

---

## **Anlage 14**

### **Diabetes-Schwerpunktpraxen und Diabetes-Schwerpunktpraxenpauschale**

---

zum Vertrag zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB V  
Diabetes mellitus Typ 2  
zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen und den Krankenkassen in Hessen

#### **Diabetes-Schwerpunktpraxen und Diabetes-Schwerpunktpraxenpauschale**

Durch die Behandlung von intensiviert insulinpflichtigen Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 in Diabetes-Schwerpunktpraxen soll eine Reduzierung der Diabetes-Komplikationen erreicht werden. Nachfolgende Regelungen definieren die Voraussetzungen der Teilnahme der DMP Diabetes-Schwerpunktpraxen sowie die Vergütung für die besondere Behandlung und Betreuung von intensiviert insulinpflichtigen Diabetes mellitus Typ 2-Patienten, die am DMP Diabetes mellitus Typ 2 teilnehmen.

#### **§ 1**

##### **DMP Diabetes-Schwerpunktpraxen**

- (1) Abrechnungsberechtigt für Leistungen nach § 2 sind Diabetes-Schwerpunktpraxen, die an diesem Vertrag gemäß Anlage 2 „Strukturqualität diabetologisch qualifizierter Versorgungssektor“ teilnehmen und folgende Strukturqualität erfüllen:
  - Teilnahme am DMP Diabetes mellitus Typ 1 nach den Anlagen „Strukturqualität koordinierender Versorgungssektor“ (Anlage 1 zum DMP Diabetes mellitus Typ 1 Vertrag) und/oder „Strukturqualität qualifizierter Arzt/qualifizierte Einrichtung für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen“ (Anlage 2 zum DMP Diabetes mellitus Typ 1 Vertrag).
  - Teilnahme am DMP Diabetes mellitus Typ 2 nach der Anlage 2 „Strukturqualität diabetologisch qualifizierter Versorgungssektor“ dieses Vertrages.
- (2) Die KV Hessen erteilt den Ärzten der teilnehmenden Diabetes-Schwerpunktpraxen auf Antrag die Genehmigung zur Abrechnung, wenn diese die genannte Strukturqualität erfüllen. Die KV Hessen erbringt einen Nachweis der Genehmigungen gegenüber den Krankenkassen in Hessen.
- (3) Die Genehmigung zur Abrechnung der Leistung nach § 2 dieser Vereinbarung kann widerrufen werden, wenn die Qualifikationsvoraussetzungen nach § 1 Abs. 1 nicht oder nicht mehr erfüllt werden. Der Arzt ist verpflichtet, den Wegfall der Qualifikationsvoraussetzungen der KV Hessen schriftlich anzuzeigen.
- (4) Die KV Hessen benennt den Krankenkassen in Hessen die anerkannten Schwerpunktpraxen. Die KV Hessen überprüft turnusmäßig die Erfüllung der Strukturqualitäten der teilnehmenden Diabetes-Schwerpunktpraxen nach Abs. 1.

## **§ 2**

### **Diabetes-Schwerpunktpraxenpauschale für besonderen Aufwand**

- (1) Für die besondere Behandlung und Betreuung von intensiviert insulinpflichtigen Diabetes mellitus Typ 2-Patienten, die am DMP Diabetes mellitus Typ 2 teilnehmen, wird von den Krankenkassen je Quartal, in dem die Dokumentation vollständig, plausibel und fristgerecht übermittelt wird, eine zusätzliche Pauschale in Höhe von 56,00 € gezahlt. Die Pauschale kann einmal je Quartal und Patient von der DMP-Schwerpunktpraxis nach § 1 Abs. 1 abgerechnet werden.
- (2) Für die Abrechnung der Pauschale nach Absatz 1 gilt folgende Ziffer:
  - Diabetes-Schwerpunktpraxenpauschale für Patienten mit intensivierter Insulintherapie, die in das DMP Diabetes mellitus Typ 2 eingeschrieben sind, Nr. 92230D.
  - Für Diabetes-Schwerpunktpraxen nach § 1, die am DMP Diabetes mellitus Typ 2 teilnehmen, ist die Pauschale 92230D auch für die vom koordinierenden Arzt überwiesenen am DMP Diabetes mellitus Typ 2 teilnehmenden Versicherten mit intensivierter Insulintherapie abrechnungsfähig.
- (3) Die KV Hessen stellt eine vertragskonforme Abwicklung und Auszahlung gem. Absätze 1 und 2 über das Regelwerk sicher. Zur Prüfung des DMP-Teilnahmestatus von Arzt und Patient nutzt die KV Hessen die von der Datenstelle regelmäßig zur Verfügung gestellten Informationen und gewährleistet gegenüber den Krankenkassen in Hessen somit eine vertragskonforme Abrechnung.