

FAQs zu den DAK-RLP-Diabetes-Modulen

<p>1) Können bei allen Versicherten die Diabetes-Module abgerechnet werden?</p>	<p>Nein, bei jedem Versicherten muss eine gesicherte Grunderkrankung Diabetes vorliegen.</p>
<p>2) Warum gibt es fünf verschiedene Module DAK Gesundheitsvorsorge – Früherkennung bzw. Weiterbetreuung?</p>	<p>Die jeweiligen Module sind auf bestimmte Komplikationen bzw. Folgeerkrankungen im Rahmen einer Grunderkrankung Diabetes mellitus zugeschnitten:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diabetische Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten 2. Symptome des unteren Harntraktes 3. Angiopathie bei Diabetes mellitus 4. Diabetische Lebererkrankungen 5. Diabetische Nierenerkrankungen
<p>3) Warum gibt es bei den Modulen die Unterscheidung in Früherkennung und Weiterbetreuung?</p>	<p>Ziel des Früherkennungsmoduls ist eventuelle Folgeerkrankungen und Komplikationen der Grunderkrankung Diabetes mellitus möglichst frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.</p> <p>Das Modul der Weiterbetreuung schließt sich an das Modul der Früherkennung an und soll den Verlauf der jeweiligen Erkrankung kontrollieren. Daher ist die Durchführung und Abrechnung der Leistung <i>Früherkennung</i> in jedem Modul immer die Vorbedingung, um die Leistung <i>Weiterbetreuung</i> abrechnen zu können.</p>
<p>4) Warum gibt es noch eine zusätzliche Unterscheidung Früherkennung MIT und OHNE Komplikationen?</p>	<p>Im Rahmen der Früherkennungsuntersuchungen sollen bei jedem Versicherten, bei dem zum Zeitpunkt der Erbringung der Leistung Früherkennung noch keine Komplikationen vorliegen, Früherkennungstests durchgeführt werden, um auf mögliche Folgeerkrankung bzw. Komplikation zu untersuchen. Die detaillierten Beschreibungen der Testverfahren sind jedem Starterpaket als Handout beigefügt. Erst nach Durchführung der Tests steht fest, ob der Patient eine mögliche Komplikation hat oder nicht. Kann durch den Früherkennungstest nachgewiesen werden, dass der Patient eine Komplikation/Folgeerkrankung hat, rechnet der Hausarzt „Früherkennung MIT Komplikation“ ab. Zeigt der Früherkennungstest, dass der Patient keine Komplikation/ Folgeerkrankung hat, rechnet der Hausarzt „Früherkennung OHNE Komplikation“ ab (siehe dazu Schreibtischvorlage DAK RLP).</p>
<p>5) Welche Früherkennungsuntersuchungen sind für die Module 1-5 vorgesehen?</p>	<p>Die detaillierten Beschreibungen der Testverfahren sind jedem Starterpaket als Handout beigefügt!</p> <p>Folgende Testverfahren sind u.a. vorgesehen:</p> <p>Modul 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Testpflaster zur Schweißsekretionsbestimmung am Fuß → eine Störung der Flüssigkeitsfreisetzung ist oft die erste Manifestation einer diabetischen Neuropathie → die Hausärzte können die Leistung „<i>Sachkosten für DAK Gesundheitsvorsorge Modul 1 – Früherkennung</i>“ abrechnen (s. Frage 15) • Untersuchung der Achillessehnenreflexe, des Vibrationsempfindens mit der 128 Hz-Stimmgabel nach Rydel-Seiffer sowie des Druck- und Berührungsempfindens mit dem 10 g-Monofilament <p>Modul 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gezielte Befragung der Versicherten zur Funktionalität ihrer Blase und eventuell Führen eines Miktionstagebuches durch den Patienten

	<p>Modul 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dopplersonografische Messung zur Bestimmung des ABI-Wertes (pathologisch bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit) durch Verwendung beispielsweise eines Taschendopplers <p>Modul 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ultraschalluntersuchung der Leber, labormedizinische Untersuchung und Interpretation der Leberwerte <p>Modul 5:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kombistreifentest (Bestimmung des Mikroalbumin-Kreatinin-Quotienten, z.B. mittels Microalburstix) zur Bestimmung einer chronischen Nierenkrankheit. Eine reine Mikroalbuminmessung wäre nur sicher, wenn diese in 24 h-Sammelurin erfolgt, deshalb soll hier der Prozess durch Einsatz des Kombinationsteststreifens optimiert werden. <p>→ die Hausärzte können die Leistung „Sachkosten für DAK Gesundheitsvorsorge Modul 5 – Früherkennung“ abrechnen (s. Frage 16)</p>
<p>6) Welche Bedingungen müssen vorliegen, damit die Leistungen DAK-Gesundheitsvorsorge – Früherkennung Module 1-5 OHNE Komplikationen abgerechnet werden können?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bei dem Versicherten muss eine gesicherte Grunderkrankung Diabetes vorliegen, aber die jeweilige zu testende Folgeerkrankung bzw. Komplikation ist noch nicht diagnostiziert worden. 2. Das Ergebnis des jeweiligen Tests muss negativ sein, d.h. die getestete Zusatzerkrankung liegt nicht vor.
<p>7) Welche Bedingungen müssen vorliegen, damit die Leistungen DAK-Gesundheitsvorsorge – Früherkennung Module 1-5 MIT Komplikationen abgerechnet werden können?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bei dem Versicherten muss eine gesicherte Grunderkrankung Diabetes vorliegen, aber die jeweilige zu testende Folgeerkrankung ist noch nicht diagnostiziert worden. 2. Das Ergebnis des jeweiligen Tests muss positiv sein, d.h. die getestete Folgeerkrankung bzw. Komplikation liegt vor. 3. Durch die Dokumentation der entsprechenden neuen Diagnosen (ICD 10-Codes) kann nun die Leistung <i>Früherkennung Modul mit Komplikationen</i> abgerechnet werden.
<p>8) Welche Bedingungen müssen vorliegen, damit die Leistungen DAK-Gesundheitsvorsorge – Weiterbetreuung Module 1-5 abgerechnet werden können?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bei dem Versicherten muss eine gesicherte Grunderkrankung Diabetes vorliegen. 2. In einem Vorquartal muss durch den jeweiligen Früherkennungstest die getestete Folgeerkrankung bzw. Komplikation gesichert diagnostiziert und dementsprechend die Leistung „Früherkennung MIT Komplikation“ abgerechnet worden sein.
<p>9) Kann auch für Versicherte, bei denen vor Einführung des Vertrags schon die zu untersuchenden Folgeerkrankungen bzw. Komplikationen gesichert diagnostiziert wurden, die DAK-Diabetes-Module abgerechnet werden?</p>	<p>Ja, auch für diese Versicherten können die DAK-Diabetes-Module abgerechnet werden. Hierbei muss der Hausarzt beachten, dass er bei den betroffenen Patienten zunächst das Modul „Früherkennung MIT Komplikation“ abrechnet, um dann in den Folgequartalen die Module zur Weiterbetreuung abrechnen zu können.</p>

<p>10) Können im Rahmen desselben Moduls in einem Quartal die Leistungen <i>Früherkennung</i> und <i>Weiterbehandlung</i> abgerechnet werden?</p>	<p>Nein, in dem gleichen Quartal kann entweder die Leistung <i>Früherkennung</i> oder die Leistung <i>Weiterbehandlung</i> eines Moduls abgerechnet werden.</p>
<p>11) Können die Module 1-5 nebeneinander in einem Quartal abgerechnet werden?</p>	<p>Ja, die Module können gleichzeitig abgerechnet werden. Hierbei ist zu beachten, dass die Module zur Früherkennung und zur Weiterbehandlung desselben Moduls in einem Quartal nicht nebeneinander abgerechnet werden können. Außerdem muss einmal die E1x.7 (je nach diabetischer Grunderkrankung) dokumentiert und eingereicht werden, um zu kennzeichnen, dass der Patient mehrere Folgeerkrankungen des Diabetes hat (siehe Frage 14). Bsp.: Der Hausarzt kann in Q3/15 die Früherkennungsmodule 1 und 2 und die Weiterbetreuungsmodule 3-5 gleichzeitig abrechnen.</p>
<p>12) Wie oft dürfen die <i>Module 1-5 Früherkennung OHNE Komplikationen</i> abgerechnet werden?</p>	<p>Jedes Modul Früherkennung ohne Komplikationen kann nur einmal pro Versichertenteilnahmejahr abgerechnet werden. Hat der Hausarzt demnach keine Folgeerkrankung bzw. Komplikation in dem Früherkennungstest feststellen können, kann er den Früherkennungstest im darauffolgenden Versichertenteilnahmejahr erneut durchführen und abrechnen.</p>
<p>13) Wie oft dürfen die <i>Module 1-5 Früherkennung MIT Komplikationen</i> abgerechnet werden?</p>	<p>Jedes Modul Früherkennung mit Komplikation kann nur einmal pro Versicherten/Arzt-Vertragsverhältnis abgerechnet werden. Liegt ein positives Testergebnis vor und hat der Hausarzt die entsprechende Diagnose dokumentiert, rechnet er in den Folgequartalen die Module zur Weiterbetreuung für diesen Patienten ab.</p>
<p>14) Was bedeutet die Formulierung „Bei der Feststellung mehrerer, modulübergreifender Komplikationen, ist eine entsprechende Dokumentation der vorliegenden <u>multiplen Komplikationen (E1x.7)</u> gemäß DIMDI vorzunehmen?“</p>	<p>Bei mehr als einer Folgeerkrankung/ Komplikation bzw. bei Erbringung der Leistungen Früherkennung und Weiterbetreuung mehrerer Module gleichzeitig, muss der Hausarzt neben der Dokumentation der Abrechnungsziffern und der ICDs für die Diabetes Grunderkrankung und der jeweiligen ICDs für die Komplikationen, zusätzlich einmalig eine E1x.7 dokumentieren, je nachdem welche Grunderkrankung Diabetes vorliegt.</p>
<p>15) Wann kann der Zuschlag Sachkosten für DAK Gesundheitsvorsorge Modul 1 – Früherkennung abgerechnet werden?</p>	<p>Im Rahmen des Früherkennungstests Modul 1 soll ein Testpflaster zur Schweißsekretionsbestimmung eingesetzt werden. (Hierfür wurden allen Teilnehmern des DAK-HzV-Vertrages in Rheinland-Pfalz eine Broschüre zur Bestellung des Testpflasters Neuropad der Firma Sanofi zugesandt) Die Leistung muss im selben Quartal wie die Leistung Modul 1 – Früherkennung mit bzw. ohne Komplikationen abgerechnet werden (Dokumentationsziffern im AIS: 0008 oder 0022).</p>
<p>16) Wann kann der Zuschlag Sachkosten für DAK Gesundheitsvorsorge Modul 5 – Früherkennung abgerechnet werden?</p>	<p>Im Rahmen des Früherkennungstests Modul 5 müssen gängige Teststeifen für den Nachweis einer Mikroalbuminurie eingesetzt werden. Dieser Zuschlag wird mit 2 € vergütet. Die Leistung muss im selben Quartal wie die Leistung Modul 5 – Früherkennung mit bzw. ohne Komplikationen abgerechnet werden (Dokumentationsziffern im AIS: 0016 oder 0026).</p>

<p>17) Wie kann der Zuschlag DAK Gesundheitskampagnen in Q1/15 abgerechnet werden?</p>	<p>Alle Hausärzte, die in Q1/2015 an dem DAK-Vertrag in Rheinland-Pfalz teilnehmen, haben bereits im vierten Quartal 2014 Infomaterial zu einer Gesundheitskampagne erhalten. Mit Hilfe der zur Verfügung gestellten Informationen sollen die Versicherten der DAK vor einer Überversorgung mit Antibiotika geschützt werden. Die Kampagne dient als Aufklärungsinitiative.</p> <p>Für die aktive Mitwirkung bei der Antibiotika-Kampagne kann der Hausarzt 10 € pro Versicherten mit den Schwerpunktdiagnosen Akute Pharyngitis (J02.-) und Akute Tonsillitis (J03.-) abrechnen.</p> <p>Diese Leistung kann demnach nur für Versicherte mit den o.g. Schwerpunktdiagnosen abgerechnet werden. Die Abrechnung im AIS erfolgt mit der Dokumentationsziffer 0021. Die Kampagne gilt vorerst nur für das Quartal Q1/15.</p> <p>In kommenden Quartalen werden weitere Gesundheitskampagnen festgelegt. Sobald die Inhalte und der Beginn einer Gesundheitskampagne feststehen, werden alle am DAK Vertrag teilnehmende Hausärzte informiert.</p>
---	---