

Wissenswertes zu den Disease-Management-Programmen

Claudia Scherbath
Referentin
Vertragsabteilung

Was sind Disease-Management-Programme ...?

- ... Strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch Kranke**
- ... Sonderverträge zwischen der KVSA und den Krankenkassen**
- ... Extrabudgetäre Vergütung**

Ziele

- Koordination der Behandlungs- und Betreuungsprozesse durch ein Praxisteam über die Grenzen der einzelnen Versorgungssektoren hinweg
- Differenzierte Therapieplanung unter Einbeziehung der Patient
- Leitliniengerechte Behandlung
- Stärkung der Selbstmanagement-Fähigkeiten durch strukturierte Schulungen



©fovito – stock adobe.com

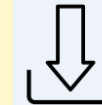
Welche DMP gibt es?



Ablauf der DMP



DMP richtig übermitteln und dokumentieren



Medizinische Versorgungsinhalte



Abrechnung und Vergütung



Patientenschulungen



Welche DMP gibt es?



©fovito – stock adobe.com

Welche DMP werden in Sachsen-Anhalt umgesetzt?

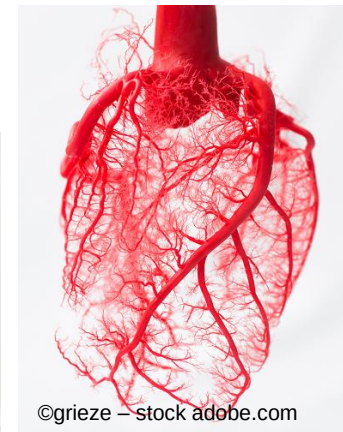
Derzeitige Verträge zu folgenden Erkrankungen:

- Diabetes mellitus Typ 2
- Diabetes mellitus Typ 1
- Koronare Herzkrankheit
- Asthma bronchiale / COPD
- DMP Osteoporose
- Brustkrebs

alle KK

**nur AOK, IKK
und
KNAPPSCHAFT**

alle KK



Welche möglichen zukünftigen DMP könnte es geben?



Chronischer
Rückenschmerz



Depression



Rheumatoide Arthritis



Chronische
Herzinsuffizienz



Adipositas
(Erwachsene)



Adipositas (Kinder
und Jugendliche)

- nur die GBA - Beschlüsse liegen vor => keine landesspezifischen Verträge
- **keine Vertragsabschlüsse** mit Krankenkassen vorhanden
- **keine Arztteilnahme** möglich => es können **keine Patienten eingeschrieben** werden

Indikationsübergreifende TE/EWE ...

... zukünftige **neue DMP**: derzeit **keine** Umsetzung in Sachsen-Anhalt

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Erklärung

zur Teilnahme an einem strukturierten Behandlungsprogramm für

070EH

Krankenhaus-IK

☐ Diabetes mellitus Typ 1
oder
☐ Diabetes mellitus Typ 2

☐ Koronare Herzkrankheit
oder
☐ Herzinsuffizienz

☐ Asthma
oder
☐ COPD

☐ Brustkrebs
oder
☐ Rücken

☐ Depression
oder
☐ Osteoporose

☐ Rheumatoide Arthritis

Exemplar für die Datenstelle

1. Teilnahmeerklärung:

Hiermit erkläre ich, dass ich die angegebene Ärztin/den angegebenen Arzt als koordinierende Ärztin/koordinierenden Arzt wähle.

Ich wurde ausführlich und umfassend über die Inhalte der DMP und die Teilnahmebedingungen informiert. Ich habe die ausführlichen schriftlichen Materialien zur Versicherteninformation (Patienteninformation) erhalten und kenne sie.

Mir ist bekannt, dass ich freiwillig am Programm teilnehme und dass für die Teilnahme auch die nachfolgende Einwilligung erforderlich ist. Ich weiß, welche Mitwirkung meinerseits erforderlich ist und bin bereit, mich aktiv an der Behandlung zu beteiligen. Ich kann jederzeit ohne Angabe von Gründen die Teilnahme am Programm bei meiner Krankenkasse kündigen. Bei Nichtteilnahme oder Kündigung werde ich genauso gut betreut wie bisher. Mir ist auch bekannt, wann und wie meine

Ablauf der DMP



©fovito – stock adobe.com

Teilnahme Arzt

Erste Versorgungsebene: Koordinierender Arzt

- Hausarzt
- Facharzt im Ausnahmefall



Zweite spezialisierte Versorgungsebene

- DM 2: diabetologisch verantwortlicher Arzt
- KHK: FA Innere Medizin mit Schwerpunktbezeichnung Kardiologie und weitere Ärzte
- Asthma/COPD: pneumologisch qualifizierter Arzt / FA für Kinder- und Jugendmedizin
- FA für Orthopädie und Unfallchirurgie

Teilnahmeerklärung Arzt **je DMP** ausfüllen, ankreuzen und unterschrieben an die KVSA zurücksenden

zu finden unter:

www.kvsa.de >> Praxis >> Genehmigungen >> D >> Disease-Management-Programme

Kooperation der Versorgungsebenen

Erste Versorgungsebene: Koordinierender Arzt

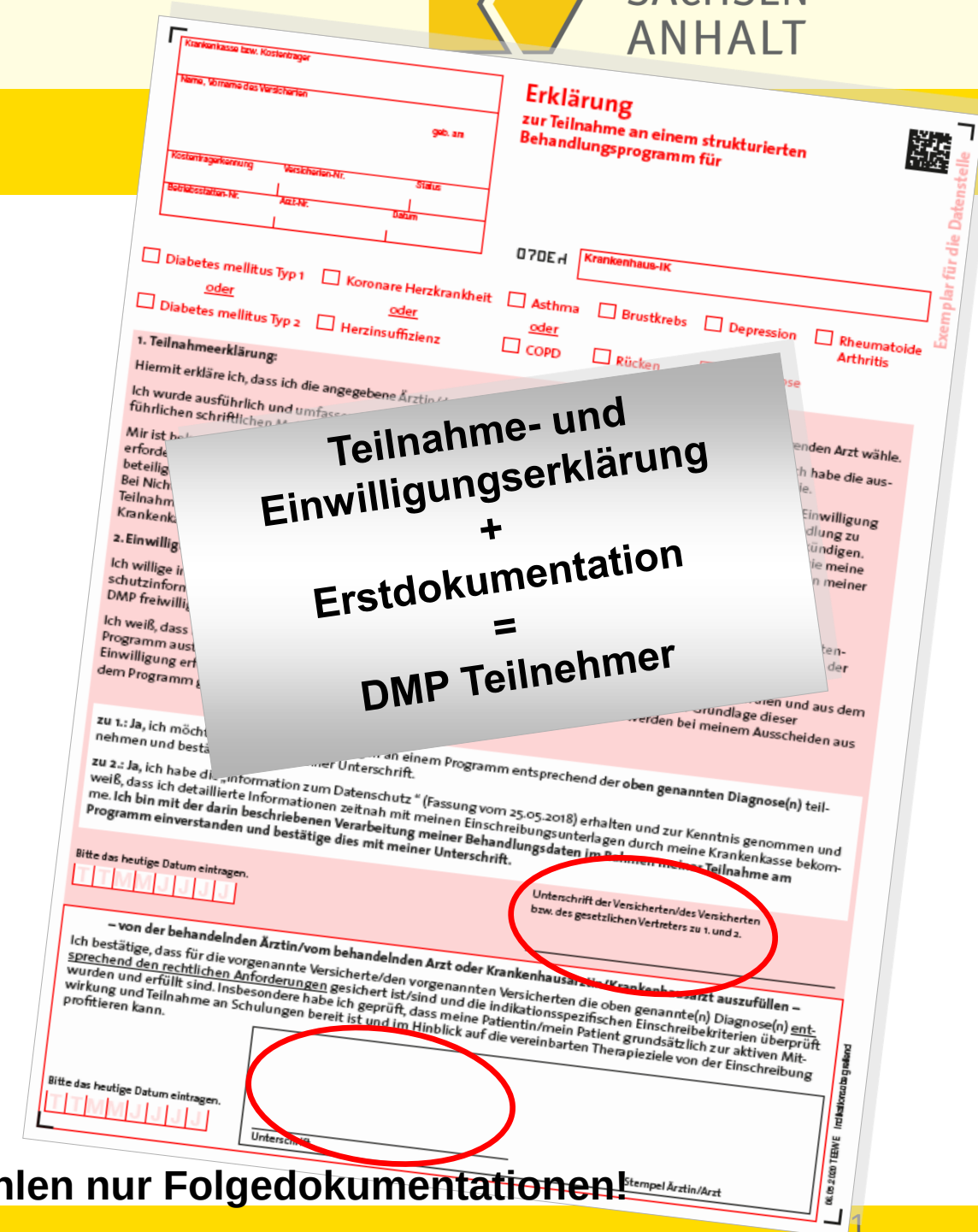
- Koordination
- Routine- und Verlaufsuntersuchungen
- Einschreibung/Dokumentation
- Patientenschulungen
- Sturzanamnese und Folgeabschätzung (DMP Osteop.)



Zweite spezialisierte Versorgungsebene

- Prädiagnostik
- Diagnostik- und Therapie
- Betreuungsintensiver Therapiekomplex (DMP Asthma/ COPD)
- Patientenschulungen
- Sturzanamnese und Folgeabschätzung (DMP Osteop.)

↔ **interdisziplinäre und sektorenübergreifende Betreuung**
➡ **Überweisung zum Facharzt mit Kennzeichnung „DMP“**



Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

Derzeit gültige indikationsübergreifende TE/EWE ... 070E

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Erklärung

zur Teilnahme an einem strukturierten
Behandlungsprogramm für

070EH

Krankenhaus-IK

☐ Diabetes mellitus Typ 1
oder
☐ Diabetes mellitus Typ 2

☐ Koronare Herzkrankheit
oder
☐ Herzinsuffizienz

☐ Asthma
oder
☐ COPD

☐ Brustkrebs
oder
☐ Rücken

☐ Depression
oder
☐ Osteoporose

☐ Rheumatoide Arthritis



Exemplar für den Arzt

1. Teilnahmeerklärung:

Hiermit erkläre ich, dass ich die angegebene Ärztin/den angegebenen Arzt als koordinierende Ärztin/koordinierenden Arzt wähle.

Ich wurde ausführlich und umfassend über die Inhalte der DMP und die Teilnahmebedingungen informiert. Ich habe die ausführlichen schriftlichen Materialien zur Versicherteninformation (Patienteninformation) erhalten und kenne sie.

Mir ist bekannt, dass ich freiwillig am Programm teilnehme und dass für die Teilnahme auch die nachfolgende Einwilligung erforderlich ist. Ich weiß, welche Mitwirkung meinerseits erforderlich ist und bin bereit, mich aktiv an der Behandlung zu beteiligen. Ich kann jederzeit ohne Angabe von Gründen die Teilnahme am Programm bei meiner Krankenkasse kündigen. Bei Nichtteilnahme oder Kündigung werde ich genauso gut betreut wie bisher. Mir ist auch bekannt, wann und wie meine

!!! Neue TEEWE (070F) zum
1. Oktober 2026 !!!

➡ **Bestellung über den Paul Albrechts Verlag**

Ab 1. Oktober 2026: Neue indikationsübergreifende TE/EWE ... 070F

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Erklärung

zur Teilnahme an einem strukturierten
Behandlungsprogramm für

070FH

Krankenhaus-IK

☐ Diabetes Typ 1
oder
☐ Diabetes Typ 2

☐ KHK
oder
☐ Herzinsuffizienz

☐ Asthma
oder
☐ COPD

☐ Adipositas Erw.
oder
☐ Adipositas Kinder
u. Jugendliche

☐ Brustkrebs
☐ Osteoporose
☐ Rheumatoide
Arthritis

☐ Depression
☐ Rückenschmerz

Exemplar für die Datenstelle

→ Keine Umsetzung in Sachsen-Anhalt

Wie kann ein eingeschriebener DMP-Patient erkannt werden?

- über das DMP-Kennzeichen auf der eGK
- vierte und fünfte Stelle des Status-Feldes in den Versichertenstammdaten
- zeigt an, an welchem DMP ein Versicherter teilnimmt

Krankenkasse bzw. Kostenträger			
Musterkasse			
Name, Vorname des Versicherten		geb. am	
Mustermann Max		30.06.1974	
Musterweg 1 D 12345 Musterort			
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status	
101234567	A123456789	1 00 01 00	
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum	
123456789	123456789	03.07.2024	

DMP-Kennzeichen	Indikation
00	nicht besetzt
01	Diabetes Typ 2
02	Brustkrebs
03	KHK
04	Diabetes Typ 1
05	Asthma bronchiale
06	COPD
...	...
11	Osteoporose
...	...
30	Diabetes Typ 2 und KHK
...	...
35	Asthma und KHK
...	...
58	Brustkrebs, COPD, Diabetes Typ 1 und KHK

- jedes DMP-Kennzeichen ist einer bestimmten Indikation zugeordnet

DMP-Kennzeichen auf der eGK je Krankenkasse

AOK Sachsen-Anhalt

- DMP-Kennzeichen nicht umgesetzt

IKK gesund plus

- DMP-Kennzeichen vorhanden

KNAPPSCHAFT

- DMP-Kennzeichen vorhanden

Betriebskrankenkassen

- jede BKK regelt die DMP-Kennzeichnung unterschiedlich

Ersatzkassen

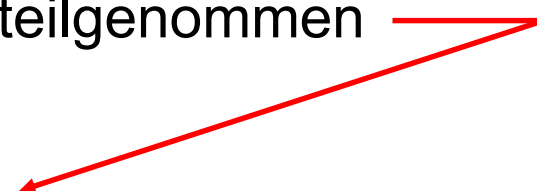
- DMP-Kennzeichen für die Einschreibung in ein DMP vorhanden
- jede Ersatzkasse regelt die DMP-Kennzeichnung für die Einschreibung in mehrere DMP unterschiedlich

!!! Rückwirkende Ausschreibung durch die Krankenkasse ausgenommen !!!

Wann bzw. warum wird der Patient durch die Krankenkasse ausgeschrieben?

weil: ... Patient nimmt nicht aktiv teil

Gründe: ... zwei aufeinander folgende fehlende Folgedokumentationen
... an den empfohlenen Schulungen nicht teilgenommen



19	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen	Ja/ <u>Nein</u> /War aktuell nicht möglich/Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen*
----	--------------------------------------	--

Ausschreibung: ... rückwirkend zur letzten erstellten Dokumentation

In wie viele DMP kann der Patient eingeschrieben werden?

AOKen und IKKen:

- Teilnahme grundsätzlich nur an einem DMP möglich
- Ausnahme: bereits eingeschriebene Patienten im DMP BK



KNAPPSCHAFT, Betriebskrankenkassen und Ersatzkassen:

- Teilnahme bei einem Arzt nur in einem DMP möglich, aber bei mehreren Ärzten (je LANR) sind mehrere Einschreibungen möglich

Polizei und Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG), ehemals LKK:

- **keine Einschreibung und keine Erstellung der Dokumentation (TEEWE, ED, FD) notwendig**
- **ABER**: die Betreuung der Patienten ist **in mehreren Behandlungsprogrammen** möglich
- **ABER**: Abrechnung der strukturierten Behandlung entsprechend der Versorgungsinhalte (Doku-Ziffern und FA-Pauschalen) möglich

Sonderfälle: Einschreibung des Patienten

... bei Arztwechsel

- **Weiterführung mit** Erstellung einer **Folgedokumentation** mit Kennzeichnung Arztwechsel
- keine Erstellung einer neuen TEEWE und Erstdokumentation

... bei Kassenwechsel

- erneute Teilnahme am DMP erforderlich
- **erneute** komplette **Ersteinschreibung: Teilnahmeerklärung + Erstdokumentation**

... in Vertretung

- Kennzeichnung in der entsprechenden **Folgedokumentation**

... bei Ausschreibung durch die Krankenkasse

- **Neueinschreibung: Teilnahmeerklärung + Erstdokumentation**



©gloszilla – stock adobe.com

Sonderfälle: Doppeleinschreibung des Patienten ...

... **Einschreibung** für dasselbe strukturierte Behandlungsprogramm **bei zwei koordinierenden Ärzten**

- ✖ die Krankenkasse wird den Patienten auffordern, sich **für einen Arzt zu entscheiden**
- ✖ nach der Entscheidung des Patienten wird der **Arzt gegen den sich der Patient entschieden hat**, von der Krankenkasse entsprechend informiert

... Datenstelle informiert den Arzt, der zuletzt dokumentiert hat: „ ... es liegt bereits eine Folgedokumentation für diesen Patienten vor ...“ (falscher zeitlicher Kontext)



©MD_01 – stock adobe.com

Teilnahme Patient: Wahl des Dokumentationsintervall

**Ein
Wechsel
ist
jederzeit
möglich!**

- **einmal im Quartal**
oder
jedes zweite Quartal
- Individuell in Abhängigkeit vom Krankheitsstatus unter Berücksichtigung von Begleit- und Folgeerkrankungen und in Absprache mit dem Patienten



... die Doku ist **quartalsgebunden**
... d.h. weder Tage- noch
Monatsabstände zwischen
den Dokus sind ausschlaggebend

Teilnahme Patient - Dokumentationswege

Teilnahme- und Einwilligungserklärung

- Gesicherte Diagnose
- Unterschrift Patient
- Unterschrift/Stempel Arzt



im Original per Post*

Erst- bzw. Folgedokumentation

- vollständig und plausibel ausgefüllt
- lesbar



beleglos auf elektronischem Weg



*Postfachadresse verwenden!

IQVIA Health System Services GmbH
Abteilung DMP-SAN
Postfach 50 05 55
04305 Leipzig



Datenstelle IQVIA

... aus ehemals DAVASO GmbH wird IQVIA Health System Services GmbH

Telefon: 0341 25 92 00
E-Mail: info302@davaso.de

DMP richtig übermitteln und dokumentieren



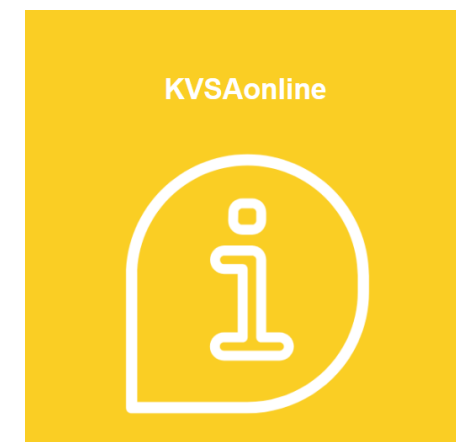
Möglichkeit der online - Datenübermittlung

... über KVSAonline

- Teilnahme ist bei der KVSA zu beantragen unter www.kvsa.de (Praxis >> IT in der Praxis >> KVSAonline-Mitgliederportal >> Teilnahmeerklärung KVSAonline) oder telefonisch unter der Nummer 0391-627 7000 oder it-service@kvsa.de
- Ablauf:
 - KVSA dient als Mittler und speichert die eingereichten Übermittlungsdateien unverändert zwischen
 - Dokus sind verschlüsselt und gehen über den KVSA – Server
 - IQVIA holt sich in der Nacht die Daten ab
 - KVSA kann die Daten nicht einsehen und auch nicht bearbeiten

... über KIM an: DMP-Datenstelle@davaso.kim.telematik

... keine Datenübermittlung über Datenträger möglich!



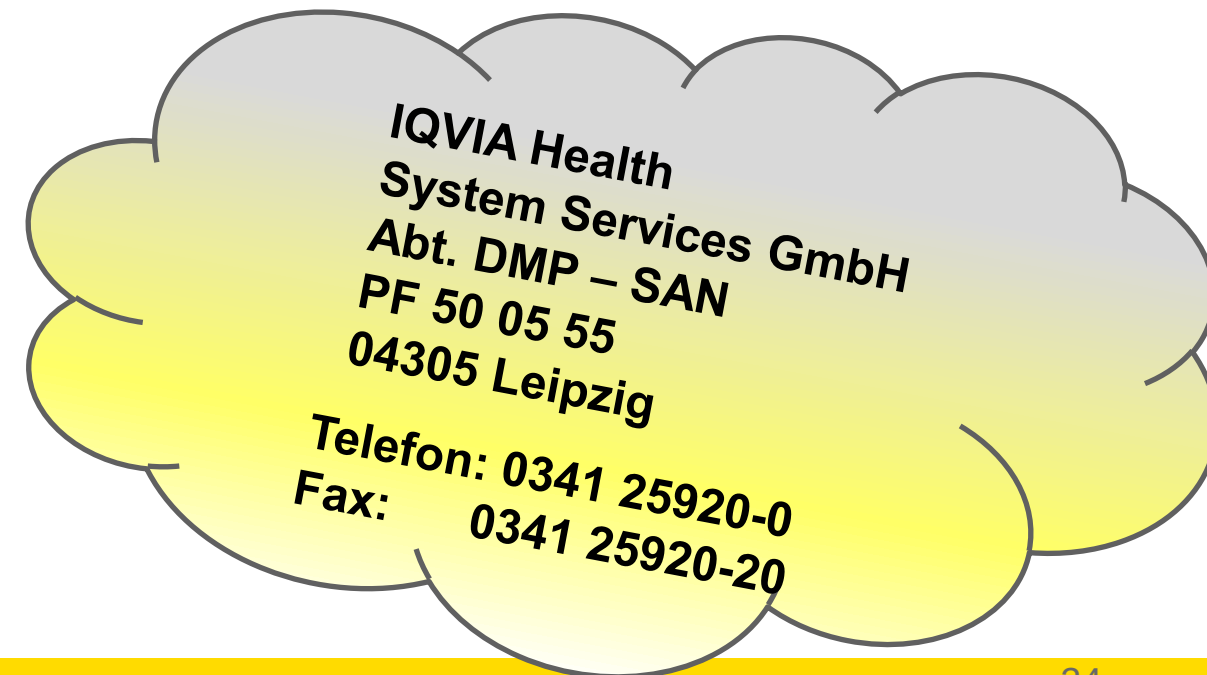
Fristen zur Übermittlung der Dokumentationen ...

Zum Versand:

- ... bis spätestens 10 Tage nach Ende des Quartals

Zur Korrektur:

- ... max. spätestens bis 52 Tage nach Ende des Quartals



Praxistipps zur Datenübermittlung (1)

Export:

- Empfehlung: zeitigere bzw. monatliche Versendung
- vor einem Softwareupdate

Korrekturschreiben der Datenstelle:

- Korrektur einer TEEWE
 - keine neue TEEWE einreichen, sondern auf Korrekturbeleg korrigieren und mit Originalunterschrift versehen
 - erfolgt innerhalb von 14 Tagen nach Eingang bei unvollständigen und/oder unplausiblen Dokumentationsdatensatz



Trueffelpix – stock adobe.com

Praxistipps zur Datenübermittlung (2)

Kontrolle:

- Transportbegleitschein (Versandliste) der Praxissoftware ausdrucken
- Rückruf bei IQVIA nach Datenexport zum Abgleich
- Beachtung der Informationen der Datenstelle

a) Verarbeitungsstand Ihrer Daten – Übersicht über plausible Dokus und TEEWE

- ... plausible Dokumentationen und TE der letzten 14 Tage
- ... fehlende Erstdokumentationen bzw. noch zu erstellende Folgedokumentationen

➔ **nicht eingegangene Dokumentationen können nicht aufgeführt werden!**

- ... Dokumentationen im falschen zeitlichen Kontext
- ... außerhalb des Übermittlungszeitraums
- ... Patienten, deren Krankenkasse nicht am DMP teilnimmt
- ... Fallbeendigungen

b) Folgedokureminder

- ... wird 2x im Quartal (Anfang und Mitte) versendet



Trueffelpix – stock adobe.com

Medizinische Versorgungsinhalte



©fovito – stock adobe.com

Arztmanuale



- zu finden unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verträge >> Disease Management (DMP)

Ärztliche Kontrolluntersuchungen: **DMP DM 2**

Medizinische Untersuchung	Häufigkeit
Berechnung der Filtrationsrate (eGFR)	Min. einmal jährlich
Augenärztliche Untersuchung einschließlich Netzhautuntersuchung in Mydriasis zum Ausschluss einer Retinopathie	Ein- oder zweijährlich (risikoabhängig)
Inspektion der Füße einschließlich klinischer Prüfung auf Neuropathie und Prüfung des Pulsstatus ... bei erhöhtem Risiko, einschließlich Überprüfung des Schuhwerks	Min. einmal jährlich Min. vierteljährlich oder min. halbjährlich gemäß Befund
Blutdruckmessung	Vierteljährlich, min. halbjährlich
HbA1c-Messung	Vierteljährlich, min. halbjährlich
Untersuchung der Injektionsstellen bei insulinpflichtigen Patienten auf Lipohypertrophie und der korrekten Injektionstechnik	Vierteljährlich, min. halbjährlich Häufiger bei starken Glukoseschwankungen

Augenärztliche Untersuchung ...

- ... Augenarztbefundbogen als **Kopiervorlage** für den Augenarzt
- ... im DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2
- ... **zusätzlich** zum Überweisungsschein
- ... mit Kennzeichnung DMP Diabetes

Durch den zuweisenden koordinierenden Arzt auszufüllen!

DMP Name, Vorname des Versicherten geb. am Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum		Angaben zum Diabetes: Diabetestyp: ☐ Typ 1 ☐ Typ 2 ☐ sonst. Diabetes seit: _____ (Jahr) HbA_{1c}: _____ % Therapie: ☐ Diät ☐ orale AD ☐ Insulin seit: _____ (Jahr) ☐ Diab. Retinopathie seit: _____ (Jahr) ☐ Mikroalbuminurie ☐ Hypertonie ☐ Nierb.	
Ergebnis der augenärztlichen Untersuchung:		rechtes Auge	linkes Auge
Visus	Best-korrigierter Visus _____		
Fundus	Augenhintergrund einsehbar ☐ Nein ☐ Ja		
Diagnose	Diabetische Retinopathie ☐ Nein ☐ Ja nicht proliferativ mild ☐ mäßig ☐ schwer ☐ proliferativ ☐ Klinisch signifikantes diab. Makulaödem ☐ Nein ☐ Ja Rubeosis iridis ☐ Nein ☐ Ja Sonstige Diagnosen (R / L): _____ Diabetische Retinopathie ☐ Nein ☐ Ja nicht proliferativ mild ☐ mäßig ☐ schwer ☐ proliferativ ☐ Klinisch signifikantes diab. Makulaödem ☐ Nein ☐ Ja Rubeosis iridis ☐ Nein ☐ Ja Sonstige Diagnosen (R / L): _____		
Therapie	Laser / Photokoagulation ☐ bereits ☐ einge- Kryotherapie ☐ erfolgt ☐ leitet Vitrektomie ☐ ☐ ☐ ☐ Medikamente: _____ Laser / Photokoagulation ☐ bereits ☐ einge- Kryotherapie ☐ erfolgt ☐ leitet Vitrektomie ☐ ☐ ☐ ☐ Medikamente: _____		
Bemerkung			
Kontrolle	Die nächste Kontrolluntersuchung ist in _____ Monaten erforderlich.		

Untersuchungsmethode:
☐ Binokular in Mydriasis
☐ Fluoreszenzangiographie
☐ Sonst.: _____

 Untersuchungsdatum: _____

 überweisender Arzt (Stempel/Unterschrift) _____

 Augenarztstempel/Unterschrift _____

- zu finden unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verträge >> Disease Management (DMP) >> Diabetes mellitus >> Augenarztuntersuchungsbogen

Inspektion der Füße durch Fußambulanzen

- Aktuelle Liste der Fußambulanzen unter: www.kvsa.de >> Praxis >> Verträge >> Disease-Management (DMP) >> Diabetes mellitus >> Vereinbarungen diabetischer Fuß
- Einbeziehung der Hausärzte: Überweisung eines Patienten zur Fußambulanz nach Anamnese und Untersuchung beider Füße
 - Abrechnungsziffer: 92120
 - Vergütung: 15,00 € (1x im KHF)
- nur für Versicherte aller AOKn und IKKn, aller BKK'n und Ersatzkassen



Abrechnung und Vergütung



©fovito – stock adobe.com

Koordinierender Arzt: DMP Dokumentation (I)

Erstdokumentation

- Information, Beratung und Einschreibung des Versicherten, Erstellung und Versand der Unterlagen
- nur einmal je DMP-Teilnehmer abrechenbar, sofern der DMP-Teilnehmer nicht zuvor aus dem Programm ausgeschrieben wurde

DM 2	99819
KHK	99849
DM 1	96019
Asthma/COPD	96319
Osteoporose (nur AOK, IKK und KNAPPSCHAFT)	96419



Koordinierender Arzt: DMP Dokumentation (II)

Folgedokumentation

- Erstellung (Dokumentationszyklus: viertel- oder halbjährlich) und Versand
- je Patient und Arzt nur einmal im Quartal abrechenbar

DM 2	99823
KHK	99853
DM 1	96023
Asthma/COPD	96323
Osteoporose (nur AOK, IKK und KNAPPSCHAFT)	96426



Koordinierender Arzt: DMP Dokumentation (III)

Behandlung und Betreuung eines eingeschriebenen Patienten bei halbjährlicher Dokumentation

- in dem Quartal, in dem keine Dokumentation erstellt wurde, aber ein Arzt-Versicherten-Kontakt erfolgt ist

DM 2	99828
KHK	99858
DM 1	96028
Asthma/COPD	96328
Osteoporose	96428
(nur AOK, IKK und KNAPPSCHAFT)	



Koordinierender Arzt: DMP Osteoporose

Sturzanamnese und Folgeabschätzung

- Feststellung des Sturzrisikos mit standardisierten Testverfahren (z.B. Timed „up & go“ Test, Chair-Rising-Test, Tandem-Stand-Test)
- Patienten ohne geriatrischen Versorgungsbedarf:
 - Frauen und Diverse (ab vollendetem 50. Lebensjahr bis zur Vollendung des 70. Lj)
 - Männer (ab vollendetem 60. Lebensjahr bis zur Vollendung des 70. Lj)
- einmal alle 3 Jahre
- Für Patienten ab dem 71. Lebensjahr ist die Erbringung dieser Leistung im Rahmen des geriatrischen Assessments (GOP 03360) abgegolten

Osteoporose

(nur AOK, IKK und KNAPPSCHAFT)

96427



**nur AOK, IKK,
Knappschaft:
10,00 €**

Spezialisierte Versorgungsebene: DMP Diabetes mellitus

DMP DM 2

Betreuung & Behandlung in einer diabetologischen Schwerpunktpraxis

- max. 3 Quartale im Kalenderjahr

B & B ohne Insulin	99822D
B & B mit Insulin	99822C

alle Krankenkassen:
40,00 €
außer LKK: 50,00 €

DMP DM 1

Betreuung & Behandlung in einer diabetologischen Schwerpunktpraxis oder durch für diabetologisch qualifizierte Pädiater

- 1x pro Behandlungsfall

B & B	99872
-------	-------

alle
Krankenkassen:
37,50 €

Spezialisierte Versorgungsebene: DMP Asthma/COPD

Prädiagnostik-Komplex

- einmalig

96355

40,00 €

Diagnostik- und Therapie-Komplex

- 1x KHF

96356

40,00 €

Behandlungsintensiver Therapiekomplex

- 1x KHF

96357

40,00 €

- **DMP COPD**

- bei höhergradiger Einschränkung (unter 50 %) der FEV1 sowie bei gehäuften Exazerbationen

- **DMP Asthma**

- bei Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lj sowie bei erwachsenen Patienten mit schwerem und / oder unkontrolliertem Asthma

Spezialisierte Versorgungsebene: DMP Osteoporose

(nur AOK, IKK und KNAPPSCHAFT)

Prädiagnostik-Komplex

- 1x im Kalenderjahr

96455

40,00 €

Diagnostik- und Therapie-Komplex

- 2x im Kalenderjahr

96456

40,00 €

Sturzanamnese und Folgeabschätzung

- einmal alle 3 Jahre
- nur Patienten ohne geriatrischen Versorgungsbedarf
- mittels standardisierter Testverfahren (z.B. Timed „up & go“ Test, Chair-Rising-Test, Tandem-Stand-Test)

96427

10,00 €

Patientenschulungen



©fovito – stock adobe.com

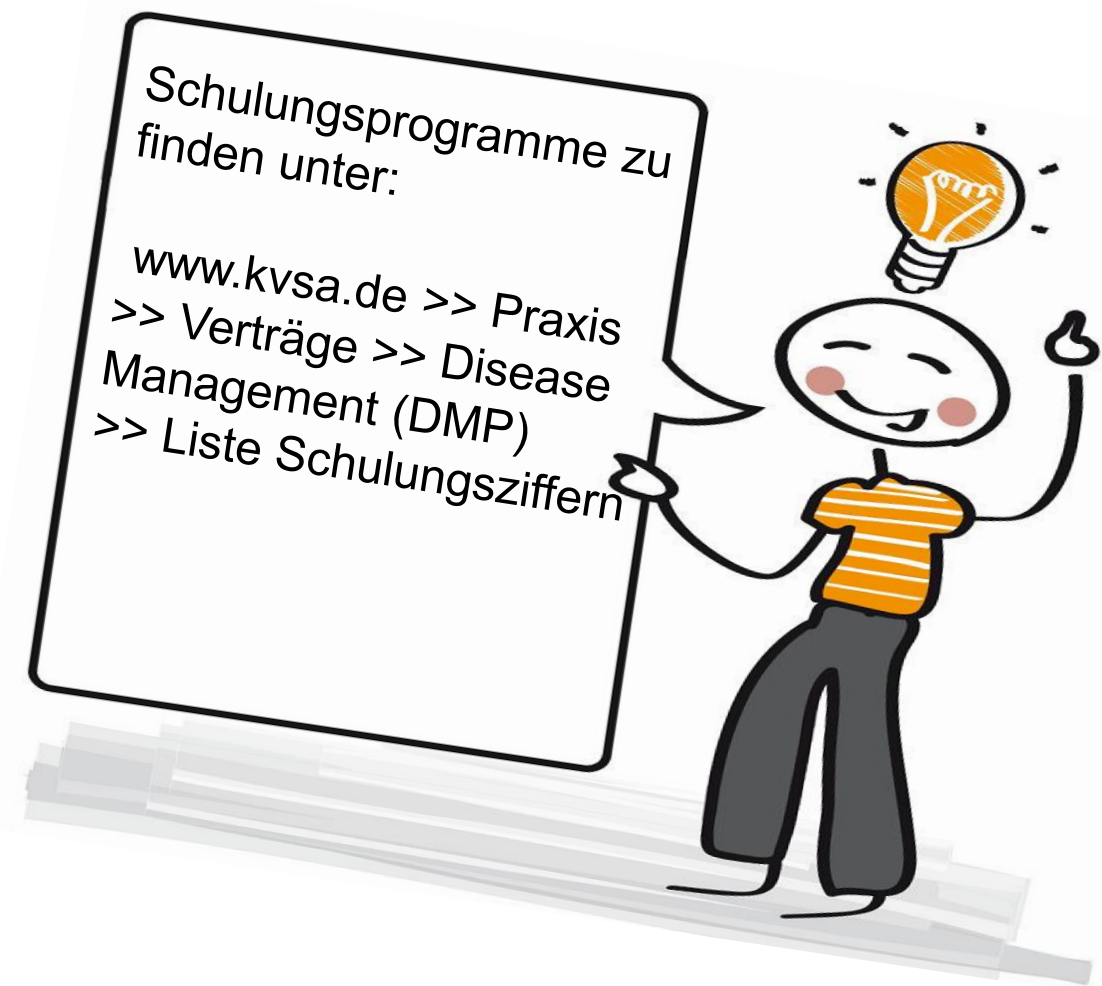
Erwerb der Schulungsqualifikation für Praxen

- Durchführung und Abrechnung von Patientenschulungen nur bei Nachweis einer entsprechenden Schulungsberechtigung
- Angebote zu den Schulungsqualifikationen in der jeweils aktuellen „PRO“ unter www.kvsa.de >> Presse >> PRO oder auf der Homepage unter www.kvsa.de >> Praxis >> Fortbildung
- Fragen zum Erwerb der eigenen Schulungsqualifikation an: Fortbildung@kvsa.de



Patientenschulungen: Eckpunkte

- jeder **DMP - Patient** kann eine Schulung entsprechend seiner Indikation erhalten, **egal in welchem DMP** er eingeschrieben ist
- **Wiederholungsschulungen** sind möglich, wenn der aktuelle Schulungsstand des Patienten dies erfordert oder eine medizinische Indikation vorliegt
- Vergütung erfolgt pro Patienten und pro Unterrichtseinheit
- Patientenschulungen können auch im **Videoformat** erbracht werden (Kennzeichnung zusätzlich: 96000)



Patientenschulungsprogramme: Eckpunkte

Schulungsprogramme	DMP Diabetes mellitus Typ 2	DMP KHK KHK	DMP Diabetes mellitus mellitus Typ 1	DMP Asthma/COPD Asthma / COPD	DMP Osteoporose	* im Videoformat möglich
Abrechnungsziffern						
Diabetesschulungsprogramme						
1 Diabetes & Verhalten	X	X	-	X	X	
2 Schulungsprogr. f. bedarfsgerechte Insulintherapie bei Typ 2 Diabetes*	X	X	-	X	X	X
3 Schulungsprogr. f. Typ 2 Diabetes m. konventioneller Insulinbehandlung*	X	X	-	X	X	X
4 Schulungsprogr. f. Typ 2 Diabetes ohne Insulin *	X	X	-	X	X	X
5 MEDIAS 2 *	X	X	-	X	X	X
6 MEDIAS 2 ICT	X	X	-	X	X	
7 DiSKo-Schulung (Wie Diabetiker zum Sport kommen)	X	X	-	X	X	
8 Intensivierte Insulintherapie*	X	X	X	X	X	X
9 LINDA Diabetes-Selbstmanagementschulung	X	X	X	X	X	
10 Jugendliche mit Diabetes	-	-	X	X	-	
11 Diabetesbuch für Kinder	-	-	X	X	-	
12 Strukturiertes geriatrisches Schulungsprogramm	X	X	-	X	X	
13 PRIMAS	-	X	X	X	X	
KHK Schulungsprogramm						
14 Kardio-Fit *	X	X	X	X	X	
Hypertonieschulungsprogramme						
15 Modulare Bluthochdruckschulung IPM	X	X	X	X	X	
16 Hypertonie-Schulung (ZI)*	X	X	X	X	X	X
17 HyPOS	-	X	X	X	X	
Schulungen zum Gerinnungsselbstmanagement						
18 SPOG - Schulungsprogr. orale Gerinnungsstörung	X	X	X	X	X	
Asthmaschulungsprogramme						
19 NASA /AFA	X	X	X	X	X	
20 Qualitätsmanagement in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen der AG Asthmaschulung *	X	X	X	X	-	X
21 ASEV-Schulung * Asthmaschulung von Vorschulkindern unter Einbeziehung der Eltern, Astham-Kleinkindschulung	X X	X X	X X	X X	- -	 X
COPD-Schulungsprogramme						
22 ATEM	X	X	X	X	X	
23 Schulung COPD nach Bad Reichenhaller Modell	X	X	X	X	X	
24 COBRA/AFBE	X	X	X	X	X	
Osteoporose-Schulungsprogramme						
25 Patientenschulung Osteoporose der Orthopädischen Gesellschaft für Osteologie	X	X	X	X	X	

UE - eine Unterrichtseinheit umfasst grundsätzlich einen Zeitraum von 90 Minuten

* Die Kennzeichnung, der im Videoformat erbrachten Schulungen erfolgt zusätzlich über die Kennzahl 96000.

- jeder **DMP - Patient** kann eine Schulung entsprechend seiner Indikation erhalten, **egal in welchem DMP** er eingeschrieben ist
- Wiederholungsschulungen** sind möglich, wenn der aktuelle Schulungsstand des Patienten dies erfordert oder eine medizinische Indikation vorliegt
- Vergütung erfolgt pro Patienten und pro Unterrichtseinheit
- Patientenschulungen können auch im **Videoformat** erbracht werden (Kennzeichnung mit 96000)

Haben Sie noch Fragen?



Weitere Informationen:

www.kvsa.de >> Praxis >> Verträge >> Disease Management (DMP)

Claudia Scherbath
Vertragsabteilung

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg

Tel: (0391) 627 62 36

E-Mail: claudia.scherbath@kvsa.de