

Anlage 6 - Vergütung

(1) Es gelten folgende Vergütungsgrundsätze und Vergütungsvoraussetzungen für den Vergütungsanspruch der VERTRAGSÄRZTE nach den Absätzen 2 bis 4. Eine Vergütung nach diesem Vertrag kommt nur in Betracht, soweit:

1. die für die Versorgung erforderlichen Strukturen und die funktionierende Kooperation zwischen:
 - a. dem HAUSARZT und der DIABETOLOGISCHEN FUßAMBULANZ als patientenbezogener Versorgungsverbund (entsprechend „Behandlerpaar“ der TE/EWE des Versicherten) u n d
 - b. der DIABETOLOGISCHEN FUßAMBULANZ mit mindestens einem für die Versorgung von Diabetikern zertifizierten, abgabe- und lieferberechtigten Orthopädie-Schuhmacher/Schuhtechniker nach § 5 Absatz 2 Nummer 6 vorgehalten werden,
2. ein patientenbezogener Verbund zwischen dem vom teilnehmenden Versicherten gewählten betreuenden HAUSARZT und der betreuenden DIABETOLOGISCHEN FUßAMBULANZ gebildet ist,
3. ein Versicherungsverhältnis des teilnehmenden Versicherten bei der AOK PLUS am Tag der Leistungserbringung besteht und
4. die weiteren vertragspezifischen Regelungen eingehalten werden.

Die Abrechnungsziffern der Absätze 2 bis 4 sind nur abrechnungsfähig, wenn am Tag der Leistungserbringung der Versicherte, entsprechend § 8 Absatz 2, gültig in den Vertrag eingeschrieben ist. Dies beinhaltet vor allem eine gültige DMP-Teilnahme im DMP Diabetes mellitus Typ 1 oder DMP Diabetes mellitus Typ 2.

Eine Abrechnung der Leistungen der Absätze 2 bis 4 ist erst nach bestätigter Teilnahme des Versicherten am Vertrag entsprechend des DFS-Arzt-Versicherten-Teilnahmeverzeichnis nach § 14 Nummer 4 des Vertrages möglich.

(2) Der **HAUSARZT** (§ 4) erhält für die im Rahmen des Vertrages erbrachten Leistungen unter Beachtung der in Absatz 1 aufgeführten Grundsätze folgende Vergütungen:

a) Einschreibepauschale

Für jeden erstmalig neu eingeschriebenen Versicherten nach § 11b Absatz 1 für die Beratung und Motivation zur **Einschreibung** des Versicherten in den Vertrag mit Bildung „Behandlerpaar“ mit der DIABETOLOGISCHEN FUßAMBULANZ u n d

Übermittlung des Fußstatus

Abrechnungsnummer 98300

einmalig je Versicherten

20,00 EUR

- Eine Abrechnung der Einschreibepauschale kann nur erfolgen, wenn zeitgleich die Übermittlung einer der folgenden Fußstatus erfolgt:

➤ bei auffälligem Fußstatus ohne Wagner-Klassifikation

- | | |
|-----------------------------------|------------------------------|
| – Pulsstatus: auffällig | = Kennzeichnungsziffer 98330 |
| – Sensibilitätsprüfung: auffällig | = Kennzeichnungsziffer 98331 |
| – früheres DFS | = Kennzeichnungsziffer 98332 |
| – (Wund-)Infektion | = Kennzeichnungsziffer 98333 |

- diabetische Fußwunde mit Wagner-Klassifikation
 - bei Wagner-Stadium 0 = Kennzeichnungsziffer 98320
 - bei Wagner-Stadium 1 = Kennzeichnungsziffer 98321
 - bei Wagner-Stadium 2 = Kennzeichnungsziffer 98322
 - bei Wagner-Stadium 3 = Kennzeichnungsziffer 98323
 - bei Wagner-Stadium 4 = Kennzeichnungsziffer 98324
 - bei Wagner-Stadium 5 = Kennzeichnungsziffer 98325
- bei Charcot Fuß
 - bei Charcot Fuß (akut instabil) = Kennzeichnungsziffer 98326
 - bei Charcot Fuß (chronisch stabil) = Kennzeichnungsziffer 98327

b) Hausarzt- Risikobewertungspauschale

Für jeden eingeschriebenen Versicherten nach § 8 Absatz 2 für die Risikobewertung entsprechend § 11b Absatz 2,
entsprechend der hausärztlichen Grunddiagnostik nach Anlage 10

und

unter Verwendung des Fuß-Untersuchungsbogens (Anlage 12),

und

Ausstellung des Fußpasses (Anlage 13)

Abrechnungsnummer 98301

einmal im Krankheitsfall mit

persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt in Höhe von 30,00 EUR

- Eine Abrechnung der Hausarzt-Risikobewertungspauschale kann nur erfolgen, wenn zeitgleich die Übermittlung des Ergebnisses der Bewertung erfolgt:
 - Ergebnis der Risikobewertung:
 - erhöhtes Risiko für ein DFS = Kennzeichnungsziffer 98340
bzw. bestehende Fußläsion gegeben
 - kein erhöhtes Risiko für eine DFS = Kennzeichnungsziffer 98341
bzw. kein bestehendes DFS gegeben
- Eine Abrechnung der Hausarzt-Risikobewertungspauschale (Abrechnungsnummer 98301) ist erst nach Abrechnung der Einschreibepauschale (Abrechnungsnummer 98300) möglich.
- Die Risikobewertungspauschale (Abrechnungsnummer 98301) kann im Krankheitsfall maximal einmal abgerechnet werden.
- Die Risikobewertungspauschale (Abrechnungsnummer 98301) beinhaltet die Risikobewertung/Koordination beider Füße. Eine Fußkomplikation am anderen Fuß des Versicherten löst keine Abrechnung einer weiteren Risikobewertungspauschale aus.
- Wird der Versicherte zur gleichen Zeit wegen einer diabetischen Fußwunde mit Wagner-/Armstrong-Stadium ab 1/B in einer DIABETOLOGISCHEN FUßAMBULANZ betreut, ist eine Abrechnung der Risikobewertungspauschale (Abrechnungsnummer 98301) für die jetzt erforderliche Risikobewertung am anderen Fuß nicht möglich.

- (3) Die **DIABETOLOGISCHE FUßAMBULANZ** (§ 5 Absatz 1) erhält für die im Rahmen des Vertrages erbrachten Leistungen unter Beachtung der in Absatz 1 aufgeführten Grundsätze folgende Vergütungen:

a) Risikosicherungspauschale

Für jeden eingeschriebenen Versicherten, bei welchem der HAUSARZT ein erhöhtes Risiko für das mögliche Auftreten eines Diabetischen Fußsyndrom (DFS oder pAVK oder diab. Neuropathie) festgestellt und diesen Versicherten an die **DIABETOLOGISCHE FUßAMBULANZ** überwiesen hat (§ 11b Absatz 3), für die Anamnese inkl. klinischer Untersuchung und Differenzialdiagnostik

und

sensorische Testung von Schmerz- sowie Empfindlichkeitsschwellen ("Von-Frey-Filament mit optischer Glasfaser" in der Stärke >512 mN) - Nadelreiz-Stimulation -

und

Befunderhebung und Therapieempfehlung (Behandlungs- und Verordnungsplan für HAUSARZT)

Abrechnungsnummer 98310

einmal pro Kalenderjahr in Höhe von

30,00 EUR

- Eine Abrechnung der Risikosicherungspauschale (Abrechnungsnummer 98310) ist ausgeschlossen, wenn bereits im Kalenderjahr die Abrechnung einer Diabetologischen Fußambulanz-Koordinierungspauschale (Abrechnungsnummer 98312A oder 98312B bzw. 98312E oder 98312F) erfolgte.
- Eine Abrechnung der Risikosicherungspauschale (Abrechnungsnummer 98310) bleibt gültig, auch wenn im späteren Jahresverlauf eines Kalenderjahres eine Abrechnung einer Diabetologischen Fußambulanz-Koordinierungspauschale (Abrechnungsnummer 98312A oder 98312B bzw. 98312E oder 98312F) nacherfolgt. Eine Rückforderung der gezahlten Vergütung für die Risikosicherung ist in diesem Falle nicht erforderlich.

b) Diabetologische Fußambulanz-Koordinierungspauschale (Koordinierungsbeginn)

zu **Beginn des Koordinierungsfalls**¹

Für jeden eingeschriebenen und vom HAUSARZT überwiesenen Versicherten nach § 11b Absatz 4 mit DFS bei einer Wagner-/Armstrong-Klassifikation **ab 1/B** bzw. Verdacht auf akuten Charcot-Fuß für

Behandlungskoordination der Versicherten - entsprechend § 11c Absatz 1

und

Überprüfung bzw. Initiierung einer medizinisch notwendigen Hilfsmittelversorgung – Schuhversorgung - (entsprechend § 11c Absatz 2)

u n d

Übermittlung des Fußstatus (diabetischer Fußwunde mit Wagner-Klassifikation)
einmal je Koordinierungsfall

¹ Koordinierungsfall: DFS mit einer Wagner-/Armstrong-Klassifikation ab 1/B bzw. Verdacht auf akuten Charcot-Fuß bis den Versicherten an beiden Füßen eine Wagner-/Armstrong-Klassifikation 0/A bzw. ein chronisch stabiler Charcot-Fuß, inkl. einer ausreichenden Schuhversorgung, erreicht ist

Abrechnungsnummer 98312A (Wagnerstadium 1)

einmal je Koordinierungsfall in Höhe von 260,00 EUR

Abrechnungsnummer 98312B (ab Wagnerstadium 2 oder Charcotfuß)

einmal je Koordinierungsfall in Höhe von 405,00 EUR

- Erfolgte eine Abrechnung der Koordinierungspauschale-Beginn (Abrechnungsnummer 98312A oder 98312B), kann im Behandlungsfall keine Abrechnung der EBM-Gebührenordnungsposition 02311 bzw. keine Abrechnung der DMP-Abrechnungsnummer 99318G oder 99340G bzw. 99340H erfolgen.
- Eine Abrechnung der Koordinierungspauschale-Beginn mit Abrechnungsnummer 98312A kann nur erfolgen, wenn zeitgleich die Übermittlung der Kennzeichnung des Fußstatus erfolgt:
 - diabetische Fußwunde = Kennzeichnungsziffer 98321
mit Wagner-Klassifikation bei Wagner-Stadium 1
- Eine Abrechnung der Koordinierungspauschale-Beginn mit Abrechnungsnummer 98312B kann nur erfolgen, wenn zeitgleich die Übermittlung einer der folgenden Fußstatus erfolgt:
 - bei diabetischer Fußwunde mit Wagner-Klassifikation
 - bei Wagner-Stadium 2 = Kennzeichnungsziffer 98322
 - bei Wagner-Stadium 3 = Kennzeichnungsziffer 98323
 - bei Wagner-Stadium 4 = Kennzeichnungsziffer 98324
 - bei Wagner-Stadium 5 = Kennzeichnungsziffer 98325
 - bei Charcot Fuß
 - bei Charcot Fuß (akut instabil) = Kennzeichnungsziffer 98326
- Die Koordinierungspauschale-Beginn (Abrechnungsnummer 98312A bzw. 98312B) beinhaltet die Koordination des rechten oder linken Fußes oder beider Füße. Ein auffälliger Fußstatus am anderen Fuß des Versicherten löst keine Abrechnung einer weiteren Koordinierungspauschale-Beginn (Abrechnungsnummer 98312A oder 98312B) aus.
- Erfolgt zeitgleich die Behandlung beider Füße mit jeweils unterschiedlichem Wagnerstadium bzw. akut instabilem Charcotfuß, ist die Abrechnungsnummer für das höhere Wagnerstadium/Charcotfuß anzugeben.
- Eine gleichzeitige Abrechnung der Koordinierungspauschale-Beginn im Koordinierungsfall¹ mit Abrechnungsnummer 98312A und Abrechnungsnummer 98312B ist nicht möglich.
- Die Abrechnung der Koordinierungspauschale-Ende (Abrechnungsnummer 98312E oder 98312F) neben der Abrechnung der Koordinierungspauschale-Beginn (Abrechnungsnummer 98312A oder 98312B) am gleichen Koordinierungstag ist nicht möglich.
- Eine erneute Abrechnung der Koordinierungspauschale-Beginn (Abrechnungsnummer 98312A oder 98312B) ist frühestens im Folgequartal nach Abrechnung der Koordinierungspauschale-Ende (Abrechnungsnummer 98312E oder 98312F) möglich.

**c) Diabetologische Fußambulanz-Koordinierungspauschale
(Koordinierungsende)**

nach Abschluss des Koordinierungsfalls¹

Für jeden nach b) eingeschriebenen Versicherten, mit DFS bei einer Wagner-/ Armstrong-Klassifikation **ab 1/B** bzw. mit Verdacht auf akuten Charcot-Fuß für die Behandlungskoordination der Versicherten - entsprechend § 11c Absatz 1

u n d

Wiedervorstellung beim HAUSARZT mit aktuellen Befund- und Patientendaten sowie Therapieempfehlungen – entsprechend § 11c Absatz 6

u n d

Übermittlung des Fußstatus (diabetische Fußwunde mit Wagner-Klassifikation)

Abrechnungsnummer 98312E (nach Abrechnungsnummer 98312A)

einmal je Koordinierungsfall in Höhe von 100,00 EUR

Abrechnungsnummer 98312F (nach Abrechnungsnummer 98312B)

einmal je Koordinierungsfall in Höhe von 200,00 EUR

- Erfolgte eine Abrechnung der Koordinierungspauschale-Ende (Abrechnungsnummer 98312E oder 98312F), kann im Behandlungsfall keine Abrechnung der EBM-Gebührenordnungsposition 02311 bzw. keine Abrechnung der DMP-Abrechnungsnummer 99318G oder 99340G bzw. 99340H erfolgen.
- Eine Abrechnung der Koordinierungspauschale-Ende (Abrechnungsnummer 98312E oder 98312F) ist möglich, wenn eine ausreichende Schuhversorgung realisiert und für den Versicherten an beiden Füßen eine Wagner-/Armstrong-Klassifikation 0/A bzw. ein chronisch stabiler Charcot-Fuß erreicht ist oder spätestens neun Kalendermonate nach Abrechnung der Koordinierungspauschale-Beginn (Abrechnungsnummer 98312A oder 98312B).
- Eine gleichzeitige Abrechnung der Koordinierungspauschale-Ende im Koordinierungsfall¹ mit der Abrechnungsnummer 98312E und 98312F ist nicht möglich.
- Die Koordinierungspauschale-Ende (Abrechnungsnummer 98312E) ist im Koordinierungsfall¹ nicht neben der Koordinierungspauschale-Beginn (Abrechnungsnummer 98312B) berechnungsfähig.
- Die Koordinierungspauschale-Ende (Abrechnungsnummer 98312F) ist im Koordinierungsfall¹ nicht neben der Koordinierungspauschale-Beginn (Abrechnungsnummer 98312A) berechnungsfähig.
- Eine Abrechnung der Koordinierungspauschale-Ende (Abrechnungsnummer 98312E oder 98312F) ist erst nach Abrechnung der Koordinierungspauschale-Beginn (Abrechnungsnummer 98312A oder 98312B) möglich.
- Eine Abrechnung der Koordinierungspauschale-Ende (Abrechnungsnummer 98312E oder 98312F) kann nur erfolgen, wenn zeitgleich die Übermittlung des Fußstatus erfolgt:
 - bei diabetischer Fußwunde mit Wagner-Klassifikation

– bei Wagner-Stadium 0	= Kennzeichnungsziffer 98320
– bei Wagner-Stadium 1	= Kennzeichnungsziffer 98321
– bei Wagner-Stadium 2	= Kennzeichnungsziffer 98322
– bei Wagner-Stadium 3	= Kennzeichnungsziffer 98323
– bei Wagner-Stadium 4	= Kennzeichnungsziffer 98324
– bei Wagner-Stadium 5	= Kennzeichnungsziffer 98325

➤ bei Charcot Fuß

- bei Charcot Fuß (akut instabil) = Kennzeichnungsziffer 98326
- bei Charcot Fuß (chronisch stabil) = Kennzeichnungsziffer 98327

- Die Koordinierungspauschale-Ende (Abrechnungsnummer 98312E oder 98312F) beinhaltet die Koordinierung des rechten oder linken Fußes oder beider Füße. Eine diabetische Fußwunde am anderen Fuß des Versicherten löst keine Abrechnung einer weiteren Koordinierungspauschale-Ende (Abrechnungsnummer 98312E oder 98312F) aus.

d) MRSA-Zuschlag zur Diabetologischen Fußambulanz-Koordinierungspauschale (Koordinierungsende)

Für jeden nach c) eingeschriebenen Versicherten - mit diabetischer Fußwunde bei einer Wagner-/ Armstrong-Klassifikation ab **1/B** für

die Behandlungskoordination der Versicherten

u n d

mit Multi-resistenten Staphylococcus aureus (**MRSA**) im Bereich der Fußwunde (ICD 10: U80.00!)

nach **Abschluss des Koordinierungsfalls**¹

Abrechnungsnummer 98313M

einmal pro Abrechnungsnummer 98312E bzw. 98312F in Höhe von 115,00 Euro

- Eine Abrechnung des MRSA-Zuschlages (Abrechnungsnummer 98313M) kann nur erfolgen, wenn am gleichen Tag eine Abrechnung der Koordinierungspauschale-Ende (Abrechnungsnummer 98312E bzw. 98312F) erfolgt.
- Der Zuschlag ist nur bei einer Wagner-/Armstrong-Klassifikation ab **1/B** (Abrechnungsnummern 98321 bis 98325) und nur unter Angabe der gesicherten Diagnose U80.00! abrechnungsfähig.

e) Charcot-Fuß-Zuschlag zur Diabetologischen Fußambulanz-Koordinierungspauschale (Koordinierungsende)

Für jeden nach c) eingeschriebenen Versicherten - mit akutem Charcot-Fuß während der Koordinierung

für die Behandlungskoordination der Versicherten

nach **Abschluss des Koordinierungsfalls**¹

Abrechnungsnummer 98313C

einmal pro Abrechnungsnummer 98312E bzw. 98312F in Höhe von 115,00 Euro

- Eine Abrechnung des Zuschlages 98313C kann nur erfolgen, wenn am gleichen Tag eine Abrechnung der Koordinierungspauschale-Ende (Abrechnungsnummer 98312E bzw. 98312F) erfolgt.

f) Pauschale distanzpolsternder Verband zur Entlastung von Druckstellen

Die Leistung Ruhigstellung und Entlastung (durch einen distanzpolsternden Verband) von Druckstellen/Ulcera am plantaren Fuß mittels Wundbehandlung-Methode „Filzentlastung“ ist zunächst im Rahmen einer Pilotphase bis 31.12.2024 befristet. Die Vertragspartner verständigen sich nach der Auswertung der vier letzten Abrechnungsquartale, spätestens bis zum 31. Oktober 2024, über den Fortbestand und / oder Anpassung dieser Leistung.

Für jeden eingeschriebenen und vom HAUSARZT überwiesenen Versicherten für die Wundbehandlung-Methode „Filzentlastung“ entsprechend § 11c Absatz 4

Abrechnungsnummer 98314

einmal je Krankheitsfall mit
persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt in Höhe von 100,00 EUR

- Eine Abrechnung der Pauschale 98314 kann nur erfolgen, sofern die DIABETOLOGISCHE FUßAMBULANZ eine Qualifizierung entsprechend Anlage 9 Punkt c. gegenüber der KVS nachgewiesen hat.

g) Schulung „ohne FüÙe läuft nichts - Anleitung zur Selbstfürsorge“

Für jeden eingeschriebenen und vom HAUSARZT überwiesenen Versicherten nach § 11b Absatz 5, für die Durchführung einer „Strukturierten ambulanten Schulung zur Prävention von Fußulcera als Bestandteil der Behandlung von Patienten mit schwerster schmerzloser Neuropathie/risikoadaptierte Prävention“ – Schulung „ohne FüÙe läuft nichts – Anleitung zur Selbstfürsorge“ - entsprechend § 11c Absatz 4 i. V. m. Anlage 15

Abrechnungsnummer 98315F

je Versicherten
je Unterrichtseinheit in Höhe von 25,00 EUR

Notwendige Ausstattung für Schulung durchführende Betriebsstätte:

- Ein separater Schulungsraum muss Gruppenschulungen ermöglichen.
- Curricula und Medien der Schulung müssen vorhanden sein.

Qualifikation der DIABETOLOGISCHEN FUßAMBULANZ, ggf. auch durch angestellte Ärzte nachzuweisen:

- Die DIABETOLOGISCHE FUßAMBULANZ hat die erfolgreiche Teilnahme an einer Fortbildung, die zur Durchführung der Schulungen qualifiziert, gegenüber der KVS - persönlich oder durch angestellte Ärzte - nachzuweisen.

Qualifikation des nichtärztlichen Personals

- Das nichtärztliche Personal hat die erfolgreiche Teilnahme an einer Fortbildung, die zur Durchführung der Schulungen qualifiziert, nachzuweisen.

4 bis 5 Patienten je Schulungsgruppe

einmalige Schulung je Versicherten zu maximal 4 Unterrichtseinheiten

Curriculum: „Wie vermeide ich ein Fußgeschwür – ein Schulungsprogramm zum Schutz von erkrankten FüÙen im Rahmen des Diabetes mellitus“ (Schulung „ohne FüÙe läuft nichts - Anleitung zur Selbstfürsorge“) = Anlage 15

- Eine Abrechnung der (durchgeführten Unterrichtseinheit) Schulung „ohne FüÙe läuft nichts - Anleitung zur Selbstfürsorge“ (Abrechnungsnummer 98315F) kann nur erfolgen, sofern die DIABETOLOGISCHE FUßAMBULANZ eine Qualifizierung entsprechend Anlage 9 Punkt d. gegenüber der KVS nachgewiesen hat.
- Eine Abrechnung der (durchgeführten Unterrichtseinheit) Schulung „ohne FüÙe läuft nichts - Anleitung zur Selbstfürsorge“ (Abrechnungsnummer 98315F) ist nur möglich, soweit der Versicherte die Einschlusskriterien

- periphere Neuropathie und/oder
 - pAVK und/oder
 - Fußulcus und/oder
 - Fußdeformationen und/oder
 - Verlust der Schmerzempfindlichkeit gemäß sensorischer Testung von Schmerz- sowie Empfindlichkeitsschwellen
(E10.74 oder E10.75 bzw. E11.74 oder E11.75
und
G63.2* / G99.0-
oder I70.20 / I70.21 / I70.22 / I70.23 / I70.24 / I70.25 / I79.2* / I70.29
oder M20.1 / M20.2 / M20.3 / M20.4 / M20.5 / M21.27 / M21.37 / M21.4 /
M21.57 / M21.6-
oder L02.4 / L03.02 / L03.11 / L89.0- / L89.1- / L89.2- / L89.3- / L89.9- / L97
oder Z89.4 / Z89.5 / Z89.6 / Z89.7)
erfüllt.
- Die Abrechnung der (durchgeführten Unterrichtseinheit) Schulung „ohne Füße läuft nichts - Anleitung zur Selbstfürsorge“ (Abrechnungsnummer 98315F) kann maximal vier Mal je Versicherten erfolgen.

Anmerkung:

Eine Überweisung zwischen dem **HAUSARZT** und **DIABETOLOGISCHER FÜßAMBULANZ** innerhalb einer Betriebsstätte ist gesetzlich nicht erforderlich. Daher gilt folgendes:

„Die Regelungen der §§ 21 Absatz 1 Satz 1 und 24 Absatz 1 Satz 1 BMV-Ä gelten entsprechend.“