

**Vertrag über die Abrechnung und Vergütung von Leistungen gemäß § 34  
des Vertrages zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach  
§ 137f SGB V Diabetes mellitus 1 auf der Grundlage von § 73a SGB V  
vom 29.11.2007**

zwischen

**Kassenärztlicher Vereinigung Berlin**  
(KV Berlin)

und

**AOK Berlin – Die Gesundheitskasse**  
zugleich handelnd für die **See-Krankenkasse**

**BKK-Landesverband Ost**

**BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse**  
handelnd als Landesverband nach § 207 Abs. 4 SGB V für die Innungskrankenkassen  
mit Mitgliedern in Berlin

**Knappschaft**  
– Dienststelle Berlin –

**Krankenkasse für den Gartenbau,**  
handelnd als Landesverband für die landwirtschaftliche Krankenversicherung Berlin

**Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.**  
- Landesvertretung Berlin -  
handelnd für und in Vertretung seiner Mitgliedskassen

**AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.**  
- Landesvertretung Berlin -  
handelnd für und in Vertretung seiner Mitgliedskassen

Neben der Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen nach EBM werden für die nach § 16 des zu Grunde liegenden DMP-Vertrages Diabetes mellitus Typ 1 eingeschriebenen Versicherten nachfolgende Leistungen außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung vergütet.

## § 1 Dokumentation

- (1) Für die Erstellung und fristgemäße Übermittlung der vollständigen und plausiblen Dokumentationen gem. Anlage 11 des DMP-Vertrages für Versicherte nach diesem Vertrag auf elektronischem Weg an die Datenstelle werden folgende Vergütungen vereinbart:

Leistungen	Vergütung	SNR
<b>Erstdokumentation:</b> Information, Beratung zum DMP und Einschreibung der Versicherten, Erstellung der Erstdokumentation sowie Versand der entsprechenden Unterlagen durch Ärzte nach § 3 des DMP-Vertrages (einschließlich Führen des Diabetespasses)	25,00 EUR	99961
<b>Aufwandspauschale (als Zuschlag zu 99961)</b> für die individuelle Beratung und Betreuung der Versicherten bei der zeitnahen Umstellung auf das DMP, befristet vom 01.12.2007 bis 31.01.2008 (Arztunterschriftsdatum bzw. Erstelldatum der Erstdokumentation muss in diesen Zeitraum fallen), der Eingang der elektronisch übermittelten Erstdokumentation in der Datenstelle muss bis 04.02.2008 erfolgen	40,00 EUR	99962
<b>Folgedokumentation:</b> Erstellung und Versand der Folgedokumentationen durch Ärzte nach § 3 des DMP-Vertrages (einschließlich Führen des Diabetespasses)	15,00 EUR	99963
<b>Zusatzpauschale IV/2008 (als Zuschlag zu 99963)</b> für die kontinuierliche Betreuung und regelmäßige Dokumentation, befristet vom 01.10.2008 bis 31.12.2008, auf die für den vorgenannten Zeitraum übermittelte Folgedokumentation eines Versicherten	40,00 EUR	99964

Die Vergütung der vorgenannten Leistungen schließt eine Abrechnung nach dem EBM im Zusammenhang mit der Einschreibung, vollständigen Dokumentation und Versand der Dokumentation aus.

Je Patient und Quartal wird nur eine der Abrechnungsnummern SNR 99961 oder SNR 99963 vergütet. Die Zuschläge werden nur für vollständig, plausibel und fristgerecht auf elektronischem Weg übermittelte Dokumentationen gemäß den o. g. Bedingungen und Zeiträumen vergütet.

- (2) Die Datenstelle erstellt im Auftrag der Krankenkassen für jedes Quartal einen Nachweis der vollständig und plausibel erbrachten und fristgerecht eingegangenen, elektronisch übermittelten Dokumentationen bis spätestens zum Ende des 2. Monats nach Quartalsabschluss. Im Nachweis für das 4. Quartal 2007 und 1. Quartal 2008 werden die bis 31.01.2008 erstellten und bis 04.02.2008 in der Datenstelle eingegangenen Erstdokumentationen separat gekennzeichnet. Die Übermittlung des Nachweises erfolgt arzt- und versichertenbezogen in elektronischer Form (z. B. im Excel-Format). Dieser Nachweis ist allein maßgeblich zur Berechnung der Zahlungsverpflichtung der Krankenkassen an die KV Berlin.

## § 2 Betreuungspauschalen

(1) Die besondere Betreuung der eingeschriebenen Typ 1-Diabetiker wird mit nachfolgenden Pauschalen vergütet:

Leistungen	Vergütung	SNR
Betreuung von Diabetikern Typ 1 in der Phase der Neueinstellung, bei Umstellung von konventioneller auf intensivierete Insulintherapie oder bei Einstellung auf Insulinpumpe	1. Quartal: <b>55,00 EUR</b>	<b>99971</b>
	2. Quartal: <b>30,00 EUR</b>	<b>99972</b>
Betreuung bei intensivierter Insulintherapie	2 Quartale im Jahr: je <b>30,00 EUR</b>	<b>99973</b>
Betreuung bei gravierenden Spätkomplikationen	1 Quartal im Jahr: <b>30,00 EUR</b>	<b>99974</b>
Kontinuierliche Betreuung von Typ 1-Diabetikerinnen in der Schwangerschaft, gemäß Ziffer 1.6 der Anlage 7 der RSAV,	einmal je Schwangerschaft: <b>120,00 EUR</b>	<b>99975</b>

- (2) Die SNR 99971 und 99972 werden für maximal 2 aufeinander folgende Quartale in einem Zeitraum von 4 Quartalen vergütet. Die SNR 99973 wird für 2 Quartale in einem Zeitraum von 4 Quartalen vergütet. Die SNR 99974 wird für 1 Quartal in einem Zeitraum von 4 Quartalen vergütet. Die SNR 99971, 99972, 99973 und 99974 sind im selben Quartal nicht nebeneinander abrechnungsfähig. Neben der SNR 99975 ist die SNR 99974 für Quartale, in der die Schwangerschaft besteht, nicht abrechnungsfähig.
- (3) Die Vergütung der oben genannten Betreuungspauschalen erfolgt nur an Ärzte nach § 3 des DMP-Vertrages, die diabetologisch besonders qualifiziert sind.
- (4) Die Vertragspartner beauftragen die Gemeinsame Einrichtung mit der quartalsweisen Überprüfung der Abrechnungshäufigkeiten anhand der Indikationen der SNR 99971, 99972, 99973, 99974 und 99975. Stellt sich bei der Prüfung heraus, dass diese SNR nicht vereinbarungsgemäß (häufiger oder nebeneinander) abgerechnet wurden, haben die Krankenkassen Anspruch auf Erstattung der Kosten, die sie an die KV Berlin gezahlt haben.
- (5) Wurden für Patienten bereits vor Inkrafttreten des DMP-Vertrages entsprechende Leistungen gemäß der „Überleitungsvereinbarung über die programmierte ärztliche Schulung und Betreuung von Versicherten mit Diabetes mellitus Typ 1 vom 11.09.2003“ abgerechnet, betreffen die Abrechnungsausschlüsse und Begrenzungen laut Abs. 2 auch jeweils diese identischen Leistungen.

## § 3 Patientenschulungen

- (1) Die nachfolgenden Patientenschulungen können ausschließlich durch Ärzte nach § 3 des DMP-Vertrages erbracht werden, die die erforderlichen Strukturvoraussetzungen im Hinblick auf Schulungen von Patienten erfüllen und eine entsprechende Abrechnungsgenehmigung der KV Berlin haben.
- (2) Sofern eine Schulung unter Berücksichtigung des Schulungsstandes des teilnehmenden Versicherten erforderlich ist, werden Schulungen **je Patient und Unterrichtseinheit** wie folgt vergütet:

Schulungsprogramme		Vergütung	SNR
<b>Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierete Insulintherapie</b>	12 Unterrichtseinheiten von jeweils 90 Minuten, Gruppen bis 4 Versicherte	<b>22,50 EUR</b>	<b>99981</b>
<b>Diabetes-Schulungsmaterial</b> (Verbrauchsmaterial inkl. Diabetespass)		<b>9,00 EUR</b>	<b>99991</b>
<b>Blutglukosewahrnehmungstraining (BGAT) III – deutsche Version</b>	8 Unterrichtseinheiten von jeweils 90 Minuten	<b>22,50 EUR</b>	<b>99982</b>
<b>unbesetzt</b>			<b>99992</b>
Schulungsprogramm <b>Diabetesbuch für Kinder</b> für 6-10jährige Kinder	26 Unterrichtseinheiten von jeweils <b>45 Minuten</b>	<b>15,00 EUR</b>	<b>99983</b>
<b>Schulungsmaterial</b> Diabetesbuch für Kinder		<b>19,90 EUR</b>	<b>99993</b>
Schulungsprogramm <b>Jugendliche mit Diabetes</b> für Jugendliche ab dem 11. Lebensjahr	16 Unterrichtseinheiten von jeweils 90 Minuten, Gruppen bis 10 Versicherte	<b>25,00 EUR</b>	<b>99984</b>
<b>Schulungsmaterial</b> Jugendliche mit Diabetes		<b>100,00 EUR</b>	<b>99994</b>
<b>Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie</b>	4 Unterrichtseinheiten von jeweils 90 Minuten, Gruppen bis 4 Versicherte, Schulung erfolgt im wöchentlichen Abstand, so dass das gesamte Curriculum in 4 Wochen absolviert wird	<b>15,00 EUR</b>	<b>99985</b>
<b>Das strukturierte Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP)</b>	3 bis 4 Unterrichtseinheiten von jeweils 90 bis 120 Minuten, Gruppen 4 bis 6 Versicherte, in der Regel erfolgt eine Unterrichtseinheit pro Woche	<b>15,00 EUR</b>	<b>99986</b>
Hypertonie-Schulungsmaterial		<b>9,00 EUR</b>	<b>99995</b>

Je eingeschriebenen Patienten sind die Diabetes-Schulungen nach den SNR 99981 bis 99984 sowie das entsprechende Schulungsmaterial nach SNR 99991 bis 99994 nur einmal berechnungsfähig. Je eingeschriebenen Patienten ist eine der Hypertonie-Schulungen nach den SNR 99985 bis 99986 sowie das entsprechend zugehörige Schulungsmaterial nach SNR 99995 nur einmal berechnungsfähig.

(3) 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.

(4) 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.

(5) Sollte eine Nachschulung erforderlich sein, bedarf dies der Begründung sowie der Genehmigung durch die Gemeinsame Einrichtung.

#### **§ 4 Augenarztzuschale**

Die an der qualitätsorientierten Behandlung von am DMP Diabetes mellitus Typ 1 teilnehmenden Versicherten beteiligten Augenärzte erhalten unter Bezugnahme auf die vertraglich vereinbarten Qualitätsziele ab 01.01.2008 eine Zuschale (SNR 99129, einmal im Kalenderjahr abrechenbar) in Abhängigkeit von der Inanspruchnahme der augenärztlichen Untersuchung durch die Versicherten mit folgender Staffelung:

- Bei einer mindestens 75%-igen Inanspruchnahme beträgt die Höhe der augenärztlichen Zuschale 4,00 EUR
- Bei einer mindestens 85%-igen Inanspruchnahme beträgt die Höhe der augenärztlichen Zuschale 5,00 EUR
- Bei einer mindestens 95%-igen Inanspruchnahme beträgt die Höhe der augenärztlichen Zuschale 6,00 EUR

Die Feststellung der Quote der tatsächlichen Inanspruchnahme der augenärztlichen Untersuchung durch die am DMP Diabetes mellitus Typ 1 teilnehmenden Versicherten erfolgt durch die Gemeinsame Einrichtung auf Basis der ihr im Rahmen der Durchführung der ärztlichen Qualitätssicherung vorliegenden Auswertungsergebnisse retrospektiv je Kalenderjahr (ab 2008).

#### **§ 5 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.

#### **§ 6 Laufzeit und Kündigung**

- (1) Diese Vergütungsvereinbarung tritt am 01.12.2007 in Kraft.
- (2) Diese Vergütungsvereinbarung kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von sechs Wochen zum Quartalsende, frühestens zum 31.12.2008, 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 1.
- (4) Die Kündigung dieser Vereinbarung durch einzelne Krankenkassenverbände berührt nicht die Fortgeltung dieser Vereinbarung zwischen den übrigen Vertragspartnern.

Berlin, den 29.11.2007

AOK Berlin – Die Gesundheitskasse,  
zugleich handelnd für die See-Krankenkasse

Der Vorstand



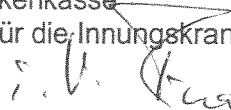
BKK-Landesverband Ost

Der Vorstand



BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse  
handelnd als Landesverband nach § 207 Abs. 4 SGB V für die Innungskrankenkassen mit  
Mitgliedern in Berlin

Der Vorstand



Knappschaft - Dienststelle Berlin

- Der Leiter der Dienststelle -

Krankenkasse für den Gartenbau,  
handelnd als Landesverband für die landwirtschaftliche Krankenversicherung Berlin



Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.  
handelnd für und in Vertretung seiner Mitglieds-kassen

- Die Leiterin der Landesvertretung Berlin -



AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.  
handelnd für und in Vertretung seiner Mitglieds-kassen

- Die Leiterin der Landesvertretung Berlin -



Kassenärztliche Vereinigung Berlin

Für den Vorstand

