

Disease-Management-Programm (DMP) Asthma/COPD

Übersicht zur Abrechnung und Vergütung der Betreuung und Schulung von Patientinnen und Patienten mit Asthma und 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 KIM an die jeweilige Datenstelle)
UE	Unterrichtseinheit

Nummer	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Betrag	
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 Erstdokumentation (eDMP) gem. der jeweiligen Vereinbarung 	25,00 €	
92 003	Folgedokumentationspauschale unter Nutzung von eDMP <ul style="list-style-type: none"> ▪ Erstellung und Weiterleitung der Folgedokumentation gem. der jeweiligen Vereinbarung ▪ Endständige Kodierung nach ICD 10 (Anlage 1 Vergütungsvereinbarung) 	15,00 €	13,00 €
		AOK	BKK, IKK, vdek, KN
92 005	Dokumentationspauschale Arztwechsel unter Nutzung von eDMP <ul style="list-style-type: none"> ▪ Erstellung und Weiterleitung der Folgedokumentation gem. der jeweiligen Vereinbarung durch den neuen DMP-Arzt ▪ Endständige Kodierung nach ICD 10 (Anlage 1 Vergütungsvereinbarung) 	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 €	14,00 €
		AOK	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 €	
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 gem. der jeweiligen Vereinbarung (Einschreibeinformation) ▪ Mitbehandlung auf Grund eines gezielten Überweisungsauftrages ▪ Berücksichtigung der Medikationsempfehlung ▪ Endständige Kodierung nach ICD 10 (Anlagen Vergütungsvereinbarung) 	40,00 €	

Nummer	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Betrag
92 009	<p>Erstellung eines Behandlungsplans</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ durch den pneumologisch qualifizierten Arzt zusammen mit dem Patienten ▪ (zu finden auf unserer Homepage DMP Asthma/COPD, KVBW, kvbawue.de) ▪ 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 Patienten ▪ abrechenbar zweimal jährlich ▪ Endständige Kodierung nach ICD 10 (Anlage 1 Vergütungsvereinbarung) 	10,00 €
92 010	<p>Erneutes Ausfüllen einer Erstdokumentation unter Nutzung von eDMP</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ neben ggf. bereits versandter Folgedokumentation ▪ nach Aufforderung durch die Krankenkasse 	15,00 €
92 012	<p>Erneute Wiedereinschreibung unter Nutzung von eDMP</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ nach Ausschreibung durch die Krankenkasse wg. nicht wahrgenommener Schulungen oder zwei fehlenden Folgedokumentationen ▪ Erstellung und Weiterleitung der Teilnahme- u. Einwilligungserklärung auf Papier und der Erstdokumentation (eDMP) gem. der jeweiligen Vereinbarung ▪ nach Aufforderung durch die Krankenkasse 	30,00 €

Patientenschulungen gemäß DMP-Vereinbarung (Präsenz/Video*)			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ je Unterrichtseinheit ▪ je Schulungsteilnehmer 			
92 013/V	Asthma-Schulung von Kindern und Jugendlichen (AG Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter e.V. – AGAS) <ul style="list-style-type: none"> ▪ in Gruppen mit max. 7 Kindern/Jugendlichen ▪ 18 UE à 45 Minuten für die Kinder ▪ 12 UE à 45 Minuten für die Eltern 	25,00 € AOK	23,00 € BKK, IKK, vdek, KN
92 014/W	Nachschulung der AGAS-Schulung <ul style="list-style-type: none"> ▪ max. 3 UE à 45 Minuten ▪ frühestens nach 6 Monaten 	25,00 € AOK	23,00 € BKK, IKK, vdek, KN
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 NASA-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
92 017	Schulung von Erwachsenen (Ambulantes Schulungs-programm 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“ <ul style="list-style-type: none"> ▪ einmal im Krankheitsfall 		20,00 € nur AOK
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 MASA-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 €
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 €

Patientenschulungen gemäß DMP-Vereinbarung (Präsenz/Video*)			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ je Unterrichtseinheit ▪ je Schulungsteilnehmer 			
92 024	Nachschulung 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 €	
92 025/V	Asthma-Schulung für Eltern von Vorschulkindern (ab dem vollendeten ersten Lebensjahr [erster Geburtstag] bis zur Vollendung des fünften Lebensjahres [letzter Tag vor dem fünften Geburtstag]) (Asthma-Kleinkindschulung – ASEV) <ul style="list-style-type: none"> ▪ in Gruppen mit maximal 12 Erwachsenen ▪ 12 UE à 45 Minuten für die Eltern ▪ 1 UE à 45 Minuten für Eltern und Kind 	25,00 € AOK	23,00 € BKK, IKK, vdek, KN
92 026/W	Nachschulung der ASEV-Schulung max. 4 UE à 45 Minuten frühestens nach 6 Monaten	25,00 € nur AOK	
92 026G/W	Nachschulung der ASEV-Schulung <ul style="list-style-type: none"> ▪ in Gruppen mit max. 12 Erwachsenen ▪ max. 4 UE à 45 Minuten ▪ frühestens nach 6 Monaten 	23,00 € nur BKK, IKK, vdek, KN	
oder			
92 026E/X	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 UE à 45 Minuten als Einzelschulung ▪ frühestens nach 6 Monaten 		

*Für den Einsatz von Videoschulungen gelten die Anforderungen an technische Verfahren wie bei der Videosprechstunde (Anlage 31b BMV-Ä).

Wie bei der Videosprechstunde ist gegenüber der KVBW der Nachweis eines zertifizierten Videodienstleisters mittels Meldeformular erforderlich. Es genügt die Anzeige dieses Formulars, eine Bestätigung oder Genehmigung der KVBW muss nicht abgewartet werden.

Abrechnungshinweise:

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 BMV-Ä nebeneinander abgerechnet werden können.

Die Abrechnung der in dieser Vereinbarung aufgeführten Gebührenordnungspositionen setzt die RSAV-konforme Einschreibung des Patienten voraus (siehe Risikostruktur- Ausgleichsverordnung § 24). Informationen der Krankenkassen über die Ausschreibung des Patienten 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 Folgedokumentation, **92 003** und den Betreuungspauschalen, **92 006, 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** (Folgedokumentation) 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 Erstdokumentation (**92 001**) bzw. der Pauschale für die Folgedokumentation (**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 Einschreibeeinformation gem. Anlage 13a, 13b des Vertrages. Die Einschreibeeinformation 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 Nummer **13 650** kann nicht neben der Nummer **92 008** abgerechnet werden.
- Die Nummern für die Wiedereinschreibung (**92 010, 92 012**) können nicht im Rahmen des regulären Korrekturverfahrens zur Korrektur unplausibler bzw. unvollständiger Dokumentationen abgerechnet werden.
- Die Nummer **92 010** kann nicht neben der Nummer **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 Nummern der jeweiligen Schulungen (je UE und Patient) nur für die Unterrichtseinheiten abrechenbar, an denen der Patient tatsächlich teilgenommen hat.
- Die Nummer **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 den Nummern **92026G**, **92026E** abgerechnet werden.

Anlage I – Codierung nach ICD 10

Bei Abrechnung der Gebührenordnungspositionen 92 001, 92 003, 92 005, 92 006, 92 007, 92 008, 92 009, 92 012 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 stehen, bei der Verschlüsselung berücksichtigt werden.

Seit 01.07.2011 werden die ärztlichen Abrechnungen auf die Angaben der zu den Gebührenordnungspositionen 92 001, 92 003, 92 005, 92 006, 92 007, 92 008, 92 009, 92 012 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 <https://icd.kbv.de/icdbrowser/main.xhtml>.

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:

- J43.- → Emphysem
- J44.- → Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
- J45.- → Asthma bronchiale
- J46.- → Status asthmaticus

Die vierte Stelle

Die Verschlüsselung muss den Schweregrad oder die Komplikation abbilden:

- J43.0 → McLeod-Syndrom
- J43.1 → Panlobuläres Emphysem
- J43.2 → Zentrilobuläres Emphysem
- J43.8 → sonstiges Emphysem
- J43.9 → Emphysem, nicht näher bezeichnet
- 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

- J44.9- → Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
- 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 \geq 35 % und <50 % des Sollwertes
- 2 → FEV1 \geq 50 % und <70 % des Sollwertes
- 3 → FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
- 9 → FEV1 nicht näher bezeichnet

Bei Asthma bronchiale berücksichtigt die fünfte Stelle den Kontrollstatus und Schweregrad.

Bsp.: Asthma bronchiale vorwiegend allergisches Asthma bronchiale

- 0 → Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
- 1 → Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
- 2 → Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
- 3 → Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
- 4 → Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
- 5 → Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
- 9 → Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad

Übersicht

Asthma

Asthma bronchiale	J45.-
Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale	J45.0-
Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.00
Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.01
Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.02
Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet	J45.03
Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet	J45.04
Als unkontrolliert und schwer bezeichnet	J45.05
Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad	J45.09
Nichtallergisches Asthma bronchiale	J45.1-
Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.10
Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.11
Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.12
Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet	J45.13
Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet	J45.14
Als unkontrolliert und schwer bezeichnet	J45.15
Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad	J45.19
Mischformen des Asthma bronchiale	J45.8-
Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.80

Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.81
Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.82
Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet	J45.83
Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet	J45.84
Als unkontrolliert und schwer bezeichnet	J45.85
Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad	J45.89
Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet	J45.9-
Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.90
Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.91
Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.92
Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet	J45.93
Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet	J45.94
Als unkontrolliert und schwer bezeichnet	J45.95
Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad	J45.99
Status asthmaticus (akutes, schweres Asthma bronchiale)	J46.

Chronische obstruktive Lungenkrankheit

Emphysem	J43.-
McLeod-Syndrom	J43.0
Panlobuläres Emphysem	J43.1
Zentrilobuläres Emphysem	J43.2

sonstiges Emphysem	J43.8
Emphysem, nicht näher bezeichnet	J43.9
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