

Vertragsübersicht: Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus

Zum 1. Januar 2019 ist im Bereich der KV Bremen der DAK-G-Vertrag über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus auf Grundlage des § 140a SGB V in Kraft getreten.

Vertragsinhalt	Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Nervenerkrankungen, Störungen der Harnblasenfunktion, Gefäßerkrankungen, Lebererkrankungen und Nierenkrankheiten bei Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus (Screening und ggf. Weiterbetreuung).
Krankenkassen	- DAK-G - Techniker Krankenkasse (TK) - Kaufmännische Krankenkasse (KKH)
Teilnahmeberechtigte Ärzte	Allgemeinmediziner, hausärztlich tätige Internisten, fachärztlich tätige Internisten und Fachärzte für Kinder und Jugendmedizin im Bereich der KV Bremen
Teilnahmeerklärung Arzt	Ja, schriftlich an die KV Bremen
Aufrechterhaltung der Teilnahme	/
Kündigungsfrist Arzt	Drei Monaten zum Quartalsende (schriftlich an KV Bremen)
Teilnahmeberechtigte Patienten / Abrechnungsvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> - Alle Versicherten der DAK-G und der TK - Eine Einschreibung ist nur dann abgeschlossen, wenn die Versichertenkarte eingelesen wurde (Einlesedatum ist relevant). - Patienten der besonderen Personengruppe (BPG) 4 oder 9 können nicht in den Vertrag eingeschrieben werden. - Die Berechnung der Ziffern der einzelnen Module ist nur auf ambulanten (Scheinart 00) oder auf Mit- und Weiterbehandlungsscheinen (Scheinart 24) möglich. Der Kostenträger/Abrechnungsbereich wie z.B. Sozialversicherungsabkommen (SVA) oder Bundesversorgungsgesetz (BVG) ist ausgeschlossen. - Die Ziffern der einzelnen Module sind nur im Zusammenhang mit einem Persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt berechnungsfähig - Eine gleichzeitige Teilnahme am Vertrag „Begleiterkrankungen der Hypertonie“ ist nicht möglich.
Teilnahme Patient	<ul style="list-style-type: none"> - Einschreibung mit Pseudoziffer 99610 (Versorgungsfeld 1), 99620 (Versorgungsfeld 2), 99630 (Versorgungsfeld 3), 99640 (Versorgungsfeld 4) bzw. 99650 (Versorgungsfeld 5). Hinweis: Die Einschreibung ist nicht als alleinige Leistung möglich. Eine weitere Ziffer aus dem entsprechenden Modul muss vorhanden sein. - Der Patient unterzeichnet die Teilnahmeerklärung und ihm wird die Versicherteninformation (Anlage 7) und das Datenschutzmerkblatt (Anlage 8) ausgehändigt - Die Teilnahmeerklärung verbleibt in der Praxis und der Patient erhält eine Kopie für seine Unterlagen.
Link	https://www.kvhb.de/begleiterkrankungen-des-diabetes-mellitus
Ansprechpartner	Bei Fragen zur Genehmigung: Laura Mathieu 0421.34 04 – 159 l.mathieu@kvhb.de Bei Fragen zur Abrechnung: Isabella Schweppe 0421.34 04 – 300 i.schweppe@kvhb.de

**Modul 1 Versorgungsfeld neurologische Komplikationen:
Diabetische Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten**

GOP	Leistung	Vergütung	Anmerkungen	ICD-10-GM
99610	Einschreibung Modul 1 (Neuropathie)	0,00 €		
99611	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund	20,00 €	Kann nur 1x im Krankheitsfall abgerechnet werden. Kann im Krankheitsfall nicht neben Pseudonummer 99612 und/oder 99613 abgerechnet werden.	E10.-, E11.-, E12.-, E13.- oder E14.-
99612	Screeningprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund	20,00 €	Kann nur 1x im Krankheitsfall abgerechnet werden. Kann im Krankheitsfall nicht neben Pseudonummer 99611 und im Behandlungsfall nicht neben der 99613 abgerechnet werden.	G59.0* oder G63.2* oder G99.0* sowie zusätzlich ein Kode aus E10.4-, E11.4-, E12.4-, E13.4-, E14.4- oder aus E10.7-, E11.7-, E12.7-, E13.7-, E14.7-
99613	Weiterbetreuungsprogramm	20,00 €	Kann max. 2x je Kalenderjahr abgerechnet werden; jedoch nicht im selben Quartal. Im selben Kalenderjahr nur 1x neben der Pseudonummer 99612, wenn diese Pseudonummer in einem der vorherigen Quartale abgerechnet wurde.	G59.0, G63.2, G99.0 sowie zusätzlich ein Kode aus E10.4-, E11.4-, E12.4-, E13.4-, E14.4- oder aus E10.7-, E11.7-, E12.7-, E13.7-, E14.7-
99614	Diagnosemittel zur Schweißsekretionsbestimmung	17,00 €	Kann nur im selben Quartal zusammen mit 99611 oder 99612 abgerechnet werden	

**Modul 2 Versorgungsfeld neurologische Komplikationen:
LUTS (lover urinary tract symptoms) bei Diabetes mellitus**

GOP	Leistung	Vergütung	Anmerkungen	ICD-10-GM
99620	Einschreibung Modul 2 (LUTS)	0,00€		
99621	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund	20,00 €	Kann nur 1x im Krankheitsfall abgerechnet werden. Kann im Krankheitsfall nicht neben Pseudonummer 99622 und/oder 99623 abgerechnet werden.	E10.-, E11.-, E12.-, E13.- oder E14.-
99622	Screeningprogramm mit auffälligen Untersuchungsbefund	20,00 €	Kann nur 1x im Krankheitsfall abgerechnet werden. Kann im Krankheitsfall nicht neben Pseudonummer 99621 und im Behandlungsfall nicht neben der 99623 abgerechnet werden.	N31.1 oder N31.2 sowie zusätzlich ein Kode aus E10.4-, E11.4-, E12.4-, E13.4-, E14.4- oder aus E10.7-, E11.7-, E12.7-, E13.7-, E14.7-

99623	Weiterbetreuungsprogramm	20,00 €	Kann max. 2x je Kalenderjahr abgerechnet werden; jedoch nicht im selben Quartal. Im selben Kalenderjahr nur 1x neben der Pseudonummer 99622, wenn diese Pseudonummer in einem der vorherigen Quartale abgerechnet wurde.	N31.1 oder N31.2 sowie zusätzlich ein Kode aus E10.4-, E11.4-, E12.4-, E13.4-, E14.4- oder aus E10.7-, E11.7-, E12.7-, E13.7-, E14.7-
-------	--------------------------	---------	---	---

Modul 3 Versorgungsfeld vaskuläre Komplikationen: PAVK bei Diabetes mellitus ab Vollendung des 50. Lebensjahres				
GOP	Leistung	Vergütung	Anmerkungen	ICD-10-GM
99630	Einschreibung Modul 3 (PAVK)	0,00€		
99631	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund	20,00 €	Kann nur 1x im Krankheitsfall abgerechnet werden. Kann im Krankheitsfall nicht neben Pseudonummer 99632 und/oder 99633 abgerechnet werden.	E10.-, E11.-, E12.-, E13.- oder E14.-
99632	Screeningprogramm mit auffälligen Untersuchungsbefund	20,00 €	Kann nur 1x im Krankheitsfall abgerechnet werden. Kann im Krankheitsfall nicht neben Pseudonummer 99631 und im Behandlungsfall nicht neben der 99633 abgerechnet werden.	I70.2- sowie zusätzlich ein Kode aus E10.5-, E11.5-, E12.5-, E13.5-, E14.5- oder aus E10.7-, E11.7-, E12.7-, E13.7-, E14.7-
99633	Weiterbetreuungsprogramm	20,00 €	Kann max. 2x je Kalenderjahr abgerechnet werden; jedoch nicht im selben Quartal. Im selben Kalenderjahr nur 1x neben der Pseudonummer 99632, wenn diese Pseudonummer in einem der vorherigen Quartale abgerechnet wurde.	I70.2- sowie zusätzlich ein Kode aus E10.5-, E11.5-, E12.5-, E13.5-, E14.5- oder aus E10.7-, E11.7-, E12.7-, E13.7-, E14.7-

Modul 4 Versorgungsfeld Diabetesleber				
GOP	Leistung	Vergütung	Anmerkungen	ICD-10-GM
99640	Einschreibung Modul 4 (Diabetesleber)	0,00€		
99641	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund	20,00 €	Kann nur 1x im Krankheitsfall abgerechnet werden. Kann im Krankheitsfall nicht neben Pseudonummer 99642 und/oder 99643 abgerechnet werden.	E10.-, E11.-, E12.-, E13.- oder E14.-
99642	Screeningprogramm mit auffälligen Untersuchungsbefund	20,00 €	Kann nur 1x im Krankheitsfall abgerechnet werden. Kann im Krankheitsfall nicht neben Pseudonummer 99641 und im Behandlungsfall nicht neben der 99643 abgerechnet werden.	K77.8* sowie zusätzlich ein Kode aus E10.6-, E11.6-, E12.6-, E13.6-, E14.6- oder aus E10.7-, E11.7-, E12.7-, E13.7-, E14.7-

99643	Weiterbetreuungsprogramm	20,00 €	Kann max. 2x je Kalenderjahr abgerechnet werden; jedoch nicht im selben Quartal. Im selben Kalenderjahr nur 1x neben der Pseudonummer 99642, wenn diese Pseudonummer in einem der vorherigen Quartale abgerechnet wurde.	K77.8* sowie zusätzlich ein Kode aus E10.6-, E11.6-, E12.6-, E13.6-, E14.6- oder aus E10.7-, E11.7-, E12.7-, E13.7-, E14.7-
-------	--------------------------	---------	---	---

**Modul 5: Versorgungsfeld nephrologische Komplikationen:
Chronische Nierenkrankheit bei Diabetes mellitus**

GOP	Leistung	Vergütung	Anmerkungen	ICD-10-GM
99650	Einschreibung Modul 5 (Chronische Nierenkrankheit)	0,00€		
99651	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund	20,00 €	Kann nur 1x im Krankheitsfall abgerechnet werden. Kann im Krankheitsfall nicht neben Pseudonummer 99652 und/oder 99653 abgerechnet werden.	E10.-, E11.-, E12.-, E13.- oder E14.-
99652	Screeningprogramm mit auffälligen Untersuchungsbefund	20,00 €	Kann nur 1x im Krankheitsfall abgerechnet werden. Kann im Krankheitsfall nicht neben Pseudonummer 99651 und im Behandlungsfall nicht neben der 99653 abgerechnet werden.	N18.1, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N19, I12.0-, I13.1- oder I13.2- sowie zusätzlich ein Kode aus E10.2-, E11.2-, E12.2-, E13.2-, E14.2- oder aus E10.7-, E11.7-, E12.7-, E13.7-, E14.7-
99653	Weiterbetreuungsprogramm	20,00 €	Kann max. 2x je Kalenderjahr abgerechnet werden; jedoch nicht im selben Quartal. Im selben Kalenderjahr nur 1x neben der Pseudonummer 99652, wenn diese Pseudonummer in einem der vorherigen Quartale abgerechnet wurde.	N18.1, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N19, I12.0-, I13.1- oder I13.2- sowie zusätzlich ein Kode aus E10.2-, E11.2-, E12.2-, E13.2-, E14.2- oder aus E10.7-, E11.7-, E12.7-, E13.7-, E14.7-
99654	Teststreifen Mikroalbuminurie	2,00 €	1x neben der Pseudonummer 99651 oder 99652 abrechenbar.	