

# **Nachtrag zur Vereinbarung**

**zur Durchführung  
des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB V  
Diabetes mellitus Typ 1  
in der Fassung mit Stand vom 01.07.2021**

zwischen

**der AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen**  
vertreten durch den Vorstand,

**dem BKK Landesverband Süd**  
vertreten durch den Vorstand  
für die diesem Vertrag nebst Anlagen beigetretenen Betriebskrankenkassen,

**der IKK classic**

**den Ersatzkassen**

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse (TK)
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse – KKH
- HEK – Hanseatische Krankenkasse
- Handelskrankenkasse (hkk)

**gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:  
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),**  
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hessen,

**der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Kassel,**

**der KNAPPSCHAFT,  
Regionaldirektion Frankfurt,**

**im Folgenden „die Krankenkassen in Hessen“**

**und**

**der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen,**  
vertreten durch den Vorstand

## **Präambel**

Die vertraglichen Anpassungen des vorliegenden 8. Nachtrags zur Vereinbarung zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB V Diabetes mellitus Typ 1 weisen die erforderlichen vertraglichen Anpassungen der 21. Änderung der DMP-A-RL (Beschlussfassung vom 16.01.2020) aus.

### **Allgemeine Änderungen**

Insgesamt wird der Vertragstext samt Anlagen redaktionell überarbeitet. Außerdem wird in der Fußzeile der „8. Nachtrag“ mit „Stand 01.07.2021“ ergänzt.

### **Änderungen im Rubrum**

Im Rubrum wird beim „BKK Landesverband Hessen“ die Zusatzbezeichnung „Regionaldirektion Hessen“ ersatzlos gestrichen. Bei „der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen“ wird die Adresse „Europa-Allee 90, 60486 Frankfurt“ ersatzlos gestrichen.

### **Änderungen in den Erläuterungen**

Der Satz „Paragraphen, Abschnitte und Anlagen ohne Kennzeichen beziehen sich auf diesen Vertrag.“ wird einleitend den Erläuterungsbegriffen vorangestellt.

Der Begriff „Arbeitsgemeinschaft“ und die dazugehörige Erläuterung „ist ein solche i.S.d. §§ 29, 30“ wird ersatzlos gestrichen.

Der Begriff „Anstellender Arzt“ und die dazugehörige Erläuterung „können auch mehrere Ärzte/kann auch eine Betriebsstätte sein, die gemeinschaftlich die Anstellung von Ärzten vornehmen/vornimmt“ wird neu eingefügt.

Der Begriff „BVA“ und die dazugehörige Erläuterung „ist das Bundesversicherungsamt“ werden ersetzt durch „BAS ist das Bundesamt für Soziale Sicherheit“.

Der Begriff „DMP-AF-RL“ und die dazugehörige Erläuterung „ist die DMP-Aufbewahrungsfristen-Richtlinie“ wird ersatzlos gestrichen.

Der Begriff „DMP-RL“ und die dazugehörige Erläuterung „ist die DMP-Richtlinie“ wird ersatzlos gestrichen.

Der Begriff „DS-GVO“ und die dazugehörige Erläuterung „ist die EU-Datenschutz-Grundverordnung.“ wird neu eingefügt.

Der Begriff „EBM“ und die dazugehörige Erläuterung „ist der Einheitliche Bewertungsmaßstab.“ wird neu eingefügt.

Bei den Erläuterungen zu dem Begriff „Koordinierender Arzt“ wird das Wort „solcher“ durch die Wörter „Arzt bzw. eine Ärztin“ ersetzt.

Der Begriff „Krankenhäuser“ und die dazugehörige Erläuterung „sind Einrichtungen i.S.d. § 4.“ wird neu eingefügt.

Der Begriff „Leistungserbringer“ und die dazugehörige Erläuterung „sind die Ärzte, ermächtigte Ärzte und Einrichtungen/Medizinische Versorgungseinrichtungen (MVZ) i.S.d. § 3, sowie bei diesen angestellten Ärzten, sofern sie Leistungen im Rahmen dieses Vertrages erbringen, und die Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen i.S.d. § 4.“ wird neu eingefügt.

Der Begriff „Qualifizierte Einrichtung“ und die dazugehörige Erläuterung „ist eine Einrichtung, die gemäß Anlage 7 Nummer 1.8.1 und/oder 1.8.2 der DMP-A-RL für die Leistungen der hausärztlichen und/oder fachärztlichen Versorgung zugelassen oder ermächtigt ist.“ wird neu eingefügt.

Der Begriff „Patient“ und die dazugehörige Erläuterung „sind weibliche und männliche Patienten“ wird ersatzlos gestrichen.

Der Begriff „Rehabilitationseinrichtungen“ und die dazugehörige Erläuterung „sind Einrichtungen i.S.d. § 4“ wird neu eingefügt.

Der Begriff „UE“ und die dazugehörige Erläuterung „ist eine Unterrichtseinheit“ wird entsprechend der alphabetischen Sortierung neu eingepflegt.

Der Begriff „Versicherte“ und die dazugehörige Erläuterung „sind weibliche und männliche Versicherte“ wird ersatzlos gestrichen.

Der Begriff „Vertragsärzte“ und die dazugehörige Erläuterung „sind Vertragsärzte und Vertragsärztinnen i.S.d. § 3, ggf. anstellende Ärzte“ wird ersatzlos gestrichen.

Unter „Allgemeiner Hinweis“ wird nach dem Absatz 1 der Satz „Personenbezeichnungen werden nachfolgend im Vertrag und den dazugehörigen Anlagen zur besseren Lesbarkeit nur in der männlichen Form verwendet. Dennoch sind gleichrangig alle Geschlechter gemeint.“ ergänzt.

### **Änderungen in der Präambel**

Die Präambel wird wie folgt neu gefasst:

„Die Behandlung chronischer Erkrankungen soll durch strukturierte Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V optimiert werden, die auf der RSAV sowie der DMP-A-RL in der jeweils gültigen Fassung beruhen. Daher schließen die Krankenkassen in Hessen und die KV Hessen folgenden Vertrag zur Durchführung eines DMP für Versicherte mit Diabetes mellitus Typ 1.

Als Diabetes mellitus Typ 1 wird die Form des Diabetes bezeichnet, die durch absoluten Insulinmangel aufgrund einer Zerstörung der Betazellen in der Regel im Rahmen eines Autoimmungeschehens entsteht und häufig mit anderen Autoimmunerkrankungen assoziiert ist. Der Verbesserung der Versorgung von Patienten mit diesem Diabetes mellitus Typ 1 wird von den Vertragspartnern ein hoher Stellenwert beigemessen.

Im Gegensatz zum Diabetes mellitus Typ 2 kann der Diabetes mellitus Typ 1 nur durch die lebensnotwendige Applikation von Insulin behandelt werden. Hierdurch wird den Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1 eine weitgehend normale körperlich-geistige, soziale und berufliche Entwicklung ermöglicht. Der heutige Therapiestandard der intensivierten Insulintherapie (ICT) mittels manueller Injektionstherapie (Pentherapie) oder mittels kontinuierlicher subkutaner Insulininfusion (CSII / Pumpentherapie) ermöglicht die Erreichung der normnahen Blutzuckereinstellung. Durch die intensivierte Insulintherapie kann die Prognose von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 erheblich verbessert und eine flexible Lebensführung ermöglicht werden.

Vor diesem Hintergrund bietet der Diabetes mellitus Typ 1 eine Reihe von Ansatzpunkten dafür, dass von der Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms Verbesserungen der Versorgungsqualität erwartet werden können.

Die vertraglichen Anpassungen berücksichtigen die Änderungen der zum 01.07.2014 in Kraft getretenen DMP-A-RL in ihrer jeweils gültigen Fassung.

Soweit die in den §§ 24 und 25 der RSAV für die DMP geregelten Anforderungen betroffen sind, gelten diese ebenfalls.

## **Änderungen in den Paragraphen**

### **Allgemeine Änderung:**

In allen Paragraphen, in denen auf eine in Anlage 7 der DMP-A-RL stehende Regelung verwiesen wird, wird das Wort „Ziffer“ durch das Wort „Nummer“ ersetzt.

### **§ 1 Abs.2 Satz 1**

Das Wort „und“ wird durch das Wort „sowie“ ersetzt.

### **§ 1 Abs. 2 Nr. 5**

Nach dem Wort „Ketoazidosen“ werden die Wörter „und Hypoglykämie“ eingefügt. Weiterhin werden die Wörter „insbesondere schwere oder rezidivierende Hypoglykämien<sup>1</sup>)“ durch die Wörter „zum Beispiel Lipohypertrophien“ ersetzt. Die Fußnote <sup>1</sup> „Eine schwere Hypoglykämie ist dadurch definiert, dass Fremdhilfe erforderlich ist“ wird ersatzlos gestrichen.

### **§ 1 Abs. 3 Nr. 2**

Das Wort „Blutglukoseeinstellung“ wird durch „Glukoseeinstellung“ ersetzt.

### **§ 2 Abs. 5**

Die Wörter „die DMP-AF-RL und insbesondere“ werden durch das Wort „sowie“ ersetzt. Nach dem Begriff „DMP-A-RL“ werden die Wörter „in der jeweils gültigen Fassung“ eingefügt. Der Satz „Sollten sich aufgrund nachfolgender RSA-ÄndV oder auf Grund von DMP-Richtlinien des G-BA nach § 137f Abs. 2 SGB V oder durch weitere gesetzliche Regelungen inhaltliche Änderungen ergeben, hat eine Anpassung dieses Vertrages zu erfolgen.“ wird ersatzlos gestrichen.

### **§ 3 Abs. 6**

Der Begriff „Anlage 7a“ wird durch „Anlage 7“ ersetzt.

### **§ 3 letzter Satz**

Das Wort „und“ wird durch das Wort „sowie“ ersetzt.

### **§ 4 Abs. 4**

Im Satz 1 werden vor den Wörtern „Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen“ die Wörter „ermächtigte Ärzte in“ ergänzt. Weiterhin werden im Satz 1 die Wörter „nach § 4“ ersatzlos gestrichen. Satz 2 wird ebenfalls ersatzlos gestrichen.

### **§ 5 Abs. 1**

Der Begriff „Anlage 7“ wird jeweils durch „Anlage 6“ ersetzt. Weiterhin wird der Begriff „Anlage 7a“ durch „Anlage 7“ ersetzt.

### **§ 6 Satz 1**

Der Paragraph „20 Absatz 3 Satz 1“ wird ersetzt durch „20 Absatz 4“.

### **§ 7 Abs. 6**

Im letzten Satz wird nach dem Wort „Anlage“ die Zahl „7“ ergänzt. Der in Klammer stehende Begriff „Anlage 7a“ wird ersatzlos gestrichen.

### **§ 8 Abs. 3**

Der Bezeichnung „BVA“ wird jeweils durch „BAS“ ersetzt. Die Wörter „beim Antrag auf Zulassung zur Verfügung. Bei einer unbefristeten Zulassung sind diese dem BVA“ werden ersatzlos gestrichen.

### **§ 8 Abs. 5**

Der Begriff „Anlage 7“ wird durch „Anlage 6“ ersetzt.

### **§ 11 Abs. 2 Nr. 2**

Vor dem Wort „Dokumentationsdaten“ werden die Wörter „versichertenbezogen pseudonymisierten“ eingefügt. Weiterhin wird das Wort „Verfahren“ durch „Feedbackverfahren für teilnehmende Leistungserbringer“ ersetzt.

### **§ 13 Abs. 1**

Der Begriff „der DMP-A-RL Ziffer 3 bis 3.2“ wird durch „Nummer 3 der DMP-A-RL“ ersetzt.

### **§ 13 Abs. 1 Nr. 2**

Das Wort „Erhebung“ wird ersatzlos gestrichen. Die Wörter „und Nutzung“ werden durch die Wörter „sowie die Dauer der Aufbewahrung“ ersetzt.

### **§ 13 Abs. 1 Nr. 3**

Das Wort „Erhebung“ wird ersatzlos gestrichen. Die Wörter „uns Nutzung“ werden durch die Wörter „sowie die Dauer der Aufbewahrung“ ersetzt. Der „§ 28f“ wird durch „§ 25“ ersetzt. Nach dem Begriff „Satz 1 Nr. 1“ wird der Begriff „RSAV“ ergänzt.

### **§ 14 Abs. 1**

Im letzten Satz wird das Wort „Teilnahmeerklärung“ durch das Wort „Teilnahme- und Einwilligungserklärung“ ersetzt.

### **§ 15**

Das Wort „intensiver“ wird durch das Wort „umfassender“ ersetzt. Der Begriff „§ 3 Abs. 1 der DMP-A-RL“ wird durch „§ 24 Abs. 1 Nr. 3 RSAV“ ersetzt. Das zwischen den Wörtern „und“ und „damit“ stehende Wort „der“ wird durch das Wort „die“ ersetzt. Weiterhin werden die Wörter „verbundenen Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung“ durch die Wörter „verbundene Datenverarbeitung sowie Dauer der Aufbewahrung“ ersetzt. Darüber hinaus werden das Wort „Erhebung“ und die Wörter „und Nutzung“ ersatzlos gestrichen. Vor bzw. nach dem Wort „Daten“ wird „das Wort „personenbezogen“ bzw. „(insbesondere auch der Behandlungsdaten)“ eingefügt.

### **§ 16 Abs. 3 Nr. 4**

Der Paragraph „28d“ wird durch „24“ ersetzt.

### **§ 16 Abs. 3 Nr. 6**

Der Paragraph „28f“ wird durch „25“ ersetzt.

### **§ 16 Abs. 3 Nr. 7**

Der Paragraph „28d“ wird durch „24“ ersetzt.

### **§ 20 Abs. 1**

Satz 1 „Die Krankenkassen in Hessen informieren anhand des Patientenmerkblattes, der Teilnahme- und Einwilligungserklärung und der Datenschutzzinformation entsprechend der Anlagen ihre Versicherten im Sinne der Anlage 7 der DMP-A-RL, Ziffer 3 über Ziele und Inhalte des DMP Diabetes mellitus Typ 1.“ wird wie folgt neu gefasst: „Die Krankenkassen in Hessen informieren anhand des Patientenmerkblattes, der Teilnahme- und Einwilligungserklärung und der Datenschutzzinformation entsprechend der Anlagen ihre Versicherten im

Sinne der Anlage 7 Nummer 3 der DMP-A-RL umfassend über Ziele und Inhalte des DMP Diabetes mellitus Typ 1 sowie die mit der Teilnahme verbundene Verarbeitung sowie Dauer der Aufbewahrung seiner Daten.“

### **§ 20 Abs. 3**

Die Wörter „einem strukturierten, nach Möglichkeit evaluierten, zielgruppenspezifischen und publizierten Schulungs- und Behandlungsprogramm“ werden ersetzt durch „bereits durch das BAS geprüften und im Rahmen von strukturierten Behandlungsprogrammen zur Anwendung kommenden Schulungs- und Behandlungsprogrammen, die in geeigneten Abständen durchgeführt werden. Schulungen, die nach dem 31. Dezember 2019 in dieses DMP eingeführt werden, müssen zielgruppenspezifisch, strukturiert, evaluiert und publiziert sein. Sind strukturierte, zielgruppenspezifische, evaluierte und publizierte Schulungen verfügbar, sind diese bevorzugt anzubieten.“

### **§ 23 Abs. 1**

Der Satz „Zugleich verpflichte es sich dazu, die TE/EWE des Versicherten mit der Bestätigung der gesicherten Diagnose an die Datenstelle zu übermitteln.“ wird wie folgt neu gefasst: „Zugleich verpflichtet er sich dazu, die Teilnahme- und Einwilligungserklärung, von ihm selbst und dem Versicherten unterschrieben, spätestens zusammen mit der Erstdokumentation an die Datenstelle weiterzuleiten.“

### **§ 25**

Der letzte Satz „Die Datenstelle archiviert die Datensätze der Dokumentationen gemäß Anlage 2 i.V.m. Anlage 8 der DMP-A-RL 15 Jahre, beginnend mit dem auf das Berichtsjahr folgenden Kalenderjahr und vernichtet diese nach Ablauf dieser Frist unverzüglich, spätestens aber innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten.“ wird ersetzt durch „Es gelten die Aufbewahrungsfristen gemäß § 5 Abs. 2 b der DMP-A-RL.“ Darüber hinaus wird der Satz „Nach Ablauf der Frist, sind die Datensätze unverzüglich, spätestens innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten zu vernichten.“ ergänzt.

### **§ 28**

Der Halbsatz „...15 Jahre, beginnend mit dem auf das Berichtsjahr folgenden Kalenderjahr aufbewahrt und nach Ablauf dieser Frist unverzüglich, spätestens aber innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten gelöscht.“ wird ersetzt durch „gemäß den jeweils gültigen Richtlinien des G-BA zur Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V archiviert. Es gelten die Aufbewahrungsfristen gemäß § 5 DMP-A-RL, insbesondere bei den Krankenkassen und den für die Durchführung der Programme beauftragten Dritten gemäß. § 5 Abs. 2a DMP-A-RL.“

### **§ 30 Abs. 1**

Der Paragraph „28f“ wird durch „25“ ersetzt. Weiterhin wird nach dem Wort „Datensatz“ das Wort „versichertenbezogen“ eingefügt.

### **§ 30 Abs. 2**

Vor dem Begriff „§ 80 SGB X“ wird „Art. 28 DSGVO i.V.m.“ eingefügt.

### **§ 31**

Der Paragraph „28f“ wird durch „25“ ersetzt.

### **§ 32 Abs. 1 Nr. 1**

Vor dem Wort „Dokumentationsdaten“ werden die Wörter „versichertenbezogen pseudonymisierten“ eingefügt.

### **§ 32 Abs. 1 Nr. 3**

Die Wörter „Durchführung des ärztlichen Feedbacks“ werden durch die Wörter „Erstellung der Feedbackberichte“ ersetzt. Weiterhin werden vor dem Wort „Dokumentationsdaten“ die Wörter „versichertenbezogen pseudonymisierten“ eingefügt.

### **§ 32 Abs. 3**

Vor dem Begriff „§ 80 SGB X“ wird „Art. 28 DSGVO i.V.m.“ eingefügt.

### **§ 33 Abs. 1**

Vor dem Begriff „DMP-A-RL“ wird das Wort „der“ durch die Wörter „des § 6“ ersetzt.

### **§ 33 Abs. 2**

Nach dem Begriff „Gemeinsamen Einrichtung“ werden die Wörter „der Arbeitsgemeinschaft“ eingefügt.

### **§ 35 Abs. 3**

Das Wort „Ziffer“ wird jeweils durch die Abkürzung „Nr.“ ersetzt. Darüber hinaus wird der Paragraph „28d“ durch „24“ ersetzt.

### **§ 35 Abs. 6**

Alle im Zusammenhang mit den Schulungsprogramm „Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierete Insulintherapie ICT für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 bzw. Diabetes Teaching and Treatment Programm (DTTP)“ stehenden Informationen werden ersatzlos gestrichen.

Beim Schulungsprogramm „Diabetes Buch für Kinder“ werden die Abrechnungsziffern „92203 W“ und 92203 V“ ergänzt.

### **§ 36 Abs. 2**

Die Wörter „Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung“ werden durch das Wort „Datenverarbeitung“ ersetzt. Vor dem Wort „Vorschriften“ wird das Wort „datenschutzrechtlichen“ ergänzt. Der Begriff „des Bundesdatenschutzgesetzes“ wird durch die Wörter „nach der DSGVO“ ersetzt.

### **§ 38 Abs. 2**

Die Wörter „von DMP-Richtlinien des G-BA nach § 137f Abs. 2 SGB V“ werden ersetzt durch „sowie der DMP-A-RL“.

### **§ 38 Abs. 4**

Der Begriff „BVA“ wird durch „BAS“ ersetzt.

## **Übersicht der Anlagen**

Die Anlage 7 „Teilnahmeerklärung Arzt/qualifizierte Einrichtung“ wird zur bisher unbesetzten Anlage 6.

Die Anlage 7a „Ergänzungserklärung Leistungserbringer“ wird zur Anlage 7.

## **Änderungen in den Anlagen**

In allen Anlagen wird für die Lesefassung der aktuelle Nachtragsstand „01.07.2021“ eingefügt.

**Folgende Anlagen werden aufgrund von Änderungen ausgetauscht:**

- Anlage 1 Strukturqualität koordinierender Versorgungssektor
- Anlage 2 Strukturqualität qualifizierter Arzt/qualifizierte Einrichtung für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen
- Anlage 3 Strukturqualität Hausarzt
- Anlage 6 (vorher Anlage 7) Teilnahmeerklärung Arzt/qualifizierte Einrichtung
- Anlage 8 Leistungserbringerverzeichnis
- Anlage 9 Indikationsübergreifende Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherte
- Anlage 10 Datenschutzinformation (indikationsübergreifend)
- Anlage 11 Patienteninformation
- Anlage 14 Qualitätssicherung

**Laufzeitbeginn**

Dieser Nachtrag tritt zum 01.07.2021 in Kraft.



Bad Homburg v.d.H., den \_\_\_\_\_

---

AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen

Frankfurt am Main, den \_\_\_\_\_

---

BKK Landesverband Süd

Dresden, den \_\_\_\_\_

---

IKK classic

Frankfurt am Main, den \_\_\_\_\_

---

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)  
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hessen

Kassel, den \_\_\_\_\_

---

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und  
Gartenbau als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Frankfurt am Main, den \_\_\_\_\_

---

KNAPPSCHAFT

Regionaldirektion Frankfurt

Frankfurt am Main, den \_\_\_\_\_

---

Kassenärztliche Vereinigung Hessen