

**Überleitungsvereinbarung  
bis zum Abschluss eines Vertrages  
über ein Strukturiertes Behandlungsprogramm  
(Disease-Management-Programm) nach § 137 f SGB V für Typ 1 Diabetes**

**über die Programmierte ärztliche Schulung und Betreuung  
von Versicherten mit Diabetes mellitus Typ 1**

zwischen

**AOK Berlin  
Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.  
Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.  
BKK Landesverband Ost  
IKK Brandenburg und Berlin**

und

**der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin**

**§ 1 Ziel der Vereinbarung**

Ziel der Vereinbarung ist die Sicherstellung einer qualifizierten ambulanten Behandlung für Diabetiker Typ 1 in der vertragsärztlichen Versorgung. Dieser Vertrag soll die strukturierte Schulung und Betreuung von Typ 1 Diabetikern in der Übergangszeit fördern, bis eine Änderung der RSAV für ein strukturiertes Behandlungsprogramm nach § 137f SGB V für Typ 1 Diabetiker vorliegt. Der Vertrag regelt darüber hinaus auch die Betreuung von Patientinnen mit Gestationsdiabetes.

**§ 2 Teilnahmeberechtigte Vertragsärzte**

- (1) Teilnahmeberechtigt sind Vertragsärzte, die gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin folgende Qualifikationen nachgewiesen haben:
  - die Anerkennung als Diabetologe DDG
  - oder die Subspezialisierung Diabetologie
  - oder die Berechtigung zum Führen der Schwerpunktbezeichnung Endokrinologie
- (2) Vertragsärzte, die nach einem der regionalen Verträge im Bereich der KV Berlin zur Versorgung der Diabetiker Typ 1 und zur Schulung entsprechend der in diesen Vereinbarungen zur Anwendung kommenden Schulungsprogramme berechtigt waren, erfüllen die Teilnahmevoraussetzungen und sind somit ohne besondere neue Genehmigung durch die KV Berlin zur Teilnahme und Abrechnung berechtigt.

### **§ 3 Ärztliche Leistungen**

- (1) Für die Schulung von Typ 1 Diabetikern vereinbaren die Vertragspartner ein strukturiertes Schulungsprogramm von 12 Doppelstunden.
- (2) Die strukturierte Schulung und Betreuung von Typ 1 Diabetikern erfolgt in Gruppen in der Praxis des behandelnden Arztes bei einer Teilnehmerzahl bis zu vier Personen sowie in medizinisch begründeten Fällen als Einzelschulung.
- (3) Voraussetzung für die Anwendung eines Schulungsprogramms für Typ 1 Diabetiker ist eine Anerkennung des Programms durch das ZI sowie die Beachtung der anerkannten Richtlinien der Deutschen Diabetes-Gesellschaft.  
Die Abrechnung der Schulung bedarf der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin.
- (4) Die Kosten für beim Patienten verbleibendes, zwischen den Vertragspartnern abgestimmtes Schulungsmaterial werden von den jeweiligen Krankenkassen getragen. Die Abrechnung dieser Kosten pro Schulungsteilnehmer erfolgt über den Abrechnungsschein.

### **§ 4 Organisatorische Voraussetzungen**

- (1) Die Praxis (im folgenden: Schwerpunktpraxis) ist von einem diabetologisch qualifizierten Arzt zu leiten (i. S. v. § 2 Abs. 1 und 2).
- (2) Diabetes-Schwerpunktpraxen haben zur Durchführung von Schulungen für Typ 1 Diabetiker die Erfüllung folgender Voraussetzungen gegenüber der KV Berlin nachzuweisen:

Mindestens ein/e Diabetesassistent/in DDG oder ein/e Diabetesberater/in DDG muss in Vollzeit angestellt sein.

Ausstattung:

- Blutdruckmessung nach nationalem und internationalem Standard
- Sofort verfügbare qualitätskontrollierte Methode zur Blutzuckermessung
- EKG
- Möglichkeiten zur Basisdiagnostik der Polyneuropathie.

Jeder eine Schwerpunktpraxis führende Arzt hat der KV Berlin nachzuweisen, dass er mindestens zweimal pro Jahr an einer anerkannten Diabetes-Fortbildungsveranstaltung, z. B. durch die Deutsche Diabetes Gesellschaft oder Berliner Diabetes Gesellschaft, teilgenommen hat.

### **§ 5 Qualitätssicherung**

- (1) Die Durchführung dieser Vereinbarung und die Prüfung der in dieser Vereinbarung genannten Erfordernisse erfolgt durch die Diabetes-Kommission der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin.
- (2) Über das Ergebnis der Prüfungen erteilt die KV einen Bescheid. Die Krankenkassen erhalten eine Kopie.

## § 6 Vergütung

- (1) Leistungen für die Behandlung der Diabetiker Typ 1, die im EBM aufgeführt sind, werden nach diesem vergütet.
- (2) Die strukturierte Schulung von Diabetikern Typ 1 wird pro Patient und Unterrichtseinheit wie folgt vergütet:

Pseudo-Nr.	Leistung	Betrag
9161	Strukturierte Schulung und Betreuung von Typ 1 Diabetikern in Gruppen bei einer Teilnehmerzahl bis zu vier Personen	20 €
9162-9166	In medizinisch begründeten Fällen (Begründungsanlass s.u.* ) strukturierte Einzelschulung eines Typ 1 Diabetikers	30 €
9169	Diabetes-Schulungsmaterial	7,70 €

\* Als medizinische Begründung für notwendige Einzelschulungen gelten:

- 9162 Medizinisch begründete strukturierte Einzelschulung eines Typ 1 Diabetikers mit Erstkompensation bei Entdeckung der Erkrankung. Maximal 12 Doppelstunden pro Versichertem entsprechend und alternativ zur Gruppenschulung
- 9163 Medizinisch begründete strukturierte Einzelschulung bei Schwangerschaft einer insulinpflichtigen Typ 1 Diabetikerin mit bereits erfolgter strukturierter Gruppenschulung (9161). Individuell bis zu 4 Doppelstunden pro Versicherter
- 9164 Medizinisch begründete strukturierte Einzelschulung bei Schwangerschaft einer insulinpflichtigen Typ 1 Diabetikerin ohne bisherige strukturierte Gruppenschulung (9161). Maximal 12 Doppelstunden pro Versicherter entsprechend und alternativ zur Gruppenschulung
- 9165 Medizinisch begründete strukturierte Einzelschulung eines Typ 1 Diabetikers bei Zustand nach schwerer Unterzuckerung mit Fremdhilfeerfordernis. Maximal 12 Doppelstunden pro Versichertem entsprechend und alternativ zur Gruppenschulung
- 9166 Medizinisch begründete strukturierte Insulinpumpen-Einzelschulung eines Typ 1 Diabetikers bei bereits erfolgter strukturierter Gruppenschulung (Voraussetzung zur Pumpeneinstellung). Maximal 5 Doppelstunden pro Versichertem.

- (3) Zur Abgeltung des besonderen Betreuungsaufwandes für Diabetiker Typ 1 sowie für Patientinnen mit Gestationsdiabetes sind zusätzlich folgende Leistungen abrechnungsfähig:

Pseudo-Nr.	Leistung	Betrag
9171	Betreuung von Diabetikern Typ 1 in der Phase der Neueinstellung und bei Umstellung von konventioneller auf intensiviertere Insulintherapie sowie die Einstellung auf Insulinpumpe	1. Quartal 55 €
9172		2. Quartal 30 €
9173	Betreuung bei intensivierter Insulintherapie	2 Quartale im Jahr je 30 €
9174	Betreuung bei gravierenden Spätkomplikationen	ein Quartal 30 €
9175	Betreuung von Patientinnen mit Gestationsdiabetes	je Quartal 33 €

Die Pseudonummern 9171 und 9172 werden jeweils für maximal 2 aufeinander folgende Quartale in einem Zeitraum von 4 Quartalen vergütet. Die Pseudonummer 9173 wird für zwei Quartale in einem Zeitraum von 4 Quartalen vergütet. Die Pseudonummern 9171, 9172 und 9173 sind im selben Quartal nicht nebeneinander abrechnungsfähig. Die Pseudonummer 9174 wird für ein Quartal in einem Zeitraum von 4 Quartalen vergütet.

- (4) Die Vergütung nach Absatz 2 und 3 setzt die Erfüllung aller Anforderungen gemäß der §§ 2 bis 5 dieser Vereinbarung voraus.
- (5) Die Vergütungen nach Absatz 2 und 3 werden außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung gezahlt.
- (6) Die KV Berlin sorgt dafür, dass die Vergütungen aus diesem Vertrag gegenüber den teilnehmenden Vertragsärzten gesondert herausgestellt werden. Die jeweilige Krankenkasse (beim VdAK/AEV auch gesamt über alle Ersatzkassen) erhält zusammen mit der Kassenrechnung je Quartal einen arztbezogenen Nachweis über die nach § 6 Abs. 2 und 3 abgerechneten Leistungen, gegliedert nach Frequenzen je Gebührenposition. Die Übermittlung erfolgt in elektronischer Form, z.B. als Excel-Datei.

### **§ 7 Beginn und Beendigung der Teilnahme**

- (1) Die Teilnahme beginnt mit der Genehmigung durch die KV Berlin.
- (2) Die Teilnahme an dieser Vereinbarung endet:
1. mit der Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit
  2. mit der Feststellung durch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin, dass die in dieser Vereinbarung festgelegten Erfordernisse durch den Arzt nicht oder nicht mehr erfüllt werden.
- (3) Die Genehmigung zur Teilnahme an der Vereinbarung ist mit einer Frist von zwei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres durch die Kassenärztliche Vereinigung zu widerrufen, wenn aufgrund einer Qualitätsprüfung im Einzelfall (Stichprobe) gemäß den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für Verfahren zur Qualitätssicherung nach § 75 Abs. 7 SGB V festgestellt wurde, dass die ordnungsgemäße Durchführung der Vereinbarung nicht gewährleistet ist

### § 8 Laufzeit und Kündigung

- (1) Die Vereinbarung tritt zum 01.04.2003 in Kraft. Sobald eine Änderung der RSAV für ein strukturiertes Behandlungsprogramm nach § 137f SGB V für Typ 1 Diabetiker veröffentlicht wird, kann die Vereinbarung von jedem Vertragspartner mit einer Frist von 6 Wochen zum Quartalsende gekündigt werden.
- (2) Die Vereinbarung tritt für die IKK Brandenburg und Berlin mit Wirkung zum 01.01.2004 in Kraft.
- (3) Wenn die Änderung der RSAV bzgl. eines DMP für Typ 1 Diabetes erfolgt ist, verpflichten sich die Vertragspartner, unverzüglich über einen Vertrag zur Durchführung eines strukturierten Behandlungsprogramms (Disease-Management-Programm) nach § 137f SGB V für Typ 1 Diabetes zu verhandeln.

Berlin, 11.09.2003

---

Kassenärztliche Vereinigung Berlin

---

AOK Berlin – Die Gesundheitskasse

---

Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.

---

Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.

---

BKK Landesverband Ost

---

IKK Brandenburg und Berlin