

3. Nachtrag

**zum Vertrag zur Durchführung des
strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V
Diabetes mellitus Typ 1**

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin

und

der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse

der BIG direkt gesund
handelnd als IKK Landesverband Berlin
für die Innungskrankenkassen mit Versicherten in Berlin

dem BKK Landesverband Mitte
Eintrachtweg 19
30173 Hannover

der KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Berlin

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

den nachfolgend benannten Ersatzkassen

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

**gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg**

Der Vertrag zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V Diabetes mellitus Typ 1 vom 01.02.2019 in der Fassung des 2. Nachtrages vom 29.03.2021 wird mit Wirkung zum 01.07.2021 wie folgt geändert:

1. Präambel

Satz 3 wird wie folgt neu gefasst:

„Der Vertrag berücksichtigt

- die Risikostrukturausgleichsverordnung in ihrer jeweils gültigen Fassung (nachfolgend RSAV genannt) und
- die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Zusammenführung der Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme nach § 137f Abs. 2 SGB V (DMP-Anforderungen-Richtlinie, DMP-A-RL) in ihrer jeweils gültigen Fassung.“

2. § 1 Ziele des Vertrages

a) Absatz 3 Satz 1 wird wie folgt neu gefasst:

„Die Ziele und Anforderungen an dieses Behandlungsprogramm sowie die medizinischen Grundlagen sind in der RSAV und der DMP-A-RL in der jeweils gültigen Fassung festgelegt.“

b) In Absatz 3 Satz 2 wird der 5. Spiegelstrich wie folgt neu gefasst:

„Vermeidung von Stoffwechselentgleisungen (Ketoazidosen und Hypoglykämie) und Vermeidung von Nebenwirkungen der Therapie (zum Beispiel Lipohypertrophien).“

c) In Absatz 4 wird der Ausdruck „Ziffer“ durch das Wort „Nummer“ und im 2. Spiegelstrich das Wort „Blutglukoseeinstellung“ durch „Glukoseeinstellung“ ersetzt.

3. § 2 Geltungsbereich

Neue Nummerierung im SGB V: Mit der Änderung des Fünften Sozialgesetzbuches wurde die Regelung „Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern“ zum 09.06.2021 neu nummeriert. Die Regelung, die zuvor im § 400 enthalten war, findet sich nun wortgleich im § 402. Im o.g. Vertrag wurde die Nummerierung im § 2 entsprechend angepasst.

4. § 3 Teilnahmeberechtigung und Aufgaben des diabetologisch besonders qualifizierten Arztes (Koordinierender Versorgungssektor)

a) In Absatz 3 Satz 1 werden die Worte „unter 18 Jahren“ ersetzt durch „unter 21 Jahren“.

b) In Absatz 5 Nummer 1, Nummer 8 und Nummer 9 wird jeweils das Wort „Ziffer“ durch den Begriff „Nummer“ ersetzt.

c) Absatz 7 Satz 1 wird wie folgt gefasst: „Erfolgt die Leistungserbringung, zu der auch die Dokumentation gehört, durch einen angestellten Arzt, gelten die Ziffern 1 bis 11 entsprechend.“

5. § 6 Teilnahmeerklärung

Es wird der folgende neue Absatz 5 eingefügt:

„(5) Der Arzt bzw. das MVZ verpflichten sich, untereinander sowie gegenüber anderen Leistungserbringern und Patienten bei ihrer Tätigkeit die für die verschiedenen Phasen der Datenverarbeitung personenbezogener Daten und der Datensicherheit geltenden datenschutzrechtlichen Vorschriften nach der DS-GVO und die besonderen sozialrechtlichen Vorschriften für die Datenverarbeitung zu beachten.“

6. § 12 Grundlagen und Ziele

In Satz 2 Nummer 3 wird der Ausdruck „Ziffer“ durch das Wort „Nummer“ ersetzt.

7. § 15 Teilnahmevoraussetzungen

In Absatz 1 wird nach dem Wort „Versorgungsinhalte“ und in Nummer 1 jeweils der Ausdruck „Ziffer“ durch das Wort „Nummer“ ersetzt.

8. § 16 Information und Einschreibung

a) In Absatz 1 Satz 1 wird der Begriff „Patienteninformation“ durch „Patientinnen- und Patienteninformation“ ersetzt.

b) Absatz 8 wird ersatzlos gestrichen.

9. § 22 Information und Schulung der Versicherten

a) In Absatz 1 wird Satz 2 gestrichen.

b) In Absatz 2 Satz 4 werden nach dem Wort „Arzneimitteltherapie“ die Worte „sowie die nichtmedikamentösen Therapiemaßnahmen“ eingefügt.

c) Absatz 4 wird wie folgt neu gefasst:

„(4) Kinder und Jugendliche bzw. deren Betreuungspersonen erhalten gleichfalls Zugang zu bereits durch das BAS geprüften und im Rahmen von strukturierten Behandlungsprogrammen zur Anwendung kommenden Schulungs- und Behandlungsprogrammen, die in geeigneten Abständen durchgeführt werden. Schulungen, die nach dem 31. Dezember 2019 in dieses DMP eingeführt werden, müssen zielgruppenspezifisch, strukturiert, evaluiert und publiziert sein. Sind strukturierte, zielgruppenspezifische, evaluierte und publizierte Schulungen verfügbar, sind diese bevorzugt anzubieten. Diese verfolgen das Ziel, das eigenverantwortliche Krankheitsmanagement der Kinder und Jugendlichen und in besonderem Maße auch das ihrer Betreuungsperson zu fördern und zu entwickeln. Der individuelle Schulungsstand des Versicherten bzw. der Betreuungsperson ist grundsätzlich zu berücksichtigen.“

10. § 29 Erst- und Folgedokumentation

In Absatz 4 Satz 2 wird der Klammerzusatz „(CD-Rom, Diskette)“ gestrichen.

11. § 30 Datenverwendung

Die Inhalte des § 30 Datenverwendung werden gestrichen.

12. § 32 Datenaufbewahrung und –löschung

Satz 2 wird gestrichen.

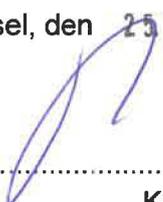
13. § 36 Laufzeit und Kündigung

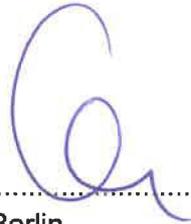
Der Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt neu gefasst:

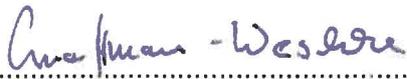
„Der Vertrag vom 29.11.2007 einschließlich seiner Nachträge ändernde Fassung tritt am 01.01.2019 in Kraft und endet zum 31.12.2021.“

- 14. Anlage 1 „Strukturqualität koordinierender Versorgungssektor“**
Die Anlage „Strukturqualität koordinierender Versorgungssektor“ wird durch die anliegende gleichnamige Anlage ersetzt.
- 15. Anlage 2 „Strukturqualität qualifizierter Arzt für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen“**
Die Anlage „Strukturqualität qualifizierter Arzt für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen“ wird durch die anliegende gleichnamige Anlage ersetzt.
- 16. Anlage 3 „Strukturqualität Hausarzt“**
Die Anlage „Strukturqualität Hausarzt“ wird durch die anliegende gleichnamige Anlage angepasst und ersetzt.
- 17. Anlage 5.1 „Teilnahmeerklärung koordinierender Arzt (diabetologisch qualifizierter Arzt)“**
Die Anlage „Teilnahmeerklärung koordinierender Arzt“ wird durch die anliegende gleichnamige Anlage ersetzt.
- 18. Anlage 5.2 „Teilnahmeerklärung Arzt (Hausarzt)“**
Die Anlage „Teilnahmeerklärung koordinierender Arzt“ wird durch die anliegende gleichnamige Anlage ersetzt.
- 19. Anlage 5.3 „Ergänzungserklärung des Arztes“**
Die Anlage „Ergänzungserklärung des Arztes“ wird durch die anliegende gleichnamige Anlage ersetzt.
- 20. Anlage 7 „Leistungserbringer-Verzeichnis (stationärer Sektor)“**
Die Anlage „Leistungserbringer-Verzeichnis (stationärer Sektor)“ wird durch die anliegende gleichnamige Anlage ersetzt.
- 21. Anlage 8 „Versorgungsinhalte“**
Die Anlage „Versorgungsinhalte“ wird durch die anliegende gleichnamige Anlage ersetzt.
- 22. Anlage 9 „Qualitätssicherung“**
Die Anlage „Qualitätssicherung“ wird durch die anliegende gleichnamige Anlage ersetzt.
- 23. Anlagen 10 „Patienteninformation“ und „TE/EWE“**
 - a) Die Anlage 10.3 wird in 10.1 und „Patientinnen- und Patienteninformation“ umbenannt.
 - b) Die Anlage 10.1 wird in 10.3. „Teilnahme- und Einwilligungserklärung“ umbenannt.
- 24. Anlage 11 „Dokumentationsdaten“**
Die Anlage „Dokumentationsdaten“ wird durch die anliegende gleichnamige Anlage ersetzt.

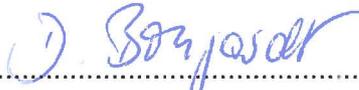
Berlin, Potsdam, Kassel, den 25.06.2021

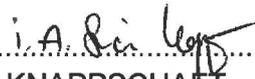



Kassenärztliche Vereinigung Berlin


AOK Nordost - Die Gesundheitskasse
Dr. med. Katharina Graffmann-Weschke; MPH


BIG direkt gesund


BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Berlin und Brandenburg


KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Berlin


SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse


Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg