

Übersicht zur Abrechnung und Vergütung der Betreuung und Schulung von Patienten mit Asthma bzw. COPD

(Zusammenfassung aus den jeweiligen Vergütungsvereinbarungen)

Abrechenbar nach entsprechender Genehmigung durch die KVBW

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

Abkürzungen:

ED Erstdokumentation (Asthma/COPD) – bundesweit gültiges Formular

FD Folgedokumentation (Asthma/COPD) – 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

Abr.-Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	
92 001	Einschreibepauschale unter Nutzung von eDMP <ul style="list-style-type: none"> • Information und Beratung des Patienten zum DMP Asthma oder COPD • Bestätigung der gesicherten Diagnose • Erstellung und Weiterleitung der Teilnahme- u. Einwilligungserklärung auf Papier und der ED gemäß der Vereinbarung DMP Asthma/COPD 	25,00 €

Abr.-Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt		
92 003	Folgedokumentationspauschale unter Nutzung von eDMP <ul style="list-style-type: none"> • Erstellung und Weiterleitung der FD gemäß der Vereinbarung DMP Asthma/COPD • Endständige Kodierung nach ICD 10 (siehe Anlage 1) 	15,00 € AOK	13,00 € BKK, IKK, vdek, KN
92 005	Dokumentationspauschale Arztwechsel unter Nutzung von eDMP <ul style="list-style-type: none"> • Erstellung und Weiterleitung der FD gemäß der Vereinbarung Asthma/COPD durch den neuen DMP-Arzt • Endständige Kodierung nach ICD 10 (siehe Anlage 1) 	15,00 €	
92 006	Betreuungspauschale DMP-Arzt (DMP Asthma/COPD Erwachsene) <ul style="list-style-type: none"> • Betreuung und Beratung des Patienten • Motivation des Patienten • Situative Instruktion des Patienten • Erhebung der im Rahmen des DMP relevanten medizinischen Parameter und Besprechung mit dem Patienten • Festlegung und ggf. Anpassung des Therapieverlaufs 	13,00 € AOK	14,00 € BKK, IKK, vdek, KN
92 007	Betreuungspauschale DMP-Arzt Kinderarzt (Nur DMP Asthma) <ul style="list-style-type: none"> • Betreuung und Beratung des Patienten bzw. der Erziehungsberechtigten • Motivation des Patienten • Situative Instruktion des Patienten bzw. der Erziehungsberechtigten • Einmal im Quartal 	13,00 €	

Abr.-Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt		
92 008	Betreuungspauschale pneumologisch qualifizierter Arzt (bzw. pneumologisch qualifizierter Kinderarzt) gem. § 5 (DMP Asthma: Erwachsene und Kinder; DMP COPD nur Erwachsene) <ul style="list-style-type: none"> • Notwendige Abklärung der Einschreibevoraussetzungen bei unklarem Befund; Übermittlung der Befunde an den Hausarzt mittels strukturiertem Arztbrief gemäß der Vereinbarung DMP Asthma/COPD (Einschreibeinformation) • Mitbehandlung auf Grund eines gezielten Überweisungsauftrages Endständige Kodierung nach ICD 10 (siehe Anlage 1) 	40,00 €	
92 009	Erstellung eines Behandlungsplans Durch den pneumologisch qualifizierten Arzt (gem. Nr. 92 008) zusammen mit dem Patienten (zu finden auf unserer Homepage www.kvbawue.de) <ul style="list-style-type: none"> • Beratung des Patienten und Empfehlungen zum weiteren Vorgehen innerhalb des Folgejahres • Überprüfung und Anpassung der vereinbarten Maßnahmen • Weiterleitung des Behandlungsplans an den Hausarzt • Aushändigen einer Kopie des Behandlungsplans an den Patient • Abrechenbar zweimal jährlich • Endständige Kodierung nach ICD 10 (siehe Anlage 1) 	10,00 €	
92 010	Erneutes Ausfüllen einer ED unter Nutzung von eDMP neben ggf. bereits versandter FD, nach Aufforderung durch die Krankenkasse	15,00 €	
92 012	Erneute Wiedereinschreibung nach Ausschreibung durch die Krankenkasse wg. nicht wahrgenommener Schulungen oder zwei fehlenden Folgedokumentationen; unter Nutzung von eDMP (ED unter Nutzung von eDMP und Teilnahme- /Einwilligungserklärung auf Papier), nach Aufforderung durch die Krankenkasse	30,00 €	
Patientenschulungen gemäß DMP-Vereinbarung <ul style="list-style-type: none"> • je Unterrichtseinheit • je Schulungsteilnehmer 			
92 013	Asthma-Schulung von Kindern und Jugendlichen der AG Asthaschulung im Kindes- und Jugendalter e.V. <ul style="list-style-type: none"> • in Gruppen mit max. 7 Kindern / Jugendlichen • 18 UE à 45 Minuten für die Kinder und 12 UE à 45 Minuten für die Eltern 	25,00 € AOK	23,00 € BKK, IKK, vdek, KN
92 014	Nachschulung der Asthma-Schulung von Kindern und Jugendlichen <ul style="list-style-type: none"> • max. 3 UE à 45 Minuten • frühestens nach sechs Monaten 	25,00 € AOK	23,00 € BKK, IKK, vdek, KN

Abr.-Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt		
92 015	Asthma-Schulung von Erwachsenen (Nationales Ambulantes Schulungsprogramm für erwachsene Asthmatiker - NASA) <ul style="list-style-type: none"> • in Gruppen mit max. 8 Teilnehmern • 6 UE à 60 Minuten 	20,00 € AOK	25,00 € BKK, IKK, vdek, KN
92 016	Nachschulung der Asthma-Schulung von Erwachsenen (NASA) <ul style="list-style-type: none"> • in Gruppen mit 4-6 Teilnehmern • max. 1x im Jahr bei entsprechender Indikationsstellung • max. 3 UE • frühestens nach 12 Monaten 	20,00 € AOK	25,00 € BKK, IKK, vdek, KN
92 017	Schulung von Erwachsenen in Gruppen nach dem ambulanten Schulungsprogramm für Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem (COBRA) <ul style="list-style-type: none"> • in Gruppen mit max. 8 Teilnehmern • 6 UE à 60 Minuten 	20,00 € AOK	25,00 € BKK, IKK, vdek, KN
92 018	Nachschulung der COBRA -Schulung, <ul style="list-style-type: none"> • In Gruppen mit 4-6 Teilnehmern • max 1x im Jahr bei entsprechender Indikationsstellung • max. 3 UE • frühestens nach 12 Monaten 	20,00 € AOK	25,00 € BKK, IKK, vdek, KN
92 019	Patientenverbrauchsmaterial bei allen Schulungen im Rahmen von DMP Asthma/COPD <ul style="list-style-type: none"> • je Schulungsteilnehmer 	9,55 €	
92 020	Motivation des Patienten zum Tabakverzicht unter Verwendung des Stufenplans „Frei von Tabak“, einmal im Krankheitsfall	Nur AOK : 20,00 €	
92 021	Asthma-Schulung von Erwachsenen (Modulares ambulantes Schulungsprogramm für erwachsene Asthmatiker – MASA) <ul style="list-style-type: none"> • in Gruppen mit max. 10 Teilnehmern • 6 UE à 60 Minuten 	20,00 €	
92 022	Nachschulung der Asthma-Schulung von Erwachsenen (MASA) <ul style="list-style-type: none"> • in Gruppen mit 4-6 Teilnehmern • max. 1x im Jahr bei entsprechender Indikationsstellung • max. 3 UE • frühestens nach 12 Monaten 	20,00 €	
92 023	Schulung von Erwachsenen in Gruppen nach der COPD Schulung nach dem Bad Reichenhaller Modell <ul style="list-style-type: none"> • in Gruppen mit max. 15 Teilnehmern • 3 UE à 120 Minuten 	40,00 €	
92 024	Nachschulung der COPD-Schulung nach dem Bad Reichenhaller Modell <ul style="list-style-type: none"> • in Gruppen mit 4-6 Teilnehmern • max. 1x im Jahr bei entsprechender Indikationsstellung • max. 2 UE • frühestens nach 12 Monaten 	40,00 €	

Zusätzliche Hinweise zur Abrechnung der DMP-Abrechnungsnummern:

Die Abrechnung der vertragsärztlichen Leistungen und o.g. Pauschalen erfolgt nach Maßgabe der jeweils gültigen gesamtvertraglichen Regelungen zusätzlich zur budgetierten Gesamtvergütung – **sofern nichts anderes bestimmt ist** - und den 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 BMVfÄ 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, IKK, BKK, Knappschaft) des DMP Asthma/COPD, § 22 Abs. 5 sind zu beachten.

Die Abrechnung der Nummern 92 001, 92 003, 92 005, 92 010, 92 012 setzt voraus, dass die Dokumentationen gemäß der Grundvereinbarung (vdek, IKK, BKK, KNAPPSCHAFT) des DMP Asthma/COPD, § 4 Abs. 1, Nr. 3 vollständig, plausibel und fristgerecht an die Datenannahmestelle übermittelt werden.

- Die Nummer **92 001** (Einschreibepauschale) kann nicht neben der Pauschale für die FD (92 003) und den Betreuungspauschalen (92006, 92 007, 92 008) abgerechnet werden.
- Die Abrechnung der Nummer 92 001 setzt die Übermittlung der Dokumentationen gemäß der Grundvereinbarung DMP Asthma/COPD voraus.
- Die Nummer **92 003** (FD) kann unter Beachtung von § 31 der DMP-Vereinbarung maximal einmal je Quartal abgerechnet werden.
- Die Nummer **92 005** (Dokumentationspauschale bei Arztwechsel) kann nicht neben der Pauschale für die ED (92 001) bzw. der Pauschale für die FD (92 003) abgerechnet werden.
- Die Nummern **92 006, 92 007** (Betreuungspauschalen) können je Behandlungsfall, aber nicht im Quartal der Einschreibung des Patienten abgerechnet werden.
- Die Nummer **92 008** (Mitbehandlung durch den pneumologisch qualifizierten Arzt bzw. Kinderarzt) kann von den gemäß § 5 Abs. 2 bzw. Anlage 2a/2b der DMP-Vereinbarung teilnehmenden Ärzten einmal je Behandlungsfall abgerechnet werden, wenn ein Überweisungsschein eines DMP-Arztes mit dem Hinweis „Mitbehandlung im Sinne von DMP Asthma/COPD“ vorliegt. Die Abrechnung ist auf zweimal je Krankheitsfall begrenzt.

Die Information des überweisenden Arztes zur Abklärung der Einschreibevoraussetzungen erfolgt unter Verwendung der Einschreibeinformation gem. Anlage 13a, 13b des Vertrages. Die Einschreibeinformation ersetzt nicht den Arztbericht im Sinne der Nummern 01600 bzw. 01601 EBM.

Bei Versicherten der AOK kann abweichend davon die Abklärung der Einschreibevoraussetzungen auch ohne DMP-spezifische Überweisung (Überweisung außerhalb des DMP, Vorlage KVK) abgerechnet werden.

Die EBM Nr. 13 650 kann nicht neben der Abr.-Nr. 92 008 abgerechnet werden.

- Die Abrechnungsnummern für die Wiedereinschreibung (**92 010 und 92 012**) können nicht im Rahmen des regulären Korrekturverfahrens zur Korrektur unplausibler bzw. unvollständiger Dokumentationen abgerechnet werden.

Die Abrechnungsnummer **92 010** kann nicht neben der Abrechnungsnummer 92 012 abgerechnet werden.

Die Abrechnung der Nummer 92 012 setzt die Übermittlung der Dokumentationen gemäß der Grundvereinbarung DMP Asthma/COPD voraus.

- Die Nummer **92 015** (Asthma-Schulung NASA) kann nicht neben der Nummer 92 021 (Asthma-Schulung MASA) abgerechnet werden. Bei Patienten der AOK gilt dies für die Dauer von Drei Jahren nach der Erstschulung.

- Die Nummer **92 017** (COPD-Schulung COBRA) kann nicht neben der Nummer 92 023 (COPD-Schulung nach dem Bad Reichenhaller Modell) abgerechnet werden. Bei Patienten der AOK gilt dies für die Dauer von Drei Jahren nach der Erstschulung.
- 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.
- Die Abrechnungsnummer **92 020** kann nur bei Versicherten der AOK einmal im Krankheitsfall abgerechnet werden unter Anwendung des Stufenplans „Frei von Tabak“ der Bundesärztekammer im Rahmen der Betreuung/Mitbehandlung im DMP, ggf. einschließlich der Vermittlung des Patienten in Nicht-raucherкурse der AOK BW.
- Die Nummer **92013** kann nicht neben der Nummer **92025** und umgekehrt abgerechnet werden.
- Die Nummer **92014** kann nicht neben der Nummern **92026G** und **92026E** abgerechnet werden.

Anlage 1 – Codierung nach ICD 10

Bei Abrechnung der Gebührenordnungspositionen 92 003, 92 005, 92 008 und 92 009 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 stehen, bei der Verschlüsselung berücksichtigt werden.

Die ärztlichen Abrechnungen werden auf die Angaben der zu den Gebührenordnungspositionen 92 003, 92 005, 92 008 und 92 009 korrespondierende ICD-Schlüssel geprüft und nur dann vergütet, wenn im Abrechnungszeitraum eine plausible und gesicherte Diagnose nachgewiesen ist.

Eine Hilfe zur korrekten Codierung bietet der ICD-Browser der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter

<http://icd.kbv.de/icdbrowser/#.html>

Systematik der ICD 10-Codierung

Die ersten drei Stellen – grundsätzliche Art der Erkrankung

In Kapitel 10 „Krankheiten des Atmungssystems“ des ICD 10 GM finden sich die für die Indikationen Asthma bronchiale und chronische obstruktive Lungenkrankheit maßgeblichen Codierungen:

- **J44.-** → Chronische obstruktive Lungenkrankheit
- **J45.-** → Asthma bronchiale
- **J46.-** → Status asthmaticus

Die vierte Stelle

Die Verschlüsselung muss den Schweregrad oder die Komplikation abbilden:

- **J44.0** → mit akuter Infektion der unteren Atemwege (Art der Infektion zusätzlich verschlüsseln!)
- **J44.1** → mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
- **J44.8** → Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit
- **J45.0** → Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
- **J45.1** → Nichtallergisches Asthma bronchiale
- **J45.8** → Mischformen des Asthma bronchiale
- **J45.9** → Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet

Die fünfte Stelle

Bei der COPD berücksichtigt die fünfte Stelle den aktuellen FEV1-Wert.

Bsp.: Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege

- **0** → FEV1 <35 % des Sollwertes
- **1** → FEV1 > 35 % und <50 % des Sollwertes
- **2** → FEV1 > 50 % und <70 % des Sollwertes
- **3** → FEV1 > 70 % des Sollwertes
- **9** → FEV1 nicht näher bezeichnet

Übersicht:

Asthma

Asthma bronchiale	J45.-
- Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale	J45.0
- Nichtallergisches Asthma bronchiale	J45.1
- Mischformen des Asthma bronchiale	J45.8
- Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet	J45.9
Status asthmaticus (akutes, schweres Asthma bronchiale)	J46.-

Chronische obstruktive Lungenkrankheit

Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	J44.-
- mit akuter Infektion der unteren Atemwege	J44.0
- FEV1 <35 % des Sollwertes	J44.00
- FEV1 > 35 % und <50 % des Sollwertes	J44.01
- FEV1 > 50 % und <70 % des Sollwertes	J44.02
- FEV1 > 70 % des Sollwertes	J44.03
- FEV1 nicht näher bezeichnet	J44.09
- mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet	J44.1
- FEV1 <35 % des Sollwertes	J44.10
- FEV1 > 35 % und <50 % des Sollwertes	J44.11
- FEV1 > 50 % und <70 % des Sollwertes	J44.12
- FEV1 > 70 % des Sollwertes	J44.13
- FEV1 nicht näher bezeichnet	J44.19
- Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit	J44.8
- FEV1 <35 % des Sollwertes	J44.80
- FEV1 > 35 % und <50 % des Sollwertes	J44.81
- FEV1 > 50 % und <70 % des Sollwertes	J44.82
- FEV1 > 70 % des Sollwertes	J44.83
- FEV1 nicht näher bezeichnet	J44.89

- Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet	J44.9
- FEV1 <35 % des Sollwertes	J44.90
- FEV1 > 35 % und <50 % des Sollwertes	J44.91
- FEV1 > 50 % und <70 % des Sollwertes	J44.92
- FEV1 > 70 % des Sollwertes	J44.93
- FEV1 nicht näher bezeichnet	J44.99