

1. Änderungsvereinbarung

zur Vereinbarung

**über die Vergütung und Abrechnung von Leistungen gemäß § 34 des Vertrages
über ein strukturiertes Behandlungsprogramm (DMP) nach § 137f SGB V
zur Verbesserung der Qualität der ambulanten Versorgung
von Typ-1-Diabetikern
in der Fassung vom 26.03.2021**

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

- 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

Zur besseren Lesbarkeit wird die männliche Form verwendet. Es sind jedoch immer gleichrangig Personen jedweden Geschlechts gemeint.

Präambel

Die für die DMP zuständige Aufsichtsbehörde - das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) - hat dem im DMP Diabetes Typ-1 vereinbarten Hypertonieschulungsprogramm (HBSP) die Akkreditierung entzogen. In Ergänzung zu der geschlossenen Vereinbarung gemäß § 34 des Vertrages über ein strukturiertes Behandlungsprogramm (DMP) nach § 137f SGB V zur Verbesserung der Qualität der ambulanten Versorgung von Typ-1-Diabetikern in der Fassung vom 26.03.2021, regeln die Partner dieser Vereinbarung daher Folgendes:

§ 1

Änderungen/Ergänzungen

In § 3 Abs. 4 wird unter Abschnitt „**E. Hypertonie bei Typ 1-Patienten**“ die Zeile „Das strukturierte Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP)“ vollständig gestrichen.

§ 2

In-Kraft-Treten und Fortgeltung

- (1) Die Änderungsvereinbarung tritt zum 01.10.2023 in Kraft.
- (2) Die übrigen Regelungen der Vereinbarung gemäß § 34 des Vertrages über ein strukturiertes Behandlungsprogramm (DMP) nach § 137f SGB V zur Verbesserung der Qualität der ambulanten Versorgung von Typ-1-Diabetikern in der Fassung vom 26.03.2021 gelten unverändert fort.

§ 3

Schlussregelungen

- (1) Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für einen etwaigen Verzicht auf das Erfordernis der Schriftform selbst. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht.

- (2) Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden oder sollte sich in dieser Vereinbarung eine Regelungslücke herausstellen, so wird infolge dessen die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Regelungslücke 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.