadium 1	90772F	100,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
4.	Erneuter Erstkontakt Erhöhter Betreuungsaufwand	Neuauftreten von Erkrankungen mit notwendiger komplexer Therapieanpassung oder neu aufgetretene schwere Komplikationen von Begleiterkrankungen:			
		Ersteinstellung auf eine Insulintherapie	90772I	100,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Umstellung auf eine intensivierte Insulintherapie	90772V	100,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie	90772P	100,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Ketose	90772K	100,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Beginn einer Kortisontherapie	90772O	100,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		schwere Hypoglykämie (mit Fremdhilfe)	90772H	100,00	Zweimal im Leben abrechenbar.
		außergewöhnlich erhöhter Aufwand der Patientenbetreuung mit Stoffwechselentgleisungen bei schweren Compliancestörungen bei z.B. Essstörung, Insulinpurging	90772A	100,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Ulkus-Rezidiv Wagnerstadium 1	90772U	100,00	Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus. Die Leistung ist bei jedem Rezidiv frühestens 6 Wochen nach Abheilung abrechenbar.
5.	Erstkontakt Höchster Betreuungsaufwand	Diabetisches Fußsyndrom ab Wagnerstadium 2 und/oder Erstversorgung eines Patienten mit	90773F	220,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.

		Charcotfuß; Fotodo-kumentation des Behandlungsverlaufs obligatorisch			
6.	Erneuter Erstkontakt Höchster Betreuungsaufwand	DFS Ulkus-Rezidiv Wagner ≥ 2	90773U	220,00	Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus. Die Leistung ist bei jedem Rezidiv frühestens 6 Wochen nach Abheilung abrechenbar.
		Erstversorgung eines Patienten mit DOAP (Charcotfuß)	90773C	220,00	Je Fuß einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
		Versorgung eines Patienten mit Rezidiv einer DOAP nach frühestens 3 Monaten	90773D	220,00	Einmal im Krankheitsfall abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
		DFS mit aktuellem Z. n. Amputation – Nachsorge – Orthetische Versorgung/Nachschau usw.	90773O	220,00	Nach jeder Amputation abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
7.	Einmaliger Folgekontakt	Alle Patientengruppen im Folgequartal nach Abrechnung einer Vergütung „Erstkontakt“ oder „erneuter Erstkontakt“	90774	33,00	Einmalig Im Folgequartal nach Erstkontakt oder erneutem Erstkontakt abrechenbar.
8.	Erneute Vorstellung des Dm 2 Patienten bei der DSP	Alle Patientengruppen 4 Quartale nach Abschluss der Behandlung nach diesem Vertrag bei Vorliegen einer der folgenden Begründungen:			
		mehrfach gravierendes Überschreiten des Zielwertes (HbA1c)	90774A	33,00	Einmal im Krankheitsfall abrechenbar.
		Auftreten von Folgekomplikationen	90774B	33,00	Einmal im Krankheitsfall abrechenbar.
		Optimierung der Insulineinstellung	90774C	33,00	Einmal im Krankheitsfall abrechenbar.

		Gravierendes Compliancedefizit	90774D	33,00	Einmal im Krankheitsfall abrechenbar.
9.	Folgebehandlung	DFS Patienten ab Wagner 0	90774F	33,00	Einmal im Quartal abrechenbar.
Betreuungspauschalen „Eigene“ Typ 2- Diabetiker					
10.	Erstkontakt Normaler Betreuungsaufwand	Ersteinstellung auf eine orale antidiabetische Therapie	90775B	16,50	Einmal im Leben abrechenbar.
		Optimierung der Stoffwechsellage und der medikamentösen Therapie: Antidiabetika, Antihypertonika, Lipidsenker bei Folgeerkrankungen (z.B. diabetische Retinopathie oder diabetische Nephropathie)	90775J	16,50	Einmal im Leben abrechenbar.
		Diabetisches Fußsyndrom Wagnerstadium 0	90775F	16,50	Einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
11.	Erneuter Erstkontakt Normaler Betreuungsaufwand	Neuauftreten von Erkrankungen mit notwendiger komplexer Therapieanpassung oder neu aufgetretene schwere Komplikationen von Begleiterkrankungen:			
		Ersteinstellung auf GLP1-Analoga	90775P	16,50	Einmal im Leben abrechenbar.
		Demenz oder andere ~~s~~chwere neurologische Grunderkrankung	90775N	16,50	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Progrediente Niereninsuffizienz, mindestens Grad 3	90775I	16,50	Einmal im Leben abrechenbar.

		Beginn der Dialysetherapie bei bekannter Nephropathie	90775D	16,50	Einmal im Leben abrechenbar.
		Krebserkrankung	90775C	16,50	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Erkrankungen mit gravierenden Einflüssen auf die Stoffwechsellage (z.B. Leberzirrhose, Autoimmunerkrankungen……)	90775E	16,50	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Apoplex	90775A	16,50	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Instabile Angina, Myokardinfarkt	90775K	16,50	Einmal im Leben abrechenbar.
		AVK	90775V	16,50	Einmal im Leben abrechenbar.
		Diabetisches Fußsyndrom Wagnerstadium 0	90775W	16,50	Einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
12.	Erstkontakt Erhöhter Betreuungsaufwand	Ersteinstellung auf eine Insulintherapie	90776B	35,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie	90776C	35,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Umstellung auf eine intensivierte Insulintherapie	90776D	35,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Diabetisches Fußsyndrom Wagnerstadium 1	90776F	35,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
13.	Erneuter Erstkontakt Erhöhter Betreuungsaufwand	Neuauftreten von Erkrankungen mit notwendiger komplexer Therapieanpassung oder neu aufgetretene schwere Komplikationen von Begleiterkrankungen:			
		Ersteinstellung auf eine Insulintherapie	90776I	35,00	Einmal im Leben abrechenbar

		Umstellung auf eine intensivierte Insulintherapie	90776V	35,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie	90776P	35,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Ketose	90776K	35,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		Beginn einer Kortisontherapie	90776O	35,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		schwere Hypoglykämie (mit Fremdhilfe)	90776H	35,00	Zweimal im Leben abrechenbar.
		außergewöhnlich erhöhter Aufwand der Patientenbetreuung mit – Stoffwechselentgleisungen bei schweren Compliancestörungen bei z.B. Essstörung, Insulinpurging	90776A	35,00	Dreimal im Leben abrechenbar.
		DFS-Ulkus-Rezidiv Wagnerstadium 1	90776U	35,00	Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus. Die Leistung ist bei jedem Rezidiv frühestens 6 Wochen nach Abheilung abrechenbar.
14.	Erstkontakt Höchster Betreuungsaufwand	Diabetisches Fußsyndrom ab Wagnerstadium 2 und/oder Erstversorgung eines Patienten mit Charcotfuß; Fotodo-kumentation des Behandlungsverlaufs obligatorisch	90777F	55,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
15.	Erneuter Erstkontakt Höchster Betreuungsaufwand	DFS Ulkus-Rezidiv Wagner ≥ 2	90777U	55,00	Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus. Die Leistung ist bei jedem Rezidiv frühestens 6 Wochen nach Abheilung abrechenbar.
		Erstversorgung eines Patienten mit DOAP (Charcotfuß)	90777C	55,00	Je Fuß einmal im Leben abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.

		Versorgung eines Patienten mit Rezidiv einer DOAP nach frühestens 3 Monaten	90777D	55,00	Einmal im Krankheitsfall abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
		DFS mit aktuellem Z. n. Amputation – Nachsorge – Orthetische Versorgung/Nachschau usw.	90777O	55,00	Nach jeder Amputation abrechenbar. Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.
16.	Einmalige Folgebehandlung	Alle Patientengruppen im Folgequartal nach Abrechnung einer Vergütung „Erstkontakt“ oder „Erneuter Erstkontakt“	90778	11,00	Einmalig im Folgequartal nach Erstkontakt oder erneutem Erstkontakt abrechenbar.
17.	Folgebehandlung	DFS Patienten ab Wagner 0	90778F	11,00	Einmal im Quartal abrechenbar.

VI. Anlage eines TCC bei DFS Patienten

	Leistung	Leistungsinhalt	SNR	Vergütung (€)	Abrechnungsausschlüsse und -voraussetzungen
Zuschlag für Voll-Kontaktgips					
2.	Anlage eines TCC	Zuschlag für Voll-Kontaktgips (Total Contact Cast – TCC). Umfasst sowohl geschlossene, nicht abnehmbare als später auch zweiteilige, abnehmbare TCC. Cast-Schienen, Gips- und Polster-Material sowie Ergänzungsmaterial für Gipsverbände sind als Sprechstundenbedarf zu beziehen.	90780	180,00 €	Voraussetzung ist die persönliche Leistungserbringung bzw. die Anlage unter unmittelbarer Aufsicht des Diabetologen in den Räumen der ZAFE. Alle Neuanfertigungen (u. a. wegen Cast-Brüchen, Abschwellung des Fußes, starker Verschmutzung) und Nacharbeiten sind mit der Pauschale abgegolten. Einmal im Krankheitsfall. Die Leistung ist abweichend von Punkt III. g. neben weiteren Ziffern dieses Vertrages abrechenbar.

					Die Abrechnung setzt die Strukturvoraussetzungen nach Anlage 6 voraus.

VII. Aufstellung der abrechenbaren Leistungen bei Schwangerschaft

	Leistung	Leistungsinhalt	SNR	Vergütung (€)	Abrechnungsausschlüsse und -voraussetzungen
Betreuungspauschalen „Überwiesene“ Typ 1-Diabetikerinnen					
1.	Erstkontakt Erhöhter Betreuungsaufwand	Schwangerschaft bei Typ 1-Diabetikerin	90762S	120,00	Einmal je Schwangerschaft abrechenbar.
2.	Folgebehandlung Typ 1 – Diabetikerin	Folgequartal Typ 1 Diabetes mit Schwangerschaft	90764S	120,00	Dreimal im Krankheitsfall abrechenbar.
Betreuungspauschalen „Eigene“ Typ 1-Diabetikerinnen					
4.	Erstkontakt Erhöhter Betreuungsaufwand	Schwangerschaft bei Typ 1-Diabetes	90766G	120,00	Einmal je Schwangerschaft abrechenbar.
5.	Folgebehandlung Typ 1 – Diabetikerin	Folgequartal Typ 1 Diabetes mit Schwangerschaft	90768S	120,00	Dreimal im Krankheitsfall abrechenbar.
Betreuungspauschalen „Überwiesene“Typ 2-Diabetikerinnen					
6.	Erstkontakt Erhöhter Betreuungsaufwand	Schwangerschaft bei Typ 2-Diabetes	90772S	100,00	Einmal je Schwangerschaft abrechenbar.
7.	Folgebehandlung Erhöhter Betreuungsaufwand	Folgequartal Schwangerschaft bei Typ2-Diabetes	90772T	100,00	Dreimal im Krankheitsfall abrechenbar.

Betreuungspauschalen „Eigene“ Typ 2-Diabetikerinnen					
8.	Erstkontakt Erhöhter Betreuungsaufwand	Schwangerschaft bei Typ 2-Diabetes	90776S	35,00	Einmal je Schwangerschaft abrechenbar.
9.	Folgebehandlung Erhöhter Betreuungsaufwand	Folgequartal Schwangerschaft bei Typ 2 - Diabetes	90776T	35,00	Dreimal im Krankheitsfall abrechenbar.
Betreuungspauschalen Patientinnen mit Gestationsdiabetes					
10.	Erstkontakt	Gestationsdiabetes	90771G	80,00	Einmal je Schwangerschaft abrechenbar.
11.	Folgebehandlung nach Erstkontakt	Folgebehandlung/-beratung Gestationsdiabetes sowie ggf. postpartale Kontrolle	90774G	60,00	Viermal im Krankheitsfall während bzw. nach jeder Schwangerschaft abrechenbar.

VIII. Aufstellung der abrechenbaren Leistungen für Pädiater

	Leistung	Leistungsinhalt	SNR	Vergütung (€)	Abrechnungsausschlüsse und -voraussetzungen
Leistungen besonders qualifizierter Pädiater für Kinder und Jugendliche mit Dm1					
1.	Erstkontakt Normaler Betreuungsaufwand	Optimierung der Stoffwechsellage und der medikamentösen Therapie: Antidiabetika, Antihypertonika, Lipidsenker bei Folgeerkrankungen (z.B. diabetische Retinopathie oder diabetische Nephropathie)	90751	80,00	Einmal im Leben abrechenbar.
2.	Erneuter Erstkontakt Normaler Betreuungsaufwand	Neuauftreten von Erkrankungen mit notwendiger komplexer Therapieanpassung oder	90751E	80,00	Einmal im Leben abrechenbar

		neu auftretende schwere Komplikationen von Begleiterkrankungen			
3.	Erstkontakt Erhöhter Betreuungsaufwand	Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie	90752P	120,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Medizinische Betreuung bei Einstellung auf ein AID System bei vorbestehender Insulinpumpentherapie	90752C	120,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt.
		Medizinische Betreuung bei Umstellung auf ein neues AID System bei vorbestehendem AID System	90752D	80,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt.
		Umstellung auf eine intensivierte Insulintherapie	90752V	120,00	Einmal im Leben abrechenbar.
		Typ 1-Diabetikerin mit Schwangerschaft	90752S	120,00	Einmal je Schwangerschaft abrechenbar.
4.	Erneuter Erstkontakt Erhöhter Betreuungsaufwand	Neuauftreten von Erkrankungen mit notwendiger komplexer Therapieanpassung oder neu auftretende schwere Komplikationen von Begleiterkrankungen	90752T	120,00	Einmal im Leben abrechenbar
		Medizinische Betreuung bei Einstellung auf ein AID System bei vorbestehender Insulinpumpentherapie	90752L	120,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt
		Medizinische Betreuung bei Umstellung auf ein neues AID System bei vorbestehendem AID System	90752M	80,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt
5.	Erstkontakt Höchster Betreuungsaufwand	Medizinische Betreuung bei Ersteinstellung auf ein AID System ohne	90753E	120,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt

		vorbestehender Insulintherapie			
		Ersteinstellung auf eine Insulintherapie	90753I	230,00	Einmal im Leben abrechenbar.
6.	Erneuter Erstkontakt Höchster Betreuungsaufwand	Medizinische Betreuung bei Ersteinstellung auf ein AID System ohne vorbestehender Insulintherapie	90753F	120,00	Einmal im Leben abrechenbar. Die Vergütung entfällt mit Einführung einer EBM-Ziffer für diesen Leistungsinhalt
7.	Folgebehandlung Typ1 - Diabetiker	Folgebetreuung Patienten mit AID-Systemen nach Abrechnung einer Vergütung „Erstkontakt“ oder „erneutem Erstkontakt“	90754A	60,00	Einmal im Quartal abrechenbar.
		Alle Patientengruppen, vom Folgequartal nach Abrechnung einer Vergütung „Erstkontakt“ oder „erneutem Erstkontakt“	90754	40,00	Einmal im Quartal abrechenbar.

IX. Aufstellung der abrechenbaren Leistungen für Augenärzte

	Leistung	Leistungsinhalt	SNR	Vergütung (€)	Abrechnungsausschlüsse und -voraussetzungen
Leistungen Augenärzte					
1.	Augenärztliche Untersuchung	Früherkennung diabetesassoziierte Augenkomplikationen (z. B. diabetisch bedingte Retinopathie und Makulopathie)	90770	11,00	Einmal jährlich abrechenbar.