

An alle Ärztinnen und Ärzte
außer den Fachgruppen, die ausschließlich
auf Überweisung tätig werden dürfen
sowie an alle psychologischen Psychothera-
peuten/innen

Der Vorstand
Ansprechpartner: Service-Center
Tel.: (030) 3 10 03 - 999
Fax: (030) 3 10 03 - 900
service-center@kvberlin.de

13. März 2015

**Neuer Strukturvertrag: Frühzeitige Behandlung von Krankheiten (gem. § 73a SGB V)
„Frühbehandlungsstrukturvertrag“ mit der AOK Nordost**

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

mit dem aktuell abgeschlossenen neuen Strukturvertrag soll die frühzeitige
Behandlung bestimmter schwerer und/oder chronischer Erkrankungen
gefördert werden.

Ziel ist es, mit einer frühzeitigen Initialbehandlung Krankheitsverläufe zu
verlangsamen, ggf. Verschlimmerungen oder Folgeerkrankungen zu
vermeiden.

Hierzu soll vom behandelnden Arzt/Ärztin ein zusätzliches Angebot
geschaffen werden, zum Beispiel durch besondere Sprechstunden, ein
Wartezeitmanagement und/oder ein Koordinierungsangebot.
Die Versicherten müssen ihre Teilnahme nicht erklären.

Ihre Teilnahme:

Alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Berliner
Vertragsärzte/innen, in Praxen und Berufsausübungsgemeinschaften
angestellte Ärzte/innen, ermächtigte Ärzte/innen und Einrichtungen nach
den §§ 31 und 31 a Ärzte-ZV sowie alle psychologischen Psychothera-
peuten/innen können an diesem Vertrag teilnehmen.

Ihre Erklärung:

Erklären bzw. bestätigen Sie bitte, gerne unter Verwendung des beigefügten
Vordruckes, dass Sie ein zusätzliches Angebot bereithalten. Danach dürfen
Sie teilnehmen.

Ihre Leistungen:

Der Vertrag gilt ausschließlich für die **erstmalige Feststellung bestimmter
Erkrankungen** und deren Dokumentation. Nur für ausgewählte ICD-
Diagnosen, die Sie gesichert feststellen (Zusatzkennzeichen „G“), erhalten Sie
eine Vergütung.

**Frühzeitiges Erkennen
bestimmter
Erkrankungen**

**Vertrag gilt nur für
neu identifizierte
Krankheiten**

**Teilnahme
ab
sofort möglich**

**Zusätzliches
Angebot für Ihre
AOK-Patienten**

Die Krankheitsbilder (ICD):

Im Vertrag sind (zunächst) folgende Module geregelt:

„Ausgewählte chronische Erkrankungen“: KHK, Diabetes mellitus, Lungenerkrankung. Sie führen ein initiales Gespräch, beraten den Patienten, leiten eine entsprechende Behandlung ein und koordinieren ggf. die Zusammenarbeit mit weiteren Ärztinnen und Ärzten.

„Depressionen“: Sie führen einen Test mittels des Kurzfragebogens PHQ-9 durch (das darf ggf. ihr qualifiziertes Praxispersonal übernehmen), Sie dokumentieren das Ergebnis. Gemeinsam mit dem Patienten leiten Sie geeignete Maßnahmen ein.

„Erkrankungen aufgrund von Alkoholmissbrauch“: Sie gehen mit dem Patienten einen AUDIT-Fragebogen durch (das darf ggf. ihr qualifiziertes Praxispersonal übernehmen), dokumentieren das Ergebnis und besprechen mit dem Patienten geeignete Maßnahmen. Bestandteil des Moduls ist auch eine ggf. erforderliche Kurzintervention und die Information über weitere Unterstützungsangebote. Ggf. sind weitere Fachdisziplinen einzubinden.

Die ICD-Diagnosen, deren Frühbehandlung eine Vergütung auslöst, sind im Vertrag in den Anlagen (je Modul eine Anlage) genannt. Sie sind diesem Rundschreiben auch als Anlage beigefügt.

Es sollen weitere Module (ICD) folgen.

Aktualisierungen:

Bitte schauen Sie mindestens quartalsweise auf die Homepage der KV Berlin, um sich über Aktualisierungen, Ergänzungen und Änderungen zu informieren. Auch unser Newsletter, der Praxisinformationsdienst PID, informiert regelmäßig.

Ihre Vergütung :

Rechnen Sie die u.g. Symbolnummer(n) bei erstmaliger Feststellung einer oder mehrerer der genannten Krankheitsbilder ab. Kodieren Sie die gesicherte Diagnose endstellig und setzen Sie das Zusatzkennzeichen „G“. Die Vergütung erfolgt **kontaktabhängig** für **maximal 4 Quartale** je Patient **ab erstmaliger Feststellung** und Dokumentation.

Die Leistungen aus den Modulen sind nebeneinander abrechnungsfähig.

Modul	SNR	EUR	Beschreibung
„Ausgewählte chronische Erkrankungen“	90035	3,00	je Indikation, kumuliert max. 9,00 EUR
„Depressionen“	90036	8,00	PHQ 9 Testdurchführung einmalig pro Versicherten
	90037	7,00	Befundüberprüfung einmalig pro Versicherten
	90038	keine	Nachweis zur Dokumentation
	90039	3,00	ggf. weitere Beratung
„Frühbehandlung von Erkrankungen aufgrund von Alkoholmissbrauch“	90031	8,00	AUDIT-Fragebogen einmalig pro Versicherten
	90032	7,00	Befundüberprüfung einmalig pro Versicherten
	90033	keine	Nachweis zur Dokumentation
	90034	3,00	ggf. weitere Beratung

Sie erhalten die Vergütung außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

Anlagen/Module:

„Ausgewählte chronische Erkrankungen“

„Depressionen“

„Frühbehandlung von Erkrankungen aufgrund von Alkoholmissbrauch“

Weitere Module geplant

Neue Symbolnummern, siehe auch Anlage zu diesem Rundschreiben

Bitte beachten Sie bei der Abrechnung:

Auf dem Abrechnungsschein müssen die **gesicherten, endstelligen Diagnosen** sowie die SNR angegeben sein. Das **Zusatzkennzeichen „G“** ist auch zu verwenden, wenn aufgrund einer Verdachtsdiagnose eine spezifische Behandlung so erfolgt, als wäre diese Diagnose gesichert. Ist der Folgezustand in der ICD enthalten und hat diese Diagnose eine Behandlung verursacht, so ist ebenfalls das Zusatzkennzeichen „G“ anzugeben.

Noch ein wichtiger Hinweis:

Der Vertrag gilt zurzeit **nur für Versicherte der AOK Nordost mit Wohnort in Berlin**. Wir bemühen uns, diesen Vertrag künftig auch für Versicherte der AOK Nordost mit anderen Wohnorten geltend zu machen. Über diese Erweiterungen informiert Sie ebenfalls unsere Homepage und der Praxisinformationsdienst PID.

Den vollständigen Vertrag sowie zukünftig auch Änderungen/Ergänzungen finden Sie auf der Homepage der KV Berlin (www.kvberlin.de » Für die Praxis » Verträge und Recht » Verträge » Frühbehandlungsstrukturverträge).

Für weitere Fragen stehen Ihnen die Mitarbeiter des Service-Centers der KV Berlin gerne telefonisch zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Uwe Kraffel
Stellv. Vorstandsvorsitzender



Burkhard Bratzke
Vorstandsmitglied

Anlagen:

- Muster-Formular zur Meldung des vorgehaltenen Angebotes an die KV Berlin (Sie können die Bestätigung, dass Sie ein entsprechendes Angebot vorhalten, auch frei formulieren)
- Übersicht Diagnoseliste und Symbolnummern

Diagnose sichern!

**Wichtiger ICD-
Kodierungshinweis**

**Vertrag gilt (zunächst)
nur für Versicherte
der AOK Nordost mit
Wohnort Berlin**

☎ 31003-999



Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Vertragsabteilung
Masurenallee 6A
14057 Berlin

Fax (030) 31003 - 50 380

Praxisstempel

Information

gemäß § 2 Abs. 3 des Strukturvertrages zur Weiterentwicklung der Strukturen zur frühzeitigen Behandlung von Krankheiten (Frühbehandlungsstrukturvertrag) nach § 73a SGB V zwischen dem AOK Landesverband (AOK Nordost) und der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin

Über die nach den allgemeinen Regeln vergüteten Leistungen und Aufwände hinaus, stelle/n ich/wir zur Erhöhung der Beratungsintensität separate Angebote für Patienten mit ausgewählten Krankheitsbildern (gemäß der jeweiligen Anlage zum Vertrag), z. B. in Gestalt eines zusätzlichen Sprechstunden-, Wartezeitenmanagements- und/ oder Koordinierungsangebotes, zur Verfügung.

Name des Arztes/Einrichtung: _____

BSNR/LANR des Arztes/Einrichtung: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Vertragsarztes/Arztes

Gender-Hinweis: Bei allen Bezeichnungen, die auf Personen bezogen sind, meint die gewählte Formulierung beide Geschlechter, auch wenn aus Gründen der leichten Lesbarkeit die männliche Form steht.

**Übersicht Diagnoseliste und Symbolnummern zum
Frühbehandlungsstrukturvertrag mit der AOK Nordost (Stand: 19.03.2015)**

Anlage/Modul ausgewählte chronische Erkrankungen:

ICD	ICD_Bezeichnung
<u>KHK</u>	
I20.-	Angina pectoris
I21.-	Akuter Myokardinfarkt
I22.-	Rezidivierender Myokardinfarkt
I23.-	Bestimmte akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt
I24.-	Sonstige akute ischämische Herzkrankheit
I25.-	Chronische ischämische Herzkrankheit
<u>Diabetes Mellitus</u>	
E10.-	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]
E11.-	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
E12.-	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]
E13.-	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus
E14.-	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus
<u>Lungenerkrankung</u>	
J44.-	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung

SNR	Vergütung	Beschreibung
90035	3,00 EUR	je Indikation, kumuliert max. 9,00 EUR

**Anlage/Modul Frühbehandlung von Erkrankungen aufgrund von
Alkoholmissbrauch**

ICD	ICD_Bezeichnung
F10.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F10.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F10.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F10.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F10.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung

SNR	Vergütung	Beschreibung
90031	8,00 EUR	Durchführung des AUDIT-Fragebogens einmalig pro Versicherten
90032	7,00 EUR	Befundüberprüfung nach 3 – 6 Monaten einmalig pro Versicherten
90033	keine	Nachweis zur Dokumentation
90034	3,00 EUR	ggf. weitere Beratung

Anlage/Modul Depressionen:

ICD	ICD_Bezeichnung
F 32.0	Leichte depressive Episode
F 32.1	mittelgradige depressive Episode
F 32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F 32.3	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F 33.0	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F 33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F 33.2	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F 33.3	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F 33.4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert

SNR	Vergütung	Beschreibung
90036	8,00 EUR	PHQ 9 Testdurchführung einmalig pro Versicherten
90037	7,00 EUR	Befundüberprüfung nach 3 – 6 Monaten einmalig pro Versicherten
90038	keine	Nachweis zur Dokumentation
90039	3,00 EUR	ggf. weitere Beratung

Hinweise:

- Teilnahme erst nach Erklärung des zusätzlichen Angebots ggü. der KV Berlin.
- Der Vertrag gilt ausschließlich für die **erstmalige Feststellung bestimmter Erkrankung** und deren Dokumentation. Nur für ausgewählte ICD-Diagnosen, die Sie gesichert feststellen (Zusatzkennzeichen „G“), erhalten Sie eine Vergütung.
- Codieren Sie die gesicherte Diagnose endstellig und setzen Sie das Zusatzkennzeichen „G“.
- Die Vergütung erfolgt **kontaktabhängig** für **maximal 4 Quartale** je Patient **ab erstmaliger Feststellung** und Dokumentation.
- Das **Zusatzkennzeichen „G“** ist auch zu verwenden, wenn aufgrund einer Verdachtsdiagnose eine spezifische Behandlung so erfolgt, als wäre diese Diagnose gesichert. Ist der Folgezustand in der ICD enthalten und hat diese Diagnose eine Behandlung verursacht, so ist ebenfalls das Zusatzkennzeichen „G“ anzugeben.
- Die Leistungen aus den Modulen sind nebeneinander abrechnungsfähig.
- Der Vertrag gilt **zurzeit** nur für Versicherte der AOK Nordost mit Wohnort in Berlin.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Homepage oder dem Rundschreiben (März).