

Vereinbarung

zwischen

**der AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse
dem BKK-Landesverband NORDWEST**

- handelnd für die Betriebskrankenkassen -

der IKK classic

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

als Landwirtschaftliche Krankenkasse

der KNAPPSCHAFT

den Ersatzkassen in Nordrhein

- **Techniker Krankenkasse (TK)**

- **BARMER**

- **DAK-Gesundheit**

- **Kaufmännische Krankenkasse - KKH**

- **Handelskrankenkasse (hkk)**

- **HEK - Hanseatische Krankenkasse**

-

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Nordrhein-Westfalen

und der

Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf

über die

Vergütung und Abrechnung

gemäß § 34 des Vertrages

über ein strukturiertes Behandlungsprogramm (DMP) nach § 137f SGB V

zur Verbesserung der Qualität der ambulanten Versorgung

von Versicherten mit Asthma bronchiale bzw. COPD

in der jeweils gültigen Fassung

§ 1

Vertragsärztliche Leistungen

- (1) Voraussetzung für die Abrechnung der in § 2 beschriebenen Leistungen ist die Teilnahme am strukturierten Behandlungsprogramm (DMP). Die Genehmigung zur Teilnahme wird von der KV Nordrhein erteilt. Sobald diese Genehmigung vorliegt, können die Leistungen frühestens ab Beginn der Teilnahme (Unterschriftsdatum auf der Teilnahmeerklärung) abgerechnet werden.
- (2) Die Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen für eingeschriebene Versicherte erfolgt - mit Ausnahme der Leistungen nach § 2 - nach Maßgabe des EBM und ist mit der in den jeweiligen Honorarvereinbarungen mit der KV Nordrhein definierten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung abgegolten, soweit im Folgenden keine davon abweichende Regelung getroffen wird.
- (3) Soweit Vergütungen dieser Vereinbarung durch Änderungen des EBM berührt werden, verständigen sich die Vertragspartner über eine Anpassung der entsprechenden Vergütungsregelungen.
- (4) Die KV Nordrhein weist die Vergütungen gemäß § 2 gegenüber den teilnehmenden Vertragsärzten in den Abrechnungsunterlagen dezidiert aus. Die Krankenkassen erhalten je Quartal von der KV Nordrhein einen Nachweis über die abgerechneten Leistungen. Die Leistungen werden insgesamt und je Krankenkasse, getrennt nach Mitgliedern, Familienangehörigen und Rentnern ausgewiesen. Die Darstellung der Symbolnummern erfolgt über das Formblatt 3 auf der Ebene 6 in der jeweils gültigen Fassung.
- (5) Für die Abrechnung der in § 2 beschriebenen Leistungen ist das Vorliegen einer gesicherten Diagnose erforderlich. Eine entsprechende Positivliste hierzu wurde zwischen den Vertragspartnern dieser Vereinbarung einvernehmlich abgestimmt und nach Abstimmung den teilnehmenden Ärzten von der KV Nordrhein zur Verfügung gestellt. Diese dient zunächst als Orientierungshilfe.
Über die näheren Details einer automatisierten Abrechnungsprüfung (Regelwerk) auf Grundlage der in Satz 2 genannten Positivliste werden die Vertragspartner eine gesonderte Vereinbarung treffen.

§ 2

Vergütung Einschreibung/Dokumentation/Schulungen

- (1) Voraussetzung für die Zahlung der Vergütungspauschalen ist eine Einschreibung des Versicherten in das strukturierte Behandlungsprogramm Asthma bronchiale/COPD aufgrund der Vorschriften der RSAV sowie die diese ergänzenden Regelungen der DMP-A-RL in der jeweils gültigen Fassung.
- (2) Für eine vom teilnehmenden Vertragsarzt vollständig, plausibel ausgestellte und fristgemäß übermittelte Dokumentation gemäß Anlage 2 i.V.m. Anlage 10/12 der DMP-A-RL werden folgende Vergütungen vereinbart:

| | | |
|---|----------------|------------------|
| Einschreibepauschale Asthma Information, Beratung und Einschreibung der Versicherten in das DMP Asthma bronchiale, Erstellung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung und der Erstdokumentation sowie Versand der entsprechenden Unterlagen durch Ärzte gemäß § 3 des DMP-Vertrages | 25,00 € | SNR 90221 |
| Folgedokumentationspauschale Asthma Erstellung und Versand der Folgedokumentationen im DMP Asthma bronchiale durch Ärzte gemäß § 3 des DMP-Vertrages | 10,00 € | SNR 90222 |
| Einschreibepauschale COPD Information, Beratung und Einschreibung der Versicherten in das DMP COPD, Erstellung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung und der Erstdokumentation sowie Versand der entsprechenden Unterlagen durch Ärzte gemäß § 3 des DMP-Vertrages | 25,00 € | SNR 90224 |
| Folgedokumentationspauschale COPD Erstellung und Versand der Folgedokumentationen im DMP COPD durch Ärzte gemäß § 3 des DMP-Vertrages | 10,00 € | SNR 90225 |

Bei Patienten, die zeitgleich an mehr als einem DMP bei dem gleichen koordinierenden Vertragsarzt teilnehmen, reduziert sich die Vergütung der zweiten und aller weiteren Folgedokumentationen je Quartal auf 50% des Honorars der ersten Folgedokumentation.

- (3) Die Vergütung der vorgenannten Leistungen erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung und schließt eine Abrechnung nach dem EBM, mit Ausnahme der EBM-Ziffern 40120 – 40126, im Zusammenhang mit der Einschreibung, vollständigen Dokumentation und Versand der Dokumentation aus.

- (4) Die Vergütung der Leistungen ist ausgeschlossen, sofern der Versicherte in den auf die Einschreibung folgenden drei Quartalen aus solchen Gründen aus dem DMP ausgeschlossen werden muss, die dem Verhalten des Arztes anzulasten sind.
- (5) Die Datenstelle erstellt nach Abschluss der Korrekturfrist quartalsweise einen Nachweis der vollständig, plausibel und fristgerecht erstellten Dokumentationen. Die KV Nordrhein kann das Vorliegen der in den Abs. 1 und 3 genannten Kriterien anhand dieses Nachweises prüfen.
- (6) Bei einem Dokumentationszeitraum von drei Monaten kann je Patient und Quartal höchstens eine Abrechnungsziffer nach Abs. 1 vergütet werden. Bei einem Dokumentationszeitraum von sechs Monaten kann je Patient und Halbjahr (zwei Quartale) höchstens eine Abrechnungsziffer nach Abs. 1 vergütet werden. Ausgenommen von der vorgenannten Regelung sind die Ziffern der Folgedokumentationen, die zum Zweck eines Arztwechsels erfolgen.
- (7) Vertragsärzte nach § 4 des DMP-Vertrages können folgende Leistungen im jeweiligen DMP abrechnen:

| | | |
|---|-----------------------|-------------------------|
| <p>Betreuungspauschale für die qualifizierte fachärztliche Mitbehandlung im DMP Asthma bronchiale (Kinder und Erwachsene)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ärzte der 2. Versorgungsebene gemäß § 4 und Anlage 2 des DMP-Vertrages - Bei Überweisungsfällen durch den koordinierenden Arzt gemäß Ziffer 1.6.2 Anlage 9 DMP-A-RL - Erstellung eines differenzierten Befundberichts an den koordinierenden Arzt nach Anlage 12 des DMP-Vertrages - einmal im Krankheitsfall | <p>15,00 €</p> | <p>SNR 90229</p> |
| <p>Betreuungspauschale für die qualifizierte fachärztliche Mitbehandlung im DMP COPD (nur Erwachsene)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ärzte der 2. Versorgungsebene gemäß § 4 und Anlage 2 des DMP-Vertrages - Bei Überweisungsfällen durch den koordinierenden Arzt gemäß Ziffer 1.6.2 Anlage 11 DMP-A-RL - Erstellung eines differenzierten Befundberichts an den koordinierenden Arzt nach Anlage 12 des DMP-Vertrages - einmal im Krankheitsfall | <p>15,00 €</p> | <p>SNR 90226</p> |

Die Abrechnung dieser Leistung erfolgt im Zusammenhang mit der Abrechnung nach EBM 13650 bzw. 13651. Die Leistung gemäß Ziffer 90226/90229 ist kein Ersatz für den Arztbericht im Sinne der EBM-Ziffern 01600 bzw. 01601.

- (8) Der Arzt prüft unter Berücksichtigung bestehender Folge- und Begleiterkrankungen, ob der Versicherte von strukturierten, evaluierten, zielgruppenspezifischen und publizierten Schulungs- und Behandlungsprogrammen profitieren kann. Es können nur Patienten geschult werden, die körperlich und geistig schulungsfähig sind. Angehörige von DMP-Teilnehmern können kostenfrei an den Schulungen teilnehmen.
- (9) Die nachfolgenden Patientenschulungen können in der jeweils aktuell vom Bundesversicherungsamt (BVA) als verwendungsfähig erklärten Auflage (siehe *Anlage 11* des DMP-Vertrages) und nach gesonderter Genehmigung durch die KV Nordrhein ausschließlich durch Vertragsärzte nach §§ 3 und 4 des DMP-Vertrages erbracht werden, die persönlich oder durch angestellte Ärzte die erforderlichen Strukturvoraussetzungen im Hinblick auf Schulungen von Patienten gemäß Anlage 4 des Grundvertrages erfüllt haben. Die Schulungen werden wie folgt vergütet:

Programmteil Asthma bronchiale

| Leistungsumfang | Unterrichtseinheiten (UE) je Kurs | Vergütung je UE | SNR |
|--|---|--------------------|---------|
| Asthmaschulung für Eltern von Vorschulkindern, Asthma- Kleinkindschulung (ASEV) Kinder im Alter von 1 bis 4 Jahren und Eltern (Optimal 7 Kinder / Eltern) | UE = 45 Minuten 13 UE | 22,50 € | 90238 |
| ASEV Qualitätspauschale (*wird von der KV Nordrhein automatisch zugesetzt) | einmalig bei Abrechnung der 13. UE | 32,50 € | 90238Q* |
| Nachschulung im Zeitraum von 6-12 Monate zur Erstschulung Kinder im Alter von 1 bis 4 Jahren und Eltern | UE = 45 Minuten 2 UE | 22,50 | 90239 |
| Qualitätsmanagement in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen der AG Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter e.V. (AGAS) Max. 7 Kinder/Jugendliche von 5 bis 18 Jahren und Eltern Mind. 4 Termine innerhalb von max. 12 Wochen | UE = 45 Minuten 30 UE (6 UE Kinder/Jugendliche und Eltern sowie je 12 UE getrennt für Kinder/ Jugendliche und Eltern) | 22,50 € | 90230 |
| Nachschulung im Zeitraum von 6-24 Monaten zur Erstschulung. Kinder im Alter von 5 bis 18 Jahren und Eltern | UE = 45 Minuten 4 UE (2 UE getrennt für Kinder/ Jugendliche und Eltern) | 22,50 € | 90231 |

| Leistungsumfang | Unterrichtseinheiten (UE) je Kurs | Vergütung je UE | SNR |
|--|---|-----------------------------|-------|
| Ggf. Instruktion bei Neuerkrankung oder Umstellung der Medikation (u.a. Inhalationstechniken, Hygiene/ Gerätewartung sowie praktische Übungen) maximal zweimal im Krankheitsfall | UE = 20 Minuten 1 bis 2 UE Einzelinstruktion mit Eltern durch qualifiziertes Praxispersonal | 10,00 € max. 20,00 € | 90232 |
| Verbrauchsmaterialien zu den Schulungen | | 9,00 € | 90233 |
| Ambulante Fürther Asthaschulung, (AFAS, eine Fortentwicklung bzw. Variation von NASA = Nationales ambulantes Schulungsprogramm für erwachsene Asthmatiker) Max. 8 Teilnehmer | UE = 60 Minuten 6 UE | 25,00 € | 90234 |
| Ggf. Nachschulung (frühestens nach einem Jahr abrechnungsfähig) | UE = 60 Minuten 1 UE | 25,00 € | 90235 |
| Ggf. Instruktion bei Neuerkrankung oder Umstellung der Medikation (u.a. Inhalationstechniken, Hygiene/Gerätewartung sowie praktische Übungen) maximal einmal im Krankheitsfall | UE = 20 Minuten 1 UE Einzelinstruktion durch qualifiziertes Praxispersonal | 10,00 € | 90236 |
| Verbrauchsmaterialien zu den Schulungen | | 9,00 € | 90237 |

Programmteil COPD

| Leistungsumfang | Unterrichtseinheiten (UE) je Kurs | Vergütung je UE | SNR |
|---|--|--------------------|-------|
| Das ambulante Fürther Schulungsprogramm für Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem (AFBE, eine Umbenennung von COBRA) Max. 8 Teilnehmer | UE = 60 Minuten 6 UE | 25,00 € | 90240 |
| Ggf. Nachschulung (frühestens nach einem Jahr abrechnungsfähig) | UE = 60 Minuten 1 UE | 25,00 € | 90241 |
| Ggf. Instruktion bei Neuerkrankung oder Umstellung der Medikation (u.a. Inhalationstechniken, Hygiene/Gerätewartung sowie praktische Übungen) maximal einmal im Krankheitsfall | UE = 20 Minuten 1 UE Einzelinstruktion durch qualifiziertes Praxispersonal | 10,00 € | 90242 |
| Verbrauchsmaterialien zu den Schulungen | | 9,00 € | 90243 |

(10) Schulungen, auch von teilweisen Inhalten, sowie die Pauschalerstattungen für entsprechendes Verbrauchsmaterial sind je Patient nur einmal im Erlebensfall berechnungsfähig. Im DMP Asthma bronchiale kann je Patient unter Berücksichtigung des im Schulungsprogramm benannten Schulungsalters neben der ASEV-Schulung (Kinder im Alter von 1 bis 4 Jahren im Laufe seines Lebens auch eine AGAS-Schulung (Kinder/ Jugendliche im Alter von 5 bis 18 Jahren) durchgeführt werden.

(11) Die Abrechnung der o. g. Leistungspositionen erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung und schließt eine Abrechnung nach dem EBM im Zusammenhang mit der Schulung aus. Identische bzw. nicht nebeneinander abrechenbare Schulungen, die im Rahmen mehrerer strukturierter Behandlungsprogramme angeboten werden, sind nur im Rahmen eines DMP abrechnungsfähig.

(12) Die KV Nordrhein stellt eine vertragskonforme Abwicklung und Auszahlung der vereinbarten Vergütungen über das Regelwerk sicher.

§ 3

Weitere Aufgaben und Verpflichtungen

Die KV Nordrhein liefert gemäß § 295 Abs. 2 SGB V quartalsbezogen, spätestens nach Erstellung der Honorarbescheide für die Vertragsärzte, die für das Programm erforderlichen Abrechnungsdaten versicherten- und arztbezogen an die Krankenkassen. Die Datenübermittlung erfolgt analog den Regelungen des zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung abgeschlossenen Vertrages über den Datenaustausch in der jeweils gültigen Fassung.

§ 4

Laufzeit und Kündigung

- (1) Diese Vergütungsregelung ersetzt die Vereinbarung vom 22.12.2009 in der Fassung vom 13.12.2018 und gilt für den Zeitraum vom 01.04.2019 bis zum 31.12.2021. Die Vertragspartner werden sich innerhalb der vorgenannten Laufzeit über die Fortführung dieser Vereinbarung oder einer anderen Anschlussregelung unter Berücksichtigung der Erreichung der Qualitätsziele verständigen.
- (2) Abweichend von Absatz 1 besteht seitens der Krankenkassen ein außerordentliches Kündigungsrecht, wenn sich die Finanzierung der DMP oder ihre Systematik in der DMP-A-RL dem Grunde oder der Höhe nach ändert.
- (3) Diese Vereinbarung endet ohne Kündigung mit der Beendigung des zu Grunde liegenden DMP-Vertrages Asthma bronchiale/COPD.
- (4) Die Kündigung dieser Vereinbarung durch einzelne Krankenkassen/-verbände berührt nicht deren Fortgeltung zwischen den übrigen Vertragspartnern.

§ 5

Schriftform

Änderungen und Ergänzungen dieser Vereinbarung bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für einen etwaigen Verzicht auf das Erfordernis der Schriftform selbst. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht.

§ 6

Salvatorische Klausel

Sollten Bestimmungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden oder sollte sich in diesem Vertrag eine Lücke herausstellen, so wird infolge dessen die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Lücke ist eine angemessene Regelung zu vereinbaren, die, soweit rechtlich möglich, dem am nächsten kommen soll, was die Vertragsschließenden gewollt haben oder nach Sinn und Zweck des Vertrages gewollt haben würden, soweit sie den Punkt beachtet hätten.

Unterschriftenblatt zur Vereinbarung über die Vergütung und Abrechnung des Vertrages über ein strukturiertes Behandlungsprogramm (DMP) zur Verbesserung der Qualität der ambulanten Versorgung von Asthma bronchiale/COPD-Patienten.

Düsseldorf, Essen, Bochum, Kassel, Dresden, den 25.03.2019

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Dr. med. Frank Bergmann
Vorstandsvorsitzender

Dr. med. Carsten König M. san
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender

**AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse**

BKK-Landesverband NORDWEST

IKK classic

SVLFG

KNAPPSCHAFT

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)