

**Vertrag über die Vergütung und Abrechnung von Leistungen gemäß § 34 des Vertrags  
zur Durchführung des Strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V  
Diabetes mellitus Typ 2**

**zwischen**

**der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin**

**und**

**der AOK Nordost - Die Gesundheitskasse**

**dem BKK Landesverband Mitte**

Eintrachtweg 19  
30173 Hannover

**der BIG direkt gesund**

handelnd als IKK Landesverband Berlin

**der KNAPPSCHAFT**

Regionaldirektion Berlin

**der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Hoppegarten**

**den nachfolgend benannten Ersatzkassen**

- **BARMER**
- **Techniker Krankenkasse (TK)**
- **DAK-Gesundheit**
- **Kaufmännische Krankenkasse – KKH**
- **Handelskrankenkasse (hkk)**
- **HEK - Hanseatische Krankenkasse**

**gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:**

**Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),**

vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg

Neben der Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen nach EBM werden für die nach § 16 eingeschriebenen Versicherten nachfolgende Leistungen außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung vergütet.

## § 1 Dokumentation

Für die am Ort der Leistungserbringung auf elektronischem Weg erfassten und übermittelten, fristgemäßen, vollständigen und plausiblen Dokumentationen gem. Anlage 11 „Dokumentationsdaten“ werden folgende Vergütungen vereinbart:

Leistungen	Vergütung	SNR
Information, Beratung und Einschreibung der Versicherten, Erstellung der Erstdokumentation und Führung des Patientenpasses sowie Versand der entsprechenden Unterlagen durch Vertragsärzte nach § 3 und § 4, wenn die Nachweise zur Strukturqualität vorliegen.	25 €	99101
Erstellung und Versand der Folgedokumentationen und Führung des Patientenpasses durch Vertragsärzte nach § 3 und § 4, wenn die Nachweise zur Strukturqualität vorliegen	15 €	99102

Je Patient und Quartal wird nur eine der Abrechnungsnummern 99101 und 99102 vergütet.

Die Datenstelle erstellt im Auftrag der Krankenkassen für jedes Quartal einen Nachweis der vollständig erbrachten und fristgerecht eingegangenen Dokumentationen bis spätestens zum Ende des 2. Monats nach Quartalsabschluss. Die Übermittlung des Nachweises erfolgt arzt- und versichertenbezogen in elektronischer Form (z.B. in excel-Format). Dieser Nachweis ist allein maßgeblich zur Berechnung der Zahlungsverpflichtung der Krankenkassen an die KV Berlin.

## § 2 Patientenschulungen

- (1) Die nachfolgenden Patientenschulungen können ausschließlich durch Ärzte nach §§ 3 und 4 des Vertrages zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms Diabetes mellitus Typ 2 erbracht werden, die die erforderlichen Strukturvoraussetzungen im Hinblick auf Schulungen von Patienten erfüllt haben.
- (2) Sofern eine Schulung unter Berücksichtigung des Schulungsstandes des teilnehmenden Versicherten erforderlich ist, werden Schulungen **je Patient und Unterrichtseinheit (UE)** wie folgt vergütet, wobei grundsätzlich eine UE 90 Minuten umfasst, solange nichts anderes vereinbart ist:

Schulungsprogramme		Vergütung	SNR
Schulungsprogramm für Typ 2 Diabetiker, die nicht Insulin spritzen; in der jeweils aktuellsten Auflage	Das Programm umfasst vier UE. Die Schulung erfolgt in wöchentlichem Abstand, so dass das gesamte Curriculum in vier Wochen absolviert wird. In einem Schulungskurs können bis zu zehn Patienten unterrichtet werden.	22,00 €	99111
MEDIAS 2 (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2); in der jeweils aktuellsten Auflage	Das Schulungsprogramm richtet sich an Typ 2 Diabetiker im mittleren Lebensalter die ihren Diabetes nicht mit Insulin behandeln. Das Programm umfasst 12 UE (optional 8 UE). Die Gruppengröße beträgt bis zu acht Patienten.	22,00 €	99114

Schulungsprogramm für Typ 2 Diabetiker, die Insulin spritzen; in der jeweils aktuellsten Auflage	Das Programm umfasst fünf UE für Kleingruppen von bis zu vier Patienten. Die erste und zweite UE sollen an aufeinanderfolgenden Tagen stattfinden, die übrigen in wöchentlichem Abstand, so dass das gesamte Curriculum in vier Wochen absolviert wird.	24,00 €	99112
Schulungsprogramm für Typ 2 Diabetiker, die Normalinsulin spritzen; in der jeweils aktuellsten Auflage	Das Programm umfasst fünf UE für Kleingruppen von bis zu vier Patienten. Die erste und zweite UE sollen an aufeinanderfolgenden Tagen stattfinden, die übrigen in wöchentlichem Abstand, so dass das gesamte Curriculum in vier Wochen absolviert wird. Wenn Verzögerungsinsulin zusätzlich zur Nacht benötigt wird, wird eine sechste UE geschult.	24,00 €	99113
MEDIAS 2 ICT; in der jeweils aktuellsten Auflage	Das Schulungsprogramm richtet sich an Typ 2 Diabetiker, die mit einer intensivierten Insulintherapie (ICT) behandelt werden. Das Programm umfasst 12 UE. Die Gruppengröße beträgt bis zu 8 Patienten.	27,00 €	99115
LINDA-Diabetes-Selbstmanagement-schulung; ohne Insulin in der jeweils aktuellsten Auflage	4 UE. Die Gruppengröße beträgt bis zu 10 Patienten.	22,00 €	99990
LINDA-Diabetes-Selbstmanagement mit Insulin; in der jeweils aktuellsten Auflage	5 UE.	24,00 €	99108
LINDA-Diabetes-Selbstmanagement ICT	12 UE.	27,00 €	99109
Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierete Insulintherapie (DTTP)	12 UE, Gruppengröße bis zu 6 Patienten	27,00 €	99110
Diabetes-Schulungsmaterial (Verbrauchsmaterial incl. Diabetes-Pass)		9,00 €	99119
Blutglukosewahrnehmungstraining (BGAT) III – deutsche Version	8 UE.	27,00 €	99116
HyPOS-Schulungsprogramm	5 UE.	27,00 €	99117
BGAT-Schulungsmaterial		20,00 €	99118
Behandlungs- und Schulungsprogramm für	Das Programm umfasst vier UE und wird mit Kleingruppen von bis zu vier	23,00 €	99121

Patienten mit Hypertonie; in der jeweils aktuellsten Auflage	Patienten durchgeführt. Die Schulung erfolgt in wöchentlichem Abstand, so dass das gesamte Curriculum in vier Wochen absolviert wird.		
Das strukturierte Hypertonie Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP)	Das Schulungsprogramm setzt sich aus drei bis vier UE von 90 bis 120 Minuten Dauer zusammen. In der Regel wird eine UE pro Woche durchgeführt. Die Gruppengröße beträgt bis zu sechs Patienten.	23,00 €	99122
Modulare Bluthochdruck- Schulung IPM	5 UE.	23,00 €	99120
Hypertonie- Schulungsmaterial		9,00 €	99123

(3) Je eingeschriebenen Patienten sind die

- Diabetes-Schulungen ohne Insulin nach den SNR 99111, 99114 oder 99990 sowie das entsprechende Schulungsmaterial nach SNR 99119 nur einmal berechnungsfähig

oder

- die Diabestes-Schulungen mit Insulin oder ICT nach den SNR 99112, 99113, 99115 oder 99108, 99109, 99110 sowie das entsprechende Schulungsmaterial nach SNR 99119 nur einmal berechnungsfähig.
- die Hypoglykämiewahrnehmungsschulungen nach SNR 99116, 99117 sowie das entsprechende Schulungsmaterial nach SNR 99118 nur einmal berechnungsfähig.
- die Hypertonie-Schulungen nach SNR 99121, 99122 oder 99120 sowie das entsprechende Schulungsmaterial nach SNR 99123 nur einmal berechnungsfähig.

(4) Nach dieser Vereinbarung können nur Patienten geschult werden, die körperlich und geistig schulungsfähig sind. Die Kosten für Angehörige bzw. begleitende Personen, die an der Schulung teilnehmen, sind mit den oben genannten Vergütungen abgegolten.

(5) Wurden die Patienten bereits vor Inkrafttreten des DMP-Vertrages auf Grund einer identischen Indikation in einem der o. g. Schulungsprogramme geschult, so ist eine weitere entsprechende Schulung nicht möglich.

(6) Sollte eine Nachschulung erforderlich sein, ist diese grundsätzlich frühestens nach 3 Jahren nach erfolgter Ersts Schulung abrechenbar und wird mit dem Zusatz „N“ gekennzeichnet.

### § 3 Diabetologisch qualifizierter Versorgungssektor

Für die Praxen des diabetologisch qualifizierten Versorgungssektors werden nachfolgende Pauschalen vergütet:

Leistungen	Vergütung	SNR
Diabetikerbetreuung in der Phase der Neueinstellung, d.h. bei Umstellung von konventioneller auf intensivierte Insulintherapie, die Einstellung auf Insulinpumpe, die Umstellung von tierischem auf Humaninsulin oder die Umstellung von oralen Antidiabetika auf Insulin ( <b>ohne Überweisung</b> )	1. Quartal: 60 €	99131
	2. Quartal: 34 €	99132
Diabetikerbetreuung in der Phase der Neueinstellung, d.h. bei Umstellung von konventioneller auf intensivierte Insulintherapie, die Einstellung auf Insulinpumpe, die Umstellung von tierischem auf Humaninsulin oder die Umstellung von oralen Antidiabetika auf Insulin ( <b>mit Überweisung des § 3 Arztes</b> )	1. Quartal: 90 €	99131U
	2. Quartal: 64 €	99132U
Betreuung bei intensivierter Insulintherapie, Insulinpumpe, Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörung oder Diabetischem Fußsyndrom	1. Quartal : 34 €	99141
Betreuung bei gravierenden Spätkomplikationen <sup>1</sup>	1. Quartal : 34 €	99151

Die SNR 99131 und 99132 werden für maximal 2 aufeinanderfolgende Quartale in einem Zeitraum von 4 Quartalen vergütet. Sofern die Behandlung des Patienten auf Überweisung des § 3 Arztes stattgefunden hat, erfolgt ein Zuschlag in Höhe 30 € auf die SNR 99131 bzw. 99132 die mit dem Zusatz „U“ gekennzeichnet werden muss.

Die SNR 99141 und 99151 werden je 1 Quartal in einem Zeitraum von 4 Quartalen vergütet. Die SNR 99131, die SNR 99132, die SNR 99141 und die SNR 99151 sind im selben Quartal nicht nebeneinander abrechnungsfähig.

Die Vertragspartner beauftragen die Gemeinsame Einrichtung mit der quartalsweisen Überprüfung der Abrechnungshäufigkeiten anhand der Indikationen der SNR 99131, 99132, 99141 und 99151. Stellt sich bei der Prüfung heraus, dass die SNR 99131 und 99132 in mehr als 2 Quartalen in einem Zeitraum von 4 Quartalen sowie die SNR 99141 und 99151 mehr als einmal im Zeitraum von 4 Quartalen abgerechnet wurden, haben die Krankenkassen Anspruch auf Erstattung der Kosten, die sie an die KV Berlin gezahlt haben.

### § 4 nicht besetzt

### § 5 Prozessmanagementpauschale

- (1) Zur Unterstützung des Arztes im DMP-Prozessmanagement erfolgt die stichtagsbezogene Zahlung einer Prozessmanagementpauschale unter folgenden Voraussetzungen:

Ab dem Jahr 2017 Nachweis der Dokumentation gemäß DMP-A-RL pro Fall (Versichertem) ausgehend vom Stichtag rückwirkend für ein Kalenderjahr. Es muss erkennbar sein, dass der Patient im betrachteten Kalenderjahr durchgängig

<sup>1</sup> gravierende Spätkomplikationen sind die dokumentierte und kodierte Diabetische Nephropathie, Diabetische Neuropathie und Diabetische Retinopathie

eingeschrieben ist und keine Ausschreibung droht. Der Stichtag in den Kalenderjahren ist jeweils der 31.12.. Bei der Auswertung der Dokumentation für das jeweilige Kalenderjahr wird nach dem Stichtag die Frist von 52 Tagen gemäß § 28d Abs. 2 Nr. 2 RSAV (sechs Wochen nach Ablauf der in § 28f Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 genannten Frist) berücksichtigt.

- (2) Bei einem halbjährlichen Dokumentationsintervall ist das Vorliegen von einer Dokumentation ausreichend, wobei zwingend im 3. oder 4. Quartal eine Folgedokumentation vorhanden sein muss.

Bei einem vierteljährlichen Dokumentationsintervall ist das Vorliegen von 2 Dokumentationen ausreichend, wobei zwingend im 4. Quartal eine Folgedokumentation vorhanden sein muss.

- (3) Die Höhe der Prozessmanagementpauschale für den Stichtag im Kalenderjahr 2017 und für die folgenden Kalenderjahre beträgt jeweils 44 EUR, aufteilbar auf die den Versicherten im fraglichen Zeitraum betreuenden und dokumentierenden Ärzte. Die Prozessmanagementpauschale ist maximal auf 2 Ärzte teilbar. Die Verteilung erfolgt durch die KV Berlin.

### **§ 6 Augenarztzuschale**

Für die qualitätsorientierte Behandlung von am DMP Diabetes mellitus Typ 2 teilnehmenden Versicherten erhalten die Augenärzte eine Zuschale in Höhe von 5,00 EUR je Versicherten je Krankheitsfall (SNR 99130).

### **§ 7 Nachweise**

Die KV Berlin sorgt dafür, dass die Vergütungen aus diesem Vertrag gegenüber den teilnehmenden Ärzten in den Abrechnungsunterlagen deutlich und gesondert herausgestellt werden. Die Krankenkassen erhalten für jedes Quartal von der KV Berlin einen Nachweis über die abgerechneten Leistungen.

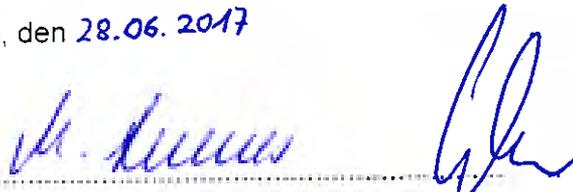
### **§ 8 Geltungsbereich**

Die Vertragspartner sind sich einig, dass die in diesem Vertrag definierten Leistungsvergütungen ausschließlich für Versicherte der unterzeichnenden Krankenkassen, die an dem Disease-Management-Programm Diabetes mellitus Typ 2 teilnehmen, abrechnungsfähig sind.

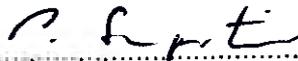
### **§ 9 Laufzeit und Kündigung**

- (1) Diese, den Vertrag vom 19.06.2003 einschließlich seiner Nachträge ändernde Fassung tritt am 01.07.2017 in Kraft.
- (2) Diese Vergütungsvereinbarung kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von sechs Wochen zum Quartalsende gekündigt werden.
- (3) Unabhängig von einer separaten Kündigung nach Abs. 2 endet die Gültigkeit dieser Vereinbarung mit der Beendigung des zu Grunde liegenden DMP-Vertrages Diabetes mellitus Typ 2.
- (4) Die Kündigung dieser Vereinbarung durch einzelne Krankenkassen oder Krankenkassenverbände berührt nicht die Fortgeltung dieser Vereinbarung zwischen den übrigen Vertragspartnern.

Berlin, Potsdam, Hoppegarten, den 28.06.2017



Kassenärztliche Vereinigung Berlin



AOK Nordost - Die Gesundheitskasse



BKK Landesverband Mitte  
Regionalvertretung Berlin und Brandenburg



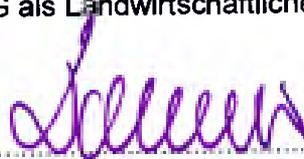
BIG direkt gesund



KNAPPSCHAFT  
Regionaldirektion Berlin



SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse



Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Der Leiter der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg