

# Übersicht zur Abrechnung und Vergütung der Betreuung und Schulung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und DMP Diabetes mellitus Typ 2

(Zusammenfassung aus den jeweiligen DMP-Vergütungsvereinbarungen)

Abrechenbar nach entsprechender Genehmigung durch die KVBW

**Gültig für Versicherte von AOK, BKK, IKK, vdek und KNAPPSCHAFT (KN)**

Abkürzungen:

ED	Erstdokumentation (Diabetes mellitus Typ 1/Typ 2) – bundesweit gültiges Formular
FD	Folgedokumentation (Diabetes mellitus Typ 1/Typ 2) – bundesweit gültiges Formular
eDMP	elektronische Dokumentation (Erstellung softwaregestützt, Übermittlung per Online Datenübertragung unter Nutzung des Mitgliederportals der KVBW oder KV-Connect an Datenstelle)
UE	Unterrichtseinheit
Ebene 1	Genehmigung als DMP-verantwortlicher Arzt bei Typ 1 oder Typ 2
Ebene 2	Nur bei DMP Diabetes mellitus Typ 2: Genehmigung als diabetologisch qualifizierter Arzt

Abr-Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Betrag	Wer kann abrechnen?
99 211	<b>Einschreibepauschale</b> unter Nutzung von <b>elektronischer</b> Dokumentation (eDMP) <ul style="list-style-type: none"> <li>Information und Beratung des Patienten zum DMP Diabetes mellitus Typ 1 oder 2</li> <li>Bestätigung der gesicherten Diagnose</li> <li>Ausgabe Diabetes-/Patientenpass</li> <li>Erstellung und Weiterleitung der Teilnahme- u. Einwilligungserklärung auf Papier und der Erstdokumentation (eDMP) gem. der jeweiligen Vereinbarung</li> </ul>	<b>25,00 €</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ebene 1</li> <li>Ebene 2-Ärzte, die gleichzeitig DMP-verantwortliche Ärzte sind</li> </ul>
99 213	<b>Folgedokumentationspauschale (FD)</b> unter Nutzung von eDMP <ul style="list-style-type: none"> <li>Erstellung und Weiterleitung der Folgedokumentation gem. der jeweiligen Vereinbarung</li> <li>Endständige Kodierung nach ICD 10 (siehe Anlage 1)</li> </ul>	<b>15,00 € AOK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ebene 1</li> <li>Ebene 2-Ärzte, die gleichzeitig DMP-verantwortliche Ärzte sind</li> </ul>
		<b>13,00 € BKK, IKK, vdek; KN</b>	
99 214	<b>Betreuungspauschale DMP-Arzt (DMP DM Typ 1 und 2; Erwachsene)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Betreuung und Beratung des Patienten</li> <li>Motivation des Patienten</li> <li>Führen Diabetes-/ Patientenpass</li> <li>Erhebung der im Rahmen des DMP relevanten medizinischen Parameter und Besprechung mit dem Patienten</li> <li>Festlegung und ggf. Anpassung des Therapieverlaufs</li> </ul>	<b>13,00 € AOK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ebene 1</li> </ul>
		<b>14,00 € BKK, IKK, vdek; KN</b>	
99 215	<b>Betreuungspauschale diabetologisch qualifizierter Arzt (DM Typ 2)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Betreuung und Beratung des Patienten</li> <li>Motivation des Patienten</li> <li>Führen Diabetes- / Patientenpass</li> <li>Endständige Kodierung nach ICD 10 (siehe Anlage 1)</li> </ul>	<b>10,00 €</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ebene 2 (nur auf Überweisung)</li> </ul>
<b>Einzelberatung Diabetesberaterin/Diabetesassistentin</b>			
99 216 A	<b>Einzelberatung Diabetesberaterin DDG</b> 15 Minuten, bis zu 3x im Quartal	<b>15,00 €</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ebene 1: DMP DM 1</li> <li>Ebene 2: DMP DM 2</li> </ul>
99 216 B	<b>Einzelberatung Diabetesassistentin</b> (gem. Anlage 1a/1b Vereinbarung DMP DM Typ 1 bzw. Anlage 2 Vereinbarung DMP DM Typ 2) 15 Minuten, bis zu 3x im Quartal	<b>7,50 €</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ebene 1: DMP DM 1</li> <li>Ebene 2: DMP DM 2</li> </ul>

<b>99 217 A</b>	<b>Einzelberatung Diabetesberaterin DDG</b> (gem. Anlage 1a/1b Vereinbarung DMP DM Typ 1 bzw. Anlage 2 Vereinbarung DMP DM Typ 2) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ mindestens 45 Minuten, einmal im Quartal,</li> <li>▪ mit besonderer Begründung auf dem Überweisungsschein, nicht neben 99 216 A</li> </ul>	<b>45,00 €</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ebene 1: DMP DM 1</li> <li>▪ Ebene 2: DMP DM 2</li> </ul>
<b>99 217 B</b>	<b>Einzelberatung Diabetesassistentin</b> (gem. Anlage 1a/1b Vereinbarung DMP DM Typ 1 bzw. Anlage 2 Vereinbarung DMP DM Typ 2) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>mindestens 45 Minuten</u>, einmal im Quartal,</li> <li>▪ mit besonderer Begründung auf dem Überweisungsschein, nicht neben 99 216 B</li> </ul>	<b>22,50 €</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ebene 1: DMP DM 1</li> <li>▪ Ebene 2: DMP DM 2</li> </ul>
<b>Wiedereinschreibungen</b>			
<b>99 219</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erneutes Ausfüllen einer Erstdoku unter Nutzung von eDMP neben ggf. bereits erfolgter Folgedoku, nach Aufforderung durch die Krankenkasse</li> </ul>	<b>15,00 €</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ebene 1</li> <li>▪ Ebene 2-Ärzte, die gleichzeitig DMP-verantwortliche Ärzte sind</li> </ul>
<b>99 221</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erneute Wiedereinschreibung nach Ausschreibung durch die Krankenkasse wg. nicht wahrgenommener Schulungen oder zwei fehlenden Folgedokumentationen; unter Nutzung von eDMP (Erstdoku eDMP + Teilnahme-/Einwilligungserklärung Papier), nach Aufforderung durch die Krankenkasse</li> </ul>	<b>30,00 €</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ebene 1</li> <li>▪ Ebene 2-Ärzte, die gleichzeitig DMP-verantwortliche Ärzte sind</li> </ul>
<b>Leistungen der Fußambulanz</b>			
<b>99 222</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ bei Patienten mit Wagner Stadium 1 und 2 bis zur Wundheilung, einmal im Quartal, einschließlich Fotodokumentation und standardisierter Befunderhebung</li> </ul>	<b>35,00 €</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Genehmigung Fußambulanz erforderlich</li> </ul>
<b>99 223</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten mit Wagner Stadium 3 bis zur Rückführung in Stadium 1 oder 2, einmal im Quartal einschließlich Fotodokumentation und standardisierter Befunderhebung</li> </ul>	<b>50,00 €</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Genehmigung Fußambulanz erforderlich</li> </ul>
<b>Leistungen zur Ersteinstellung</b>			
<b>99 224</b>	<b>konventionelle Insulintherapie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ intensive ärztliche Beratung unter Berücksichtigung der Lebensumstände;</li> <li>▪ ggf. Einweisung in die Injektionstechnik, Handhabung eines Blutzuckermessgerätes außerhalb einer programmierten Schulung,</li> <li>▪ einmalig</li> <li>▪ inkl. Diabetesberaterin/Diabetesassistentin</li> </ul>	<b>50,00 €</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ DM T1: Ebene 1</li> <li>▪ DM T2: Ebene 2, Ebene 1, wenn Berechtigung zur Schulung insulinpflichtiger Patienten vorliegt (intensivierte Insulintherapie)</li> </ul>

<b>99 225</b>	<b>intensivierte Insulintherapie und Pumpe</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ intensive ärztliche Beratung unter Berücksichtigung der Lebensumstände;</li> <li>▪ ggf. Einweisung in die Injektionstechnik, Handhabung eines Blutzuckermessgerätes außerhalb einer programmierten Schulung,</li> <li>▪ einmalig</li> <li>▪ inkl. Einzelberatung Diabetesberaterin/ Diabetesassistentin;</li> </ul> <b>auch Ersteinstellung Pumpe bei Diabetes mellitus Typ 2</b>	<b>100,00 €</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ DM T1: Ebene 1</li> <li>▪ DM T2: Ebene 2, Ebene 1, wenn Berechtigung zur Schulung insulinpflichtiger Patienten vorliegt (intensivierte Insulintherapie)</li> </ul>
---------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Pauschale für Mitbehandlung durch sonstige in der RSAV genannte Fachärzte**

<b>99 226</b>	<b>Mitbehandlung i. S. von DMP</b>	<b>5,00 €</b>	Sonstige Ärzte, die nach Überweisungsregel der RSAV-Leitlinien in die DMP-Behandlung eingebunden sind (Augenarzt, fachärztlicher Internist, Nephrologe), <u>ohne gesonderte Genehmigung</u> , nur auf Überweisung
---------------	------------------------------------	---------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Erwachsenenschulungen:  
Patientenschulungen gem. DMP-Vereinbarungen bei Durchführung von Schulungen bei Erwachsenen je Unterrichtseinheit (UE) à 45 Minuten und je Schulungsteilnehmer:**

<b>99 227</b>	Diabetes ohne Insulin	8 UE	4 – 6 Personen	<b>12,50 €</b>	
<b>99 228</b>	Diabetes mit Insulin	10 UE	4 – 6 Personen	<b>12,50 €</b>	
<b>99 229</b>	Diabetes intensiviert Insulin	20 UE	4 – 6 Personen	<b>12,50 €</b>	
<b>99 230</b>	Diabetes mit Normalinsulin	10 UE	4 – 6 Personen	<b>12,50 €</b>	
<b>99 231</b>	Medias-2	24 UE	4 – 6 Personen	<b>12,50 €</b>	
<b>99 232</b>	LINDA	je Modul	4 – 6 Personen	<b>25,00 €</b>	
<b>99 233</b>	Hypertonie	8 UE	4 – 6 Personen	<b>12,50 €</b>	
<b>99 234</b>	HBSP	8 UE	4 – 6 Personen	<b>12,50 €</b>	
<b>99 235</b>	IPM	je Modul	6 – 12 Personen	<b>25,00 € BKK, IKK, vdek; KN</b>	<b>50,00 € AOK</b>
<b>99 251</b>	<b>DiSko</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ neben allen vorhandenen Schulungsprogrammen zusätzlich durchführbare Unterrichtseinheit mit 30-minütigem Bewegungsprogramm, Puls und Blutzuckermessung</li> <li>▪ nur für Typ 2-Diabetiker</li> </ul>	Einmalig je Patient	Teilnehmerzahl analog Grundschulung	<b>20,00 €</b>	

**Nachsulungen (Abr.-Nrn. 99227 bis 99235)**

Übersicht Vergütung DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Diabetes mellitus Typ 2

<b>Ziffer je Schulungsprogramm mit Zusatz „N“</b>	<b>Nachschulungen</b> nicht vor Ablauf von 2 Jahren, max. 4 UE, 4 – 6 Personen, max. 1 x im Jahr, bei entsprechender Indikationsstellung	<b>Vergütung entsprechend Schulungsprogramm</b>	
<b>zusätzlich für Schulungsmaterialien (inklusive Gesundheitspass):</b>			
<b>99 236</b>	bei ZI-Schulungen	<b>9,00 €</b> <b>BKK, IKK,</b> <b>vdek; KN</b>	<b>10,00 €</b> <b>AOK</b>
<b>99 237</b>	bei Medias-2-Schulungen		<b>11,00 €</b>
<b>99 238</b>	bei HBSP		<b>9,00 €</b>
<b>99 239</b>	bei IPM je Modul		<b>2,00 €</b>
<b>99 240</b>	bei LINDA		<b>9,00 €</b>
<b>99 252</b>	Schulungsmaterial Disko (je Teilnehmer)		<b>2,00 €</b>
<b>Abrechnungsnummern 99 241 bis 99 247</b> <b>Nur für DMP-Ärzte im Rahmen des DMP Diabetes mellitus Typ 1 abrechenbar</b> <b>(Genehmigung erforderlich)</b>			
<b>99 241</b>	<b>Betreuungspauschale Kinderarzt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Betreuung und Beratung des Patienten</li> <li>▪ Motivation des Patienten</li> <li>▪ Führen Diabetes-/Patientenpass</li> </ul>		<b>20,00 €</b>
<b>Kinderschulungen:</b> <b>Patientenschulungen gem. DMP-Vereinbarung bei Durchführung von Schulungen bei Kindern je Unterrichtseinheit (UE) à 45 Minuten und je Schulungsteilnehmer</b>			
<b>99 242</b>	<b>Diabetes-Buch für Kinder</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ inkl. ggf. notwendiger Schulungen von Erziehungsberechtigten</li> </ul>		<b>19,00 €</b>
<b>99 243</b>	<b>Jugendliche mit Diabetes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ inkl. ggfs. notwendiger Schulungen von Erziehungsberechtigten</li> </ul>		<b>19,00 €</b>
<b>Nachschulungen (Abr.-Nrn. 99242 und 99243)</b>			
<b>Ziffer je Schulungsprogramm mit Zusatz „N“</b>	<b>Nachschulungen</b> nicht vor Ablauf von 2 Jahren, max. 4 UE, 4 – 6 Personen, max. 1 x im Jahr, bei entsprechender Indikationsstellung	<b>Vergütung entsprechend Schulungsprogramm</b>	
<b>zusätzlich für Schulungsmaterial:</b>			
<b>99 244</b>	Diabetes-Buch für Kinder		<b>19,90 €</b>
<b>99 245</b>	Jugendliche mit Diabetes		<b>100,00 €</b>

99 246	<b>Betreuung von Typ1-Diabetikerinnen mit Kinderwunsch oder bestehender Schwangerschaft (Anlage 1c der Vereinbarung DMP Diabetes mellitus Typ 1)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Betreuung nach den Richtlinien der Fachgesellschaften;</li> <li>▪ über Schulungsintensität entscheidet der Diabetologe,</li> <li>▪ inkl. Schulung und Einzelberatung Diabetesberaterin/Diabetesassistentin;</li> <li>▪ einmal im Quartal,</li> <li>▪ Zur Optimierung der Einstellung max. 2 x, bei Gravidität max. 3 x im Krankheitsfall abrechenbar.</li> </ul>	<b>110,00 €</b>  Genehmigung zur Betreuung von Typ-1-Diabetikerinnen mit Kinderwunsch oder Gravidität erforderlich
99 247	<b>Ersteinstellung Pumpe bei Typ-1 Diabetikern</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ intensive ärztliche Beratung;</li> <li>▪ Einweisung in die Pumpentechnik außerhalb einer programmierten Schulung,</li> <li>▪ einmalig,</li> <li>▪ ggf. inkl. Einzelberatung Diabetesberaterin/Diabetesassistentin</li> </ul>	<b>100,00 €</b>  Genehmigung zur Ersteinstellung und Betreuung von Typ 1-Diabetikern mit Pumpe erforderlich
99 249	<b>HyPOS-Schulung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ für insulinpflichtige Diabetiker mit einem erhöhten Hypoglykämie-Risiko und besonderen Schwierigkeiten im Umgang mit Unterzucker</li> <li>▪ nur für Typ-1-Diabetiker</li> <li>▪ 5 UE à 90 Minuten</li> <li>▪ 4 – 6 Personen</li> </ul>	<b>25,00 € je UE</b>
99 250	<b>Schulungsmaterial HyPOS</b> je Schulungsteilnehmer (bis zur Bereitstellung des Patientenbuches)	<b>7,00 €</b>
	<b>Schulungsmaterial HyPOS</b> je Schulungsteilnehmer (ab Bereitstellung des Patientenbuches)	<b>16,50 €</b>

## Abrechnungshinweise:

Die Abrechnung der vertragsärztlichen Leistungen und der Pauschalen erfolgt nach Maßgabe der jeweils gültigen gesamtvertraglichen Regelungen zusätzlich zur budgetierten Gesamtvergütung – sofern nichts anderes bestimmt ist – und der nachfolgend genannten Abrechnungsbestimmungen:

Die Formulierung „...kann/können nicht nebeneinander abgerechnet werden“ bedeutet – sofern nichts anderes bestimmt ist – dass die jeweiligen Abrechnungsnummern **nicht im gleichen Behandlungsfall** im Sinne von § 21 Abs. 1 BMV/Ä bzw. § 25 Abs. 1 EKV nebeneinander abgerechnet werden können.

Die Abrechnung der in dieser Vereinbarung aufgeführten Gebührenordnungspositionen setzt die RSAV-konforme Einschreibung des Patienten/der Patientin voraus (siehe Risikostruktur-Ausgleichsverordnung § 28d). Informationen der Krankenkassen über die Ausschreibung des Patienten/der Patientin aus dem Disease-Management-Programm gemäß Grundvereinbarung (vdek, BKK, IKK, KNAPPSCHAFT [§ 18 Abs. 7] bzw. AOK [§ 20 Abs. 4]) des DMP Diabetes mellitus Typ 1, sowie Grundvereinbarung (vdek, BKK, IKK, KNAPPSCHAFT bzw. AOK [jeweils § 18 Abs. 4]) des DMP Diabetes mellitus Typ 2, sind zu beachten.

Die Abrechnung der Nummern 99 211, 99 213, 99 219 und 99 221 setzt voraus, dass die Dokumentationen gemäß der Grundvereinbarung (vdek, BKK, IKK, KNAPPSCHAFT bzw. AOK [jeweils § 4 Abs. 1 Nr. 3]) des DMP Diabetes mellitus Typ 1, § 4 Abs. 1, Nr. 3 bzw. der Grundvereinbarung (vdek, BKK, IKK, KNAPPSCHAFT [§ 3 Abs. 4 Nr. 2] bzw. AOK [§ 3 Abs. 5 Nr. 3]) des Diabetes mellitus Typ 2, vollständig, plausibel und fristgerecht an die Datenannahmestelle übermittelt werden.

- Eine Einschreibepauschale (**99 211**) kann nicht neben einer Pauschale für die Folgedokumentation (99 213) abgerechnet werden.
- Die Abrechnung der Nummer 99 211 setzt die Übermittlung der Dokumentationen gemäß der Grundvereinbarung DMP Diabetes mellitus Typ 1 bzw. Typ 2 voraus.
- Eine Folgedokumentationspauschale (**99 213**) kann unter Beachtung der jeweiligen DMP-Vereinbarung maximal einmal je Quartal entsprechend des jeweils halb- oder vierteljährlichen Dokumentationsintervalles abgerechnet werden.
- Die Betreuungspauschalen (Erwachsene und Kinder, **99 214, 99 215, 99 241**) können je Behandlungsfall, nicht aber im Quartal der Einschreibung des Patienten abgerechnet werden.
- Die Betreuungspauschale der DMP-Ärzte (**99 214**) kann neben der Pauschale für die Fußambulanz (99 222, 99 223) abgerechnet werden.
- Die Pauschale für die Betreuung durch DMP-Ärzte /DM Typ 1 (**99 214**) kann nicht neben der Pauschale 99 246 (Betreuung bei Kinderwunsch/Schwangerschaft) abgerechnet werden.
- Die Pauschalen **99 215, 99 226** können nur abgerechnet werden, wenn ein Überweisungsschein eines DMP-Arztes mit dem Hinweis „Mitbehandlung im Sinne des DMP-Diabetes mellitus Typ 1 bzw. Typ 2“ vorliegt.
- Die Pauschale für die Betreuung durch diabetologisch qualifizierte Ärzte (**99 215**) kann nicht neben der Betreuungspauschale der DMP-Ärzte (99 214) abgerechnet werden.
- Die Pauschale für die Betreuung durch diabetologisch qualifizierte Ärzte (**99 215**) kann nicht neben den Behandlungspauschalen für die Fußambulanz (99 222, 99 223) abgerechnet werden.
- Die Nummern **99 216 A** und **99217 A** (Einzelberatung Diabetesberaterin DDG) können nur angesetzt werden, wenn es sich hierbei um eine Diabetesberaterin DDG gemäß der Weiterbildungs- und Prüfungsordnung für Diabetesberaterinnen DDG handelt (siehe auch Anlage 1a/1b der Vereinbarung zum DMP Diabetes mellitus Typ 1 bzw. Anlage 2 der Vereinbarung zum DMP Diabetes mellitus Typ 2).
- Die Pauschalen **99 216 B** und **99 217 B** können nur angesetzt werden, wenn es sich hierbei um eine qualifizierte Fachkraft mit vergleichbarer Qualifikation (Diabetesassistentin) gem. Anlage 1a, 1b der Vereinbarung zum DMP Diabetes mellitus Typ 1 bzw. Anlage 2 der Vereinbarung zum DMP Diabetes mellitus Typ 2 handelt.
- Die Abrechnungspauschalen **99 216 A** und **99 216 B** können bis zu dreimal im Quartal abgerechnet werden, die mehrfache Abrechnung der Pauschale an einem Tag ist nicht möglich.
- Die Abrechnung der Pauschale nach Nummer **99 217 A, 99 217 B** ist nur in besonders schwierigen Fällen bei einer Beratungsdauer von mindestens 45 Minuten möglich. Die Begründung ist auf dem Überwei-

sungsschein anzugeben. Die Vertragspartner verständigen sich darauf, die Leistungsentwicklung der Abrechnungsnummer 99 217 A, 99 217 B unter enger Beobachtung zu halten.

- Die Abrechnungsnummern **99 216 A** und **99 217 A** bzw. **99 216 B** und **99 217 B** sind nicht nebeneinander abrechnungsfähig.
- Die Pauschale nach **99 216 A/B** bzw. **99 217 A/B** können nicht abgerechnet werden neben den Pauschalen 99 224, 99 225, 99 246, 99 247 (Ersteinstellung Insulintherapie (konventionell, intensiviert, Pumpe), Betreuung einer Typ 1 Diabetikerin mit Kinderwunsch bzw. bei Schwangerschaft).
- Die Abrechnungsnummern für die Wiedereinschreibung (**99 219 und 99 221**) können nicht im Rahmen des regulären Korrekturverfahrens zur Korrektur unplausibler bzw. unvollständiger Dokumentationen abgerechnet werden. Die Abrechnungsnummer 99 219 kann nicht neben den Abrechnungsnummer 99 221 abgerechnet werden.
- Die Abrechnung der Nummer **99 221** setzt die Übermittlung der Dokumentationen gemäß der Grundvereinbarung DMP Diabetes mellitus Typ 1 bzw. Diabetes mellitus Typ 2 voraus.
- Die Pauschalen **99 222, 99 223, 99 246, 99 247** können ebenfalls nur abgerechnet werden, wenn ein Überweisungsschein eines DMP-Arztes mit dem Hinweis „Mitbehandlung im Sinne des DMP-Diabetes mellitus Typ 1 bzw. Typ 2“ vorliegt, es sei denn, es handelt sich um einen eigenen Patienten des Arztes, der über eine entsprechende Genehmigung verfügt.
- Bei Abbruch der **Patientenschulung** sind die Abr.-Nrn. der jeweiligen Schulungen (je UE und Patient) nur für die Unterrichtseinheiten abrechenbar, an denen der Patient tatsächlich teilgenommen hat.
- Leistungen der Fußambulanz gem. **99 222, 99 223** bei Versicherten, die in das DMP DM T1 eingeschrieben sind, dürfen nur von denjenigen Ärzten abgerechnet werden, die die Genehmigung zur Durchführung von Leistungen der Fußambulanz gem. Anlage 1c der DM T1 –Vereinbarung haben.
- **Nachschulungen** werden mit der Abrechnungsnummer des jeweiligen Schulungsprogramms plus Zusatz „N“ abgerechnet. Eine Nachschulung kann nicht vor Ablauf von 2 Jahren nach der letzten Schulung angesetzt werden. Es sind maximal 4 UE abrechnungsfähig, bei einer Gruppe von 4 bis 6 Personen. Eine Nachschulung ist pro Schulungsprogramm höchstens 1x im Jahr möglich. Für die Schulungen HyPOS und Disko sind bislang keine Nachschulungen vorgesehen.
- Die Abrechnungsnummer für die Ersteinstellung insulinpflichtiger Patienten (**99 224, 99 225**) kann einmalig von Ärzten abgerechnet werden, die an der DM Typ 1 –Vereinbarung teilnehmen oder die eine Genehmigung zur Mitwirkung gemäß § 4 Abs. 1 der DM Typ 2-Vereinbarung haben.
- Die Ersteinstellung von Typ-2-Diabetikern kann ferner abgerechnet werden von DMP-Ärzten, die an der DM T2 Vereinbarung aktiv teilnehmen und die die Berechtigung zur Durchführung von Schulungen bei intensiviert insulinpflichtigen Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 nach der DMP- Vereinbarung haben. Sofern die Ersteinstellung insulinpflichtiger Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 im Rahmen einer konventionellen Insulineinstellung bereits abgerechnet wurde, kann bei einer folgenden Umstellung auf die intensivierete Insulintherapie die Ersteinstellung insulinpflichtiger Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 nicht abgerechnet werden.
- Die Vergütung der Ersteinstellung insulinpflichtiger Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 oder 2 beinhaltet eine umfassende Beratung, die durch den Arzt oder die Diabetes-Beraterin im Sinne der jeweiligen Vereinbarung erbracht wird.

Der Inhalt der Beratung umfasst folgende Themen:

- Handhabung des Pen und/oder Insulinspritze
  - Spritztechnik
  - Wirkungsweise des Insulins
  - Umgang mit Insulin (Lagerung, Handhabung etc.)
  - Protokollführung der Blutzuckerwerte
  - Hypoglykämien
  - Korrektur bei zu hohen Werten
  - der insulinbehandelte Kraftfahrer
- Die Pauschale für die Betreuung bei Kinderwunsch (**99 246**) kann zur Optimierung der Einstellung maximal 2 x je Krankheitsfall abgerechnet werden, bei Schwangerschaft maximal 3 x je Krankheitsfall.

## Anlage I – Codierung nach ICD 10

Bei Abrechnung der Gebührenordnungspositionen 99 213 und 99 215 sind die mit der Erkrankung korrespondierenden ICD-Schlüssel in der ärztlichen Abrechnung exakt zu erfassen (ggf. 5-stellige ICD-Codierung).

Insbesondere sollen der Schweregrad der Erkrankung sowie Komplikationen und Begleiterkrankungen, die im Zusammenhang mit der Indikation Diabetes mellitus stehen, bei der Verschlüsselung berücksichtigt werden.

Die ärztlichen Abrechnungen werden auf die Angaben der zu den Gebührenordnungspositionen 99 213 und 99 215 korrespondierende ICD-Schlüssel geprüft und nur dann vergütet, wenn im Abrechnungszeitraum eine plausible und gesicherte Diagnose nachgewiesen ist.

### Systematik der ICD 10-Codierung beim Diabetes mellitus

#### Die ersten drei Stellen – grundsätzliche Art der Erkrankung

In Kapitel 4 „Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten“ des ICD 10 GM finden sich die für die Diabetologie maßgeblichen Codierungen:

- **E10.** → Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-1-Diabetes)
- **E11.** → Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-2-Diabetes)
- **E12.** → Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung (Malnutrition)
- **E13.** → Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus
- **E14.** → Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus

Ausnahme: Diabetes mellitus in der Schwangerschaft → Kapitel 15 „Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett“ → O24 → Diabetes mellitus in der Schwangerschaft

#### Die vierte Stelle – beschreibt Komplikationen

- 0 → Mit Koma
- 1 → Mit Ketoazidose
- 2 → Mit Nierenkomplikationen
- 3 → Mit Augenkomplikationen
- 4 → Mit neurologischen Komplikationen
- 5 → Mit peripheren vaskulären Komplikationen
- 6 → Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
- 7 → Mit multiplen Komplikationen
- 8 → Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
- 9 → Ohne Komplikationen

#### Die fünfte Stelle – entgleist oder nicht entgleist

- 0 → Nicht als entgleist bezeichnet
- 1 → Als entgleist bezeichnet

Ist die vierte Stelle = 7 („mit multiplen Komplikationen“), gilt für die fünfte Stelle:

- 2 → Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht entgleist
- 3 → Mit sonstigen multiplen Komplikationen, entgleist
- 4 → Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht entgleist
- 5 → Mit diabetischem Fußsyndrom, entgleist

Eine Hilfe zur korrekten Codierung bietet der ICD-Browser der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter <http://icd.kbv.de/icdbrowser/#.html>

## Auszug/Beispiele

<b>Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]</b>	
<b>- Mit Koma</b>	<b>E10.0</b>
- Als entgleist bezeichnet	E10.01
<b>- Mit Ketoazidose</b>	<b>E10.1</b>
- Als entgleist bezeichnet	E10.11
<b>- Mit Nierenkomplikationen</b>	<b>E10.2</b>
- Nicht als entgleist bezeichnet	E10.20
- Als entgleist bezeichnet	E10.21
<b>- Mit Augenkomplikationen</b>	<b>E10.3</b>
- Nicht als entgleist bezeichnet	E10.30
- Als entgleist bezeichnet	E10.31
<b>- Mit neurologischen Komplikationen</b>	<b>E10.4</b>
- Nicht als entgleist bezeichnet	E10.40
- Als entgleist bezeichnet	E10.41
<b>- Mit peripheren vaskulären Komplikationen</b>	<b>E10.5</b>
- Nicht als entgleist bezeichnet	E10.50
- Als entgleist bezeichnet	E10.51
<b>- Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen</b>	<b>E10.6</b>
- Nicht als entgleist bezeichnet	E10.60
- Als entgleist bezeichnet	E10.61
<b>- Mit multiplen Komplikationen</b>	<b>E10.7</b>
- Nicht als entgleist bezeichnet	E10.72
- Als entgleist bezeichnet	E10.73
<b>- Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet</b>	<b>E10.74</b>
<b>- Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet</b>	<b>E10.75</b>
<b>- Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen</b>	<b>E10.8</b>
- Nicht als entgleist bezeichnet	E10.80
- Als entgleist bezeichnet	E10.81
<b>- Ohne Komplikationen</b>	<b>E10.9</b>
- Nicht als entgleist bezeichnet	E10.90
- Als entgleist bezeichnet	E10.91

<b>Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]</b>	
<b>- Mit Koma</b>	<b>E11.0</b>
- Als entgleist bezeichnet	E11.01
<b>- Mit Ketoazidose</b>	<b>E11.1</b>
- Als entgleist bezeichnet	E11.11
<b>- Mit Nierenkomplikationen</b>	<b>E11.2</b>
- Nicht als entgleist bezeichnet	E11.20
- Als entgleist bezeichnet	E11.21
<b>- Mit Augenkomplikationen</b>	<b>E11.3</b>
- Nicht als entgleist bezeichnet	E11.30
- Als entgleist bezeichnet	E11.31
<b>- Mit neurologischen Komplikationen</b>	<b>E11.4</b>
- Nicht als entgleist bezeichnet	E11.40
- Als entgleist bezeichnet	E11.41
<b>- Mit peripheren vaskulären Komplikationen</b>	<b>E11.5</b>
- Nicht als entgleist bezeichnet	E11.50
- Als entgleist bezeichnet	E11.51
<b>- Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen</b>	<b>E11.6</b>
- Nicht als entgleist bezeichnet	E11.60
- Als entgleist bezeichnet	E11.61
<b>- Mit multiplen Komplikationen</b>	<b>E11.7</b>
- Nicht als entgleist bezeichnet	E11.72
- Als entgleist bezeichnet	E11.73
<b>- Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet</b>	<b>E11.74</b>
<b>- Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet</b>	<b>E11.75</b>
<b>- Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen</b>	<b>E11.8</b>
- Nicht als entgleist bezeichnet	E11.80
- Als entgleist bezeichnet	E11.81
<b>- Ohne Komplikationen</b>	<b>E11.9</b>
- Nicht als entgleist bezeichnet	E11.90
- Als entgleist bezeichnet	E11.91

<b>Diabetes mellitus als Schwangerschaftskomplikation</b>	
Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: - Vorher bestehender Diabetes mellitus - primär insulinabhängig [Typ-1-Diabetes]	O24.0
<b>Diabetes mellitus in der Schwangerschaft:</b> - Vorher bestehender Diabetes mellitus - nicht primär insulinabhängig [Typ-2-Diabetes]	O24.1
<b>Diabetes mellitus in der Schwangerschaft:</b> - Vorher bestehender Diabetes mellitus - durch Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]	O24.2
<b>Diabetes mellitus in der Schwangerschaft:</b> - Vorher bestehender Diabetes mellitus - nicht näher bezeichnet	O24.3
<b>Diabetes mellitus</b> - während der Schwangerschaft auftretend	O24.4
<b>Diabetes mellitus in der Schwangerschaft</b> - nicht näher bezeichnet	O24.9

#### Weitere ICD-Codierungen, welche im Zusammenhang mit dem Diabetes mellitus stehen:

<b>Depressive Episoden</b>	
Definition: Bei den typischen leichten (F32.0), mittelgradigen (F32.1) oder schweren (F32.2 und F32.3) Episoden leidet der betroffene Patient unter einer gedrückten Stimmung und einer Verminderung von Antrieb und Aktivität. Die Fähigkeit zu Freude, das Interesse und die Konzentration sind vermindert. Ausgeprägte Müdigkeit kann nach jeder kleinsten Anstrengung auftreten. Der Schlaf ist meist gestört, der Appetit vermindert. Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen sind fast immer beeinträchtigt. Sogar bei der leichten Form kommen Schuldgefühle oder Gedanken über eigene Wertlosigkeit vor. Die gedrückte Stimmung verändert sich von Tag zu Tag wenig, reagiert nicht auf Lebensumstände und kann von so genannten „somatischen“ Symptomen begleitet werden, wie Interessenverlust oder Verlust der Freude, Früherwachen, Morgentief, deutliche psychomotorische Hemmung, Agitiertheit, Appetitverlust, Gewichtsverlust und Libidoverlust. Abhängig von Anzahl und Schwere der Symptome ist eine depressive Episode als leicht, mittelgradig oder schwer zu bezeichnen.	
<b>Leichte depressive Episode</b> Gewöhnlich sind mindestens zwei oder drei der oben angegebenen Symptome vorhanden. Der betroffene Patient ist im Allgemeinen davon beeinträchtigt, aber oft in der Lage, die meisten Aktivitäten fortzusetzen.	F32.0
<b>Mittelgradige depressive Episode</b> Gewöhnlich sind vier oder mehr der oben angegebenen Symptome vorhanden, und der betroffene Patient hat meist große Schwierigkeiten, alltägliche Aktivitäten fortzusetzen.	F32.1

<b>Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome</b>	F32.2
Eine depressive Episode mit mehreren oben angegebenen, quälenden Symptomen. Typischerweise bestehen ein Verlust des Selbstwertgefühls und Gefühle von Wertlosigkeit und Schuld. Suizidgedanken und -handlungen sind häufig, und meist liegen einige somatische Symptome vor.	
<b>Depressive Episode, nicht näher bezeichnet</b>	F32.9

<b>Fettstoffwechselstörungen</b>	
Reine Hypercholesterinämie	E78.0
Reine Hypertriglyzeridämie	E78.1
Gemischte Hyperlipidämie	E78.2
Hyperchylomikronämie	E78.3
Sonstige Hyperlipidämien	E78.4

<b>Adipositas</b>	
Adipositas, nicht näher bezeichnet	E66.9
Body-Mass-Index [BMI] von 30 bis unter 35	E66.90
Body-Mass-Index [BMI] von 35 bis unter 40	E66.91
Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr	E66.92

<b>Auf den Fuß bezogene Codierungen</b>	
Hallux valgus	M20.1
Krallenzehen	M20.4
Fußdeformität	M21.6

<b>Extremitätenverlust, Amputationen</b>	
Verlust des Fußes und des Knöchels, einseitig; Zehe(n), auch beidseitig	Z89.4
Verlust der unteren Extremität unterhalb oder bis zum Knie, einseitig	Z89.5
Verlust der unteren Extremität oberhalb des Knies, einseitig (Bein o. n. A.)	Z89.6
Langzeitige Abhängigkeit vom Rollstuhl	Z99.3