

Übersicht zur Abrechnung und Vergütung der Betreuung von Patientinnen mit Brustkrebs im Rahmen der Vereinbarung DMP Brustkrebs (DMP-Vereinbarung)

Abrechenbar nach entsprechender Genehmigung durch die KVBW

Gültig für Versicherte von AOK, BKK, IKK, vdek und KNAPPSCHAFT

Abkürzungen:

ED	Erstdokumentation Brustkrebs – bundesweit gültiges Formular
FD	Folgedokumentation Brustkrebs – bundesweit gültiges Formular
eDMP	elektronische Dokumentation (Erstellung softwaregestützt, Übermittlung per Online-Datenübertragung unter Nutzung des Mitgliederportals der KVBW oder KV-Connect an Datenstelle)
	(AOK, SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse: DAVASO GmbH in Leipzig BKK, IKK, vdek, KNAPPSCHAFT: Swiss Post Solutions in Bamberg)

Abr.-Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Betrag
I. Gesprächsleistungen (Inhalte der Gesprächsbausteine siehe auch Praxismanual S. 61 ff.)		
94 940	Aufklärung über DMP Brustkrebs <ul style="list-style-type: none"> ▪ Information und Beratung der Patientin zum DMP Brustkrebs (auch bei Nichteinschreibung der Patientin) 	5,00 €
94 941	Gesprächsbaustein 1 – nach histologischer Diagnosesicherung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Arztgespräch – Dauer mind. 30 Minuten (Ziff. 2.1.1. Anlage 3c der DMP-Vereinbarung) 	30,00 €
94 942	Gesprächsbaustein 2 – präoperativ <ul style="list-style-type: none"> ▪ Arztgespräch – Dauer mind. 30 Minuten (Ziffer 2.1.2 Anlage 3c der DMP-Vereinbarung) 	25,00 €
94 943	Gesprächsbaustein 3 – postoperativ <ul style="list-style-type: none"> ▪ Arztgespräch - Dauer mind. 30 Minuten (Ziff. 2.1.3 Anlage 3c der DMP-Vereinbarung) 	25,00 €
94 944	Gesprächsbaustein 4 – in der Nachsorgephase bei 15 Min. Dauer <ul style="list-style-type: none"> ▪ Arztgespräch – Dauer 15 Minuten (Anlage 3b und Ziff. 2.1.4 der Anlage 3c DMP-Vereinbarung) 	12,50 €
94 945	Gesprächsbaustein 4 – in der Nachsorgephase bei 30 Min. Dauer <ul style="list-style-type: none"> ▪ Arztgespräch – Dauer 30 Minuten (Anlage 3b und Ziff. 2.1.4 der Anlage 3c der DMP-Vereinbarung) 	25,00 €
II. Psychometrisches Screening (siehe auch Praxismanual S. 68 ff.)		
94 946	Durchführung des HADS-Tests	5,00 €
III. Dokumentationspauschalen		
94 948	Einschreibepauschale unter Nutzung von eDMP <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bestätigung der gesicherten Diagnose ▪ Erstellung und Weiterleitung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung auf Papier und der ED gemäß der DMP-Vereinbarung unter Nutzung von eDMP 	25,00 €
94 950	Folgedokumentationspauschale unter Nutzung von eDMP <ul style="list-style-type: none"> ▪ Erstellung und Weiterleitung der FD gemäß der DMP-Vereinbarung unter Nutzung von eDMP 	15,00 €
94 952	Erneutes Ausfüllen einer ED unter Nutzung von eDMP neben ggf. bereits versandter FD; nach Aufforderung durch Krankenkasse	11,00 €
94 954	Erneute Wiedereinschreibung nach Ausschreibung durch die Krankenkasse wg. zwei fehlenden FDen; (ED unter Nutzung von eDMP und Teilnahme-/Einwilligungserklärung Papier) nach Aufforderung durch Krankenkasse	16,00 €

Abrechnungsbestimmungen:

Die Abrechnung der vertragsärztlichen Leistungen und o. g. Pauschalen erfolgt nach Maßgabe der jeweils gültigen gesamtvertraglichen Regelungen zusätzlich zur budgetierten Gesamtvergütung und der 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 bzw. § 25 Abs. 1 EKV** nebeneinander abgerechnet werden können.

- Die Nummer 94 940 (Aufklärung über das DMP Brustkrebs) ist auch abrechnungsfähig, wenn sich die Patientin nicht in das DMP einschreibt.
- Die Nummer 94 941 (Arztgespräch nach histologischer Diagnosesicherung) ist vom DMP-Arzt einmal im Laufe der Erkrankung abrechenbar.
- Die Nummer 94 943 (postoperatives Arztgespräch) ist vom DMP-Arzt einmal im Laufe der Erkrankung abrechenbar; das Gespräch hat unmittelbar nach stationärer Entlassung zu erfolgen.
- die Nummern 94 944 (Arztgespräch in der Nachsorgephase; 15 Minuten Dauer) bzw. 94 945 (Arztgespräch in der Nachsorgephase, 30 Minuten Dauer) ist vom DMP-Arzt im ersten Jahr der Erkrankung einmal pro Quartal abrechnungsfähig, in den Folgejahren einmal pro Halbjahr.
- Die Abrechnungsnummern 94 944 und 94 945 (Arztgespräch in der Nachsorgephase) sind nicht nebeneinander abrechnungsfähig.
- Die Nummer 94 946 (psychometrisches Screening unter Anwendung des sog. HADS-Tests) ist bis zu zweimal im Laufe der Erkrankung abrechnungsfähig.
- Die Nummern 94 948 (Einschreibepauschalen) kann nicht neben der Nummer 94 950 (Folgedokumentationspauschale) abgerechnet werden.
- Die Abrechnung der Nummer 94 948 setzt die Übermittlung der Dokumentationen gemäß der Grundvereinbarung DMP Brustkrebs voraus.
- Die Dokumentationspauschalen 94 948 und 94 950 können einmal je Behandlungsfall abgerechnet werden.
- Die Abrechnungsnummern für das erneute Ausfüllen einer ED bzw. die Wiedereinschreibung (94 952 und 94 954) können nicht im Rahmen des regulären Korrekturverfahrens zur Korrektur unplausibler bzw. unvollständiger Dokumentationen abgerechnet werden.
- Die Abrechnung der Nummer 94 954 setzt die Übermittlung der Dokumentationen gemäß der Grundvereinbarung DMP Brustkrebs voraus.
- Die Abrechnungsnummern 94 952 kann nicht neben der Abrechnungsnummer 94 954 abgerechnet werden.