

Abrechnungsziffern strukturierter Behandlungsprogramme ab 1. Juli 2010

DMP Koronare Herzkrankheit								
Leistungen	Pseudoziffer	Krankenkasse						Anmerkungen
		AOK	IKK	BKK	KBS	EK	LKK	
Dokumentation								
Erstdokumentation	99849	22,50 €	22,50 €	22,50 €	22,50 €	22,50 €		nur einmal je Arzt und Patient abrechenbar
Folgedokumentation	99853	22,50 €	22,50 €	22,50 €	22,50 €	22,50 €		pro Patient nur einmal im Quartal
Behandlung, keine Dokumentationserstellung								
Strukt. Behandlung, Beachtg. Koop.regeln (I)	99849	-	-	-	-	-	20,00 €	keine Erstellung der Erstdokumentation, einmalige Abrechnung
Strukt. Behandlung, Beachtg. Koop.regeln (II)	99853	-	-	-	-	-	15,00 €	keine Erstellung der Folgedokumentation, pro Patient nur einmal im Quartal
Spezialisierte Betreuung								
Prädiagnostik-Komplex	99855	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €	50,00 €	99855 = einmal pro Krankheitsfall
Diagnostik- und Therapie-Komplex	99856	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €	50,00 €	99856 = i.d.R. 2 Quartale im Kalenderjahr
Qualitätssicherungspauschale für Pat. m.Herzinsuffizienz	99857	10,00 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €		99857 = einmal pro Krankheitsfall
Betreuung i.R. der 1/2-jährlichen Dokumentation								
Halbjährliche Behandlung und Betreuung	99858	10,00 €	-	-	-	-	-	bei 1/2-jährlicher Doku, im Quartal, wo nicht dokumentiert wird

* kann nicht abgerechnet werden, wenn die Überweisung von einem nicht am DMP teilnehmenden Hausarzt ausgestellt ist

- KBS, BKK und EK:** Für diese Versicherten ist die Teilnahme **bei einem Arzt** nur an **einem DMP** möglich.
- AOK und IKK:** Für diese Versicherten ist die Teilnahme grundsätzlich **nur an einem DMP** möglich.
- LKK:** Hier gilt keine Einschränkung, eine Einschreibung des Versicherten in mehreren DMP ist möglich.

Ihr Ansprechpartner in der KVSA:
 Fr. Scherbath (0391) 627 63 39
 Hr. Paul (0391) 627 63 42
 Fr. Irmer (0391) 74 40