

Vereinbarung

**zur Betreuung und Behandlung von Patienten mit
Diabetes mellitus Typ 1
durch diabetologisch verantwortliche Ärzte**

zwischen

der AOK Sachsen-Anhalt,

dem IKK-Landesverband Sachsen-Anhalt

**- jeweils vertreten durch den Vorstand -
(nachstehend Krankenkassen genannt)**

und

der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

**- vertreten durch den Vorstand -
(nachstehend KVSA genannt)**

§ 1

Geltungsbereich

- (1) Diese Vereinbarung regelt die zusätzliche Vergütung für diabetologisch verantwortliche Ärzte im Bereich der KVSA, die schriftlich ihre Teilnahme als Vertragsarzt zur diabetologisch spezialisierten Versorgung der Versicherten im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) Diabetes mellitus Typ 1 in Anerkennung des Vertrages zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V vom 01.04.2005 gegenüber der KVSA erklärt haben.
- (2) Vertragsärzte, die die in der Anlage genannten Qualitätsvoraussetzungen erfüllen und durch die KVSA als diabetologisch verantwortliche Ärzte anerkannt sind, können die Vergütung nach § 2 abrechnen.

§ 2

Leistungsumfang und Leistungsvergütung

- (1) Der Leistungsumfang ergibt sich insbesondere aus § 3 des Vertrages vom 01.04.2005.
- (2) Folgende Pauschale kann von den diabetologisch verantwortlichen Ärzten gemäß § 1 abgerechnet werden:

Abrechnungsnummer	Indikation	Vergütung
Gop 99872	Behandlung und Betreuung von Diabetikern Typ 1 je Behandlungsfall und Quartal	37,50 €

- (3) Die Vergütungen der vorgenannten Leistungen erfolgen außerhalb der pauschalierten Gesamtvergütung.

§ 3

Laufzeit und Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt zum 01.04.2005 in Kraft und kann mit 3 Monaten zum Ende des Kalenderjahres gekündigt werden.
- (2) Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass erforderliche Vertragsänderungen oder -anpassungen, die durch gesetzliche, vertragliche oder behördliche Maßnahmen bedingt sind, unverzüglich vorgenommen werden.

§ 4

Salvatorische Klausel

Sollten Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, bleibt die Vereinbarung im Übrigen dennoch gültig, es sei denn, die unwirksame Bestimmung war für eine Vertragspartei derart wesentlich, dass ihr ein Festhalten an der Vereinbarung nicht zugemutet werden kann. In allen anderen Fällen werden die Vertragsparteien die unwirksame Bestimmung durch Regelungen ersetzen, die dem ursprünglichen Regelungsziel unter Beachtung der rechtlichen Vorgaben am nächsten kommt.

Erweist sich diese Vereinbarung als lückenhaft, sind die Parteien verpflichtet, sie unter Beachtung der erkennbaren wirtschaftlichen Zielsetzung und der rechtlichen Vorgaben zu ergänzen.

Magdeburg, den 01.04.2005

Kassenärztliche Vereinigung
Sachsen-Anhalt

AOK Sachsen-Anhalt

IKK-Landesverband
Sachsen-Anhalt

Anlage „Strukturqualität diabetologisch verantwortlicher Arzt“

Diese Strukturqualität definiert in Sachsen-Anhalt einen diabetologisch verantwortlichen Arzt. Der Nachweis wird gegenüber der KVSA erbracht und mit Unterstützung und Beratung durch die Diabetes-Kommission durch die KVSA überprüft.

Voraussetzung	Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit
(1) persönliche Qualifikation des Arztes	<p>Facharzt für Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Kinderheilkunde, Praktischer Arzt oder Arzt ohne Facharztbezeichnung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anerkennung als Diabetologe DDG oder das Alternativ-Curriculum der DDG oder • Qualifikationen nach dem Bildungsprogramm „Subspezialisierungsordnung Diabetologie“ der ehemaligen DDR vom 13.06.1983 oder • Nachweis einer in der Regel fünfjährigen Vollzeittätigkeit in einer ambulanten oder stationären Einrichtung zur Diabetesbehandlung und • Regelmäßige Betreuung von mindestens 30 Typ-1 und 200 Typ-2 Diabetespatienten im Quartal (Die KVSA kann nach Rücksprache mit Empfehlung durch die Diabetes-Kommission in begründeten Fällen Ausnahmen hiervon zulassen) und • Persönliche Genehmigung des Arztes, Berechtigung zur Schulung für Typ-2-Diabetiker: <ul style="list-style-type: none"> • Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen und • MEDIAS 2 (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2) und • Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die Insulin spritzen und • Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die Normalinsulin spritzen und • Strukturiertes Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP) oder • Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie <p>Das Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die Normalinsulin spritzen, setzt voraus, dass das Schulungsteam bereits den Nachweis der Schulungsberechtigung für das Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen und das Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die Insulin spritzen, geführt hat. Das Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die Insulin spritzen, setzt voraus, dass das Schulungsteam bereits den Nachweis der Schulungsberechtigung für Typ-2-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen, geführt hat und diese Schulung bereits in mindestens sechs Schulungszyklen durchgeführt hat.</p>
(2) Praxispersonal und dessen Qualifikation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mindestens ein/e Diabetesberater/in DDG oder mindestens ein/e Diabetesassistent/in DDG muss festangestellt sein ▪ Schulungsteam der Praxis muss Berechtigung zur Schulung von Typ-2-Diabetikern nachweisen

Voraussetzung	Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit
(3) apparative Ausstattung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Blutdruckmessung nach nationalen Qualitätsstandards ▪ Qualitätskontrollierte Methode zur Blutzuckermessung mit verfügbarer Labormethode zur nasschemischen Blutglukosebestimmung¹ und HbA1c-Messung² oder ggf. Vorhaltung durch beauftragtes Fremdlabor ▪ EKG ▪ Möglichkeit zur Basisdiagnostik der Polyneuropathie Stimmgabel, Reflexhammer, Monofilament ▪ Verbandmaterial, Möglichkeit zur sterilen Wundversorgung
(4) räumliche Ausstattung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Schulungsraum
(5) Qualitätssicherungsmechanismen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Teilnahme an einer Arztinformationsveranstaltung, bzw. Information durch das Arzt-Manual zu Beginn der Teilnahme und Bestätigung der Kenntnisnahme ▪ Teilnahme an jährlich mindestens einer diabetes-spezifischen Fortbildungsmaßnahme z. B. Teilnahme an diabetes-spezifischen Qualitätszirkeln ▪ Regelmäßige Personalkonferenzen mit dem Schulungsteam

¹ gemäß Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

² kann auch als Auftragsleistung vergeben werden