

Kassenärztliche Vereinigung Berlin, Masurenallee 6A, 14057 Berlin

An alle am DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowie KHK teilnehmenden Ärzte

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

03. Juli 2015

**Disease Management Programm (DMP) - Ab 01.07.2015 aktualisierte Verträge
Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 und Koronare Herzkrankheit (KHK)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

zum 01.07.2014 hat der Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) Neuerungen beschlossen, die eine Aktualisierung der DMP-Verträge nötig machen.

Vergütungsanpassung ab 01.07.2015:

Die KV Berlin konnte entsprechend der neuen inhaltlichen Anforderungen und der neu aufgenommen Schulungen folgende Vergütungserhöhungen vereinbaren:

DMP Koronare Herzkrankheit

Betreuungspauschalen:

- SNR 99188 mit 9,00 € (vorher 7,50 €) je Versicherten/Quartal ohne Teilnahme am Modul Herzinsuffizienz,
- SNR 99190 mit 14,00 € (vorher 12,50 €) je Versicherten/Quartal mit Teilnahme am Modul Herzinsuffizienz,

Facharztpauschale:

- SNR 99189 mit 11,50 € (vorher 10,00 €) je Behandlungsfall, max. 2-mal im Kalenderjahr

DMP DM Typ 1

Betreuungspauschale:

- SNR 99973 mit 32,00 € (vorher 30,00 €), Betreuung bei intensivierter Insulintherapie, max. 2 Quartale im Jahr

Augenarztpauschale:

Für die qualitätsorientierte Behandlung erhalten Augenärzte folgende Pauschale:

- SNR 99133 mit 5,00 € je DMP-indizierter augenärztlicher Untersuchung

Für die Abrechnung der SNR ist eine Überweisung (Muster 6) des koordinierenden DMP-Arzt erforderlich. Hierzu ist im Feld „Auftrag/Diagnose/Verdacht“ vom koordinierenden Arzt „DMP“ einzutragen.

Die gestaffelte Vergütung gemäß der Quote der tatsächlichen Inanspruchnahme entfällt.

**Überführung
der DMP -
Vorgaben in
DMP-A-
Richtlinie des
G-BA**

DMP KHK
• SNR 99188
9,00 €
• SNR 99190
14,00 €
• SNR 99189
11,50 €

**DMP Diabetes
mellitus Typ1**
• SNR 99973
32,00 €

**Neue
Augenarzt-
pauschale**

../2

Patientenschulungen und Nachschulungen

Der Genehmigungsvorbehalt für Nachschulungen von Patienten durch die Gemeinsame Einrichtung entfällt künftig für die DMP Diabetes mellitus Typ 1 und KHK. Nachschulung sind drei Jahre nach erfolgter Ersts Schulung erneut möglich und mit dem Zusatz „N“ hinter betreffender SNR zu kennzeichnen.

Die Anzahl der Schulungsteilnehmer wurde auf sechs Teilnehmer pro Schulung erhöht.

Neu aufgenommen wurden folgende Schulungen:

- **PRIMAS** im DMP Diabetes mellitus Typ 1 - **SNR 99988** mit 25,00 € je Patient/ Unterrichtseinheit
- **LINDA** im DMP Diabetes mellitus Typ 1 - **SNR 99989** mit 22,50 € je Patient/ Unterrichtseinheit
- **LINDA** im DMP Diabetes mellitus Typ 2 - **SNR 99990** mit 20,00 € je Patient/ Unterrichtseinheit

Vergütung der neuen Schulungen

Inhaltliche Anpassungen ab 01.07.2015:

Die wichtigsten inhaltlichen Änderungen zum 01.07.2015 sind nachfolgend aufgeführt:

Diabetes mellitus Typ 1

Anlage 8 – Versorgungsinhalte:

(1) Therapiemaßnahmen

- Verstärkte Beachtung der Medikation bei Ko-/Multimorbidität in der Therapieplanung (Nr. 1.3.2)
- Hinweis auf Notwendigkeit der Stoffwechselfbstkontrolle bei intensivierter Insulintherapie (Nr. 1.3.4)
- Neuaufnahme einer Übersicht zu den durchzuführenden Untersuchungen (Nr. 1.3.5)
- Neuaufnahme von konkretisierten Empfehlungen zur Raucherberatung (Nr. 1.3.6)
- Neuaufnahme von Empfehlungen zu Maßnahmen des strukturierten Medikamentenmanagements bei Patienten mit Multimedikation (dauerhafte Verordnung von ≥ 5 Medikamenten), (Nr. 1.3.7)

(2) Behandlung von Begleiterkrankungen

- Präzisierung zur Möglichkeit der Nierenersatztherapie bei Niereninsuffizienz (Nr. 1.5.1.2)
- Verlängerung des Kontrollintervalls der Netzhautuntersuchung auf bis zu zwei Jahre bei unauffälligem Funduskopiebefund (Nr. 1.5.1.3 + 1.7.5)
- Ergänzung der medikamentösen Maßnahmen um Opioide (Nr. 1.5.2)
- Präzisierung der Maßnahmen zur Prävention, Versorgung und Inspektion des diabetischen Fußsyndroms (Nr. 1.5.3)
- Ergänzung um Selbst-/Langzeitblutdruck-Messung bei unsicherer Diagnosestellung (Nr. 1.5.4.1.1)
- ergänzende Empfehlungen zur Auswahl der Diuretika (Nr. 1.5.4.1.2)
- Konkretisierung der Statintherapie (Nr. 1.5.4.2)
- Verlängerung Kontrollintervall der Blutdruckmessung, mindestens jährlich (Nr. 1.7.5)

(3) Sonstiges

- Überarbeitung Überweisungsregeln, u.a. Aufnahme Armstrong Klasse B (Nr. 1.8.2)
- Ergänzung der stationären Einweisungskriterien um ambulant nicht rasch korrigierbare Ketose (Nr. 1.8.3)
- Aktualisierung der Qualitätsziele und Qualitätsindikatoren an die Empfehlungen zur Qualitätssicherung und an die aktualisierten therapeutischen Maßnahmen (Nr. 2)
- Aufnahme der Evaluationsparameter (Nr. 5)

Anlage 9 – Qualitätssicherung:

- Aktualisierung entsprechend der geänderten Versorgungsinhalte der Anlage 8
- Ergänzung um QS-Ziel „hoher Anteil von Patienten, deren Injektionsstellen untersucht werden“
- Konkretisierung von Wert-Angaben (HbA1c-Wert)
- Zielwertanpassungen in verschiedenen QS-Zielen

Anlage 11 – Dokumentationsdaten:

- Aktualisierung entsprechend der geänderten Versorgungsinhalte der Anlage 8
- Aufnahme Dokumentationsparameter „Injektionsstellen“, „eGFR“ und „Behandlung/ Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung“

Aktualisierte Versorgungsinhalte Diabetes mellitus Typ 1

Anlage 12 – Patientenschulungen:

- Aktualisierung der Bezeichnungen und Quellenangaben der Programme
- Neuaufnahme der Schulungsprogramme LINDA und PRIMAS

Koronare Herzkrankheit (KHK)

Anlage 8 – Versorgungsinhalte:

(1) Therapiemaßnahmen

- Präzisierungen der Therapieziele (Nr. 1.4)
- Änderung der Überschrift mit inhaltlicher Ausweitung des Kapitels (Nr. 1.5.1)
- Ergänzung um Beratung über besondere Risiken des Passivrauchens und über Kombinationstherapie zur Raucherentwöhnung (Nr. 1.5.1.2)
- Empfehlungen zur körperlichen Aktivität (Nr. 1.5.1.3)
- inhaltliche Präzisierung durch Hinweis auf „neuauftretene“ Symptome einer Herzinsuffizienz (Nr. 1.5.3.1)
- Stellenwert der interdisziplinärer Zusammenarbeit bei Therapieauswahl wird künftig in den Fokus gestellt (Nr. 1.5.3.2)

(2) Begleiterkrankungen

- Neuaufnahme des Kapitels „Arterielle Hypertonie“ mit Empfehlung zur regelmäßigen Blutdruckkontrolle (Nr. 1.5.1.4)
- Neuaufnahme des Kapitels „Diabetes mellitus“ mit Empfehlung eines intensiven Managements und guter Stoffwechselkontrolle (Nr. 1.5.1.5)
- formale Trennung der psychischen Komorbiditäten von der psychosozialen Betreuung (Nr. 1.5.1.6) und ergänzende Versorgungsempfehlungen (Nr. 1.5.1.7)
- Neuaufnahme eines Kapitels mit Empfehlungen zu Maßnahmen des strukturierten Medikamentenmanagements bei Patienten mit Multimedikation (dauerhafte Verordnung von ≥ 5 Medikamenten), (Nr. 1.5.1.8)

(3) Medikamentöse Therapie

- Neugliederung und Unterteilung entsprechend der NVL (Nr. 1.5.2)
- ergänzenden Versorgungsempfehlungen nach aktuellen Leitlinien zu Thrombozytenaggregationshemmern (Nr. 1.5.2.1.1)
- Neuaufnahme des Kapitels mit Empfehlung zur Statintherapie (Nr. 1.5.2.1.2)
- Präzisierung der Therapie mit ACE-Hemmern (Nr. 1.5.2.1.3)
- Ergänzung des Therapienutzen um arterielle Hypertonie (Nr. 1.5.2.1.4)

(4) Sonstiges

- Aktualisierung der Qualitätsziele und Qualitätsindikatoren an die Empfehlungen zur Qualitätssicherung und an die aktualisierten therapeutischen Maßnahmen (Nr. 2)
- Aufnahme der Evaluationsparameter (Nr. 5)

Anlage 9 – Qualitätssicherung:

- Aktualisierung entsprechend der geänderten Versorgungsinhalte der Anlage 8
- Ergänzung um QS-Ziele „Niedriger Anteil von Patienten mit Angina-pectoris-Beschwerden“ und „Hoher Anteil geschulter Patienten“
- Streichung der bisherigen QS-Ziele „Einhaltung Überweisungskriterien“, „Sicherstellung von Vollständigkeit und Plausibilität der Dokumentation“ und „Erhöhung der Rate verordneter und durchgeführter Schulungen“
- Zielwertanpassungen verschiedener QS-Ziele

Anlage 11 – Dokumentationsdaten:

- Aktualisierung entsprechend der geänderten Versorgungsinhalte der Anlage 8
- Aufnahme des Dokumentationsparameters „LDL-Cholesterin“
- Präzisierung der Dokumentationsparameter „Angina pectoris“, „Relevante Ereignisse“, „Thrombozytenaggregationshemmer“ und „ACE-Hemmer“

Anlage 12 – Patientenschulungen:

- Aktualisierung der Bezeichnungen und Quellenangaben der Programme

Diabetes mellitus Typ 2

Durch den indikationsübergreifenden Regelungsteil der DMP-A-RL ergeben sich gleichzeitig Anpassungsanforderungen für das DMP Diabetes mellitus Typ 2 hinsichtlich der indikationsübergreifenden Dokumentation.

Für die Dokumentationen der jeweiligen DMP ab 01. Juli 2015 ist das Update Ihrer Praxissoftware einzuspielen.

**Neue
Schulungen
LINDA
und
PRIMAS**

**Aktualisierte
Versorgungsinhalte
KHK**

**Diabetes
mellitus Typ 2
indikations-
übergreifende
Dokumentation**

Anlage 12 – Patientenschulung

- Neuaufnahme der Schulungsprogramme LINDA

Überwiegend handelt sich um redaktionelle Anpassungen aufgrund der Überführung in die DMP-A-RL. Wegen der Vielzahl der Änderungen empfehlen wir Ihnen sich im eigenen Interesse mit den aktuellen Verträgen zu den DMP Diabetes mellitus Typ 1 und KHK vertraut zu machen.

Seit 01.07.2015 sind nur noch die neuen Teilnahme- und Einwilligungserklärungen der DMP KHK und die gemeinsame Teilnahmeerklärung für die DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 für die Versicherten zu verwenden.

Die vollständigen Versorgungsinhalte der Verträge DMP Diabetes mellitus Typ1 und KHK sind in der Anlage 8 zum jeweiligen Vertrag hinterlegt. Diese finden Sie auf der Homepage der KV Berlin (www.kvberlin.de) unter: *Für die Praxis→Verträge und Recht→Verträge→Disease Management Programme*

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
Mitglied im Vorstand

**neue Schulung
LINDA**

**Neue
Teilnahme-
erklärung**

☎ 31003-999