



Diabetologievertrag nach § 140a SGB V Abrechnungsschulung

Agenda



- 1. Versicherteneinschreibung
- Sofortabrechnung nach Einschreibung (SANE)
- 3. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
- Modul Gestationsdiabetes
- 5. Abrechnungsprozess und Inhalt des Abrechnungsbriefes
- 6. Empfehlung Hilfsmittelverordnung
- Internetauftritt

aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die stets gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Vorteile für teilnehmende Versicherte



- Behandlungskoordinierung mit HZV-Arzt (einheitliche Dokumentation) *
- schnelle Terminvergabe/Behandlungsstart
 - Not-/Akutfälle am selben bzw. darauffolgenden Tag
 - reguläre Termine innerhalb von 2 Wochen nach Anmeldung
 - Sprechstundenangebot an allen Werktagen (Mo-Fr), eine Terminsprechstunde für Berufstätige pro Woche, z. B. bis 20.00 Uhr
 - Begrenzung der Wartezeit auf möglichst 30 min.
- Zuzahlungsbefreiung bei rabattierten Medikamenten für AOK-Versicherte *
- intensive ambulante Betreuung

^{*} nicht im DAK-Vertrag

Versicherteneinschreibung in das Facharztprogramm



- Teilnahmevoraussetzungen
 - Mitgliedschaft AOK BW/ DAK
 - aktive Teilnahme an der HZV (→ Online-Teilnahmeprüfung) *



- Bindung für mind. 12 Monate an Facharztebene *
 - AOK: derzeit Kardiologie, Gastroenterologie, Psychiatrie, Neurologie, Psychotherapie, Orthopädie, Rheumatologie, Urologie, Diabetologie, Nephrologie und Pneumologie
 - Keine Einschreibung bei bestimmtem Facharzt
- Inanspruchnahme von teilnehmenden Fachärzten nur auf Überweisung HZV-Arzt *

^{*} nicht im DAK-Vertrag

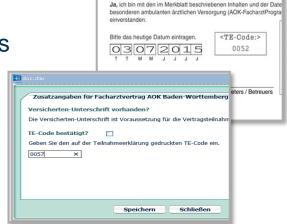
Online-Einschreibung



- Teilnahmeerklärung (TE) wird in der Vertragssoftware ausgefüllt
- Ausdruck von 2 Exemplaren der TE mit aufgedrucktem vierstelligem Code neben dem Unterschriftenfeld + Ausdruck Merkblatt
- beide Exemplare der TE werden vom Versicherten und vom Arzt unterschrieben
- vierstelliger Code wird in Vertragssoftware eingegeben (zur Bestätigung für das Vorliegen der Unterschrift) und der Einschreibedatensatz an das Rechenzentrum der MEDIVERBUND AG übermittelt

 1. Exemplar zur Aushändigung an den Versicherten (+ Merkblatt)

 2. Exemplar zur Aufbewahrung in der Praxis (mind. 10 Jahre)

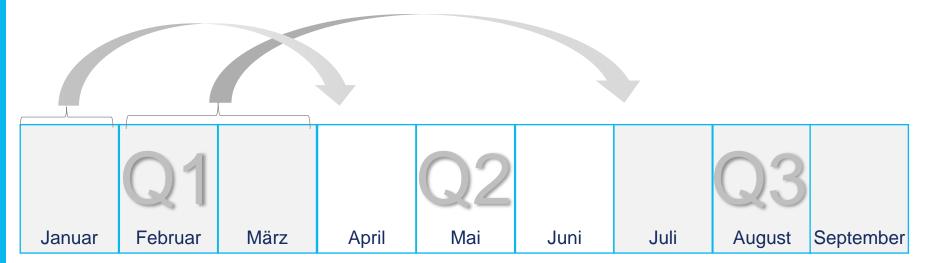


sorgung (AOK-HausarztProgramm) teilnehmen.

Einschreibefristen *



- je nach Eingang der Teilnahmeerklärung bei der AOK BW ist der Versicherte im nächsten oder übernächsten Quartal aktiv im FacharztProgramm eingeschrieben (Stichtage 01.02., 01.05., 01.08., 01.11.)
- Teilnahmeerklärung bis zum Stichtag bei der Krankenkasse
 - Versicherter im Folgequartal aktiv im FacharztProgramm
- Teilnahmeerklärung nach dem Stichtag bei der Krankenkasse
 - Versicherter im übernächsten Quartal aktiv im FacharztProgramm
- → jedes Quartal **Online-Teilnahmeprüfung** durchführen



^{*} nicht im DAK-Vertrag

Agenda



- 1. Versicherteneinschreibung
- 2. Sofortabrechnung nach Einschreibung (SANE)
- 3. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
- Modul Gestationsdiabetes
- 5. Abrechnungsprozess und Inhalt des Abrechnungsbriefes
- 6. Empfehlung Hilfsmittelverordnung
- Internetauftritt

Sofortabrechnung nach Einschreibung (SANE) *



SANE:

Abrechnung über den Facharztvertrag sofort nach Einschreibung des Versicherten noch vor der aktiven Teilnahme des Versicherten am FacharztProgramm.

- Voraussetzungen zur SANE:
 - der Versicherte nimmt bereits aktiv an der HZV teil
 - der Arzt muss zur SANE zugelassen sein (Beantragung auf der Teilnahmeerklärung oder nachträglich möglich)

^{*} nicht im DAK-Vertrag

Sofortabrechnung nach Einschreibung (SANE) *



Sind die Voraussetzungen zur SANE erfüllt, können **alle Leistungen des gesamten Quartals** über den Facharztvertrag (FAV) abgerechnet werden sobald die Online-Einschreibung erfolgt ist.



SANE in max. 2 aufeinanderfolgenden Quartalen möglich

spätestens nach 2 Quartalen aktive Teilnahme, wenn nicht: Reduzierung der Vergütung Q1 und Q2 um 15%

Wichtige Informationen zur SANE *

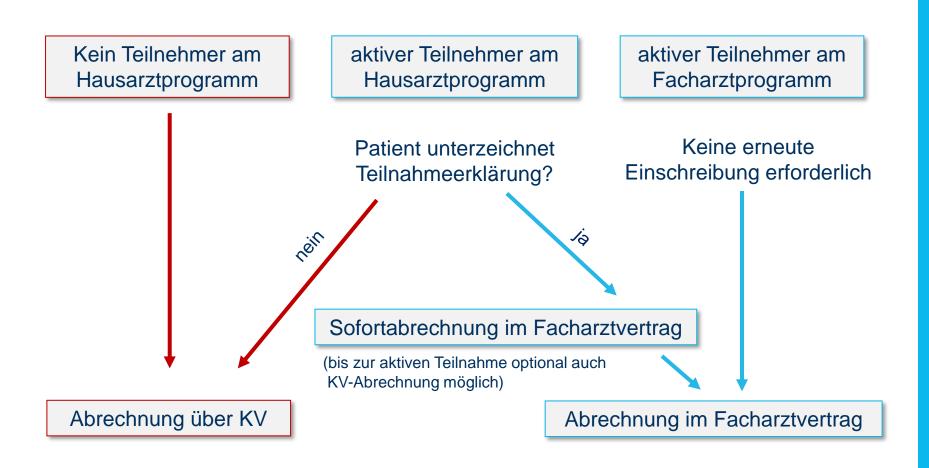


- Versicherter kann max. 2 Quartale (Einschreibequartal und Folgequartal) über SANE abgerechnet werden
- Einschreibeverfahren, Abrechnungs- und Auszahlungsprozesse bleiben unverändert

Praxisablauf *



Online-Teilnahmestatusprüfung



Agenda



- Versicherteneinschreibung
- Sofortabrechnung nach Einschreibung (SANE)
- 3. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
- Modul Gestationsdiabetes
- 5. Abrechnungsprozess und Inhalt des Abrechnungsbriefes
- 6. Empfehlung Hilfsmittelverordnung
- Internetauftritt

Unterschiede AOK- und DAK-Diabetologievertrag



§ 140a AOK BW Diabetologievertrag	§ 140a DAK-G Diabetologievertrag
HZV-Anbindung	Keine HZV-Anbindung
Modul "Diabetes Technologie" (rationale Hilfsmittelversorgung, Dienstleister Contra- Care, Wissensdatenbank) (Anlage 2a)	-
Modul Diabetisches Fußsyndrom (Anlage 2b)	_
Abrechnung rtCGM, Insulinpumpe	Abrechnung rtCGM, Insulinpumpe
Gestationsdiabetes	Gestationsdiabetes
-	Versorgungsmodul über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus (Anlage 8)
Evaluation von Verordnungs-, Diagnose- und Leistungsdaten gem. Anlage 2	Keine Evaluation vorgesehen

Abrechnungssystematik Diabetologie



AOK und DAK-Vertrag

Therapie mittels rtCGM/CSII

dder

DAK-Vertrag

Modul Prävention

Ersteinstellung

Erstschulung/ Anleitung

Sachkostenpauschale

Folgebetreuung

Nachschulung

AOK-Vertrag

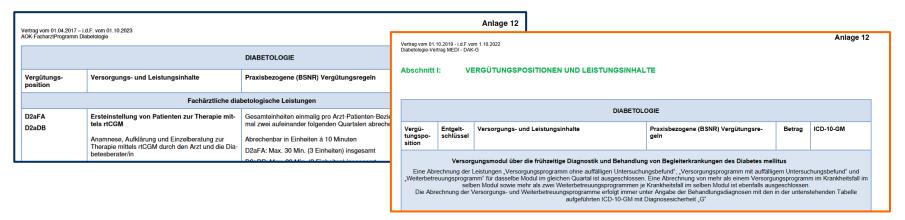
Modul Diabetisches Fußsyndrom

Modul Gestationsdiabetes

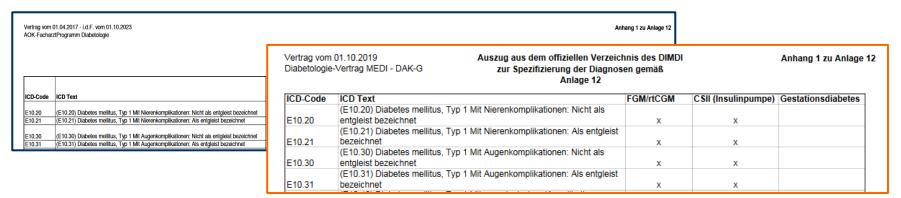
Vergütungs- und Abrechnungssystematik



- Vergütung (Anlage 12)
 - enthält die Abrechnungsziffern, Regeln und Vergütungen



- ICD-Liste (Anlage 12 Anhang 1)
 - Auflistung der Diagnosen, die für die Abrechnung der jeweiligen Ziffern vorliegen müssen



Modul Prävention 1/2 – Versorgungsfeld neurologische Komplikationen



Modul 1 – Diabetische Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten		
D1A1	Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund (1x im Krankheitsfall)	20,00€
D1A2	Versorgungsprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund (1x pro Arzt-Patienten-Beziehung)	20,00€
D1A3	Weiterbetreuungsprogramm (2x im Krankheitsfall)	20,00€
Modul 2 – LUTS (lower urinary tract symptoms) bei Diabetes mellitus		
D1B1	Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund (1x im Krankheitsfall)	20,00€
D1B2	Versorgungsprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund (1x pro Arzt-Patienten-Beziehung)	20,00€
D1B3	Weiterbetreuungsprogramm (2x im Krankheitsfall)	20,00€

Modul Prävention 3/4 – Versorgungsfeld vaskuläre Komplikationen/Diabetesleber



Modul 3 – PAVK bei Diabetes mellitus		
D1C1	Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund (1x im Krankheitsfall)	20,00€
D1C2	Versorgungsprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund (1x pro Arzt-Patienten-Beziehung)	20,00€
D1C3	Weiterbetreuungsprogramm (2x im Krankheitsfall)	20,00€
Modul 4 – Diabetesleber		
D1D1	Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund (1x im Krankheitsfall)	20,00€
D1D2	Versorgungsprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund (1x pro Arzt-Patienten-Beziehung)	20,00€
D1D3	Weiterbetreuungsprogramm (2x im Krankheitsfall)	20,00€

Modul Prävention 5 – Versorgungsfeld nephrologische Komplikationen



Modul 5 – Chronische Nierenkrankheit bei Diabetes mellitus		
D1E1	Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund (1x im Krankheitsfall)	20,00 €
D1E2	Versorgungsprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund (1x pro Arzt-Patienten-Beziehung)	20,00 €
D1E3	Weiterbetreuungsprogramm (2x im Krankheitsfall)	20,00 €
D1ES	Teststreifen Mikroalbuminurie (1x je Ziffer D1E1-D1E3, nicht neben EBM 32135)	2,00 €
UEKV	Infoziffer Übernahme KV-Vereinbarung	0,00€

Abrechnungsbeispiel 1





FA/HA mit Teilnahme am FAV Diabetologie DAK

➤ 11.01.2024: Patient eingeschrieben in FacharztProgramm kommt zur jährlichen Vorsorgeuntersuchung in die diabetologische Schwerpunktpraxis

Abrechnung über FAV-Diabetologie		
D1A1	Diabetische Neuropathie: Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund 1 x im Krankheitsfall	20,00€
D1B1	LUTS: Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund 1 x im Krankheitsfall	20,00€
D1C1	PAVK: Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund 1 x im Krankheitsfall	20,00€
D1D1	Diabetesleber: Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund 1 x im Krankheitsfall	20,00€
D1E1	Chronische Nierenkrankheit: Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund 1 x im Krankheitsfall	20,00€

Abrechnungsbeispiel 2





FA/HA mit Teilnahme am FAV Diabetologie DAK

03.02.2024: Patient eingeschrieben in FacharztProgramm, kommt mit Verdacht auf PAVK in die diabetologische Schwerpunktpraxis

Abrechnung über FAV-Diabetologie

D1C2 Versorgungsprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund

20,00€

Versicherte mit gesicherter Diabetesdiagnose ohne bekannte Diagnose I70.2-, die zum Zeitpunkt der Teilnahme das 50. Lebensjahr vollendet haben.

- → Einmalig abrechenbar
- 17.06.2024: Patient eingeschrieben in FacharztProgramm, kommt mit diagnostizierter PAVK in die diabetologische Schwerpunktpraxis

D1C3 Weiterbetreuungsprogramm

20,00€

Versicherte mit gesicherter Diabetesdiagnose E10.5-G, E11.5-G, E12.5-G, E13.5-G oder E14.5-G bzw. E10.7-G, E11.7-G, E12.7-G, E13.7-G oder E14.7-G und gesicherter Diagnose I70.2-, bei denen zuvor im Versorgungsprogramm dieses Moduls ein entsprechender Befund erstmalig festgestellt wurde.

- → Nur abrechenbar, wenn in einem der vorherigen Quartale D1C2 abgerechnet wurde
- → 2 x im Krankheitsfall
- 22.10.2024: Patient eingeschrieben in FacharztProgramm, kommt mit diagnostizierter PAVK zum Weiterbetreuungsprogramm

D1C3 Weiterbetreuungsprogramm

20,00€

→ 2 x im Krankheitsfall

Legende



Symbole

- Fernbehandlung möglich
- Ausschluss Delegation
- ur abrechenbar bei Vorliegen gesicherter Diagnosen gem. ICD-Liste
- wird bei Vorliegen der Voraussetzungen automatisch erzeugt
- zur Abrechenbarkeit muss ein entsprechender Nachweis vorliegen

Definition des Arzt-Patienten-Kontaktes (APK)



Ein APK beschreibt die Interaktion eines Hausarztes bzw. FACHARZTES und/oder eines/r medizinisch qualifizierten Praxismitarbeiters/in und dem Patienten und/oder dessen Bezugsperson und beinhaltet einen konkreten Bezug zur haus- bzw. fachärztlichen Versorgung des Patienten.

- Persönlicher APK: Eine Leistung wird zur gleichen Zeit am gleichen Ort (z.B. in der Praxis) erbracht.
- Telemedizinischer APK: Die Leistung wird ausschließlich z.B. via zertifiziertem Videosystem, Telefon, Messenger, also nicht am gleichen Ort und/ oder nicht zur gleichen Zeit erbracht.

FBE Fernbehandlung

1x pro Quartal

dient zur Kennzeichnung, wenn im Quartal ausschließlich telemedizinische Kontakte stattfinden







D2AFA Ersteinstellung des Patienten durch den Facharzt (max. 3 Einheiten pro Arzt-Patienten-Beziehung)

• 17,00 €/
je Einheit *

D2ADB Ersteinstellung des Patienten durch Diabetesberater/in (max. 2 Einheiten pro Arzt-Patienten-Beziehung)

12,00 €10,00 €/je Einheit *

D2AFA: Nicht neben den EBM-Ziffern 03355,04590 und 13360 abrechenbar.



D2AFA/ D2ADB: Nicht mit D2bFA, D2bDB, D2d, D3aFA, D3aDB, D3bFA, D3bDB, D3c, D3d, D3e im selben Quartal abrechenbar.

* 1 Einheit = 10 Minuten





D2BFA Folgebetreuung durch den Facharzt (max. 2 Einheiten pro Quartal)







17,00 €/

je Einheit *

칊흐



12,00€

10,00 €/

je Einheit *

D2BDB Folgebetreuung durch Diabetesberater/in (max. 2 Einheiten pro Quartal)

D2BFA: Nicht neben den EBM-Ziffern 03355, 04590 und 13360 abrechenbar.

D2BFA/ D2BDB: Nicht mit D2aFA, D2aDB, D2c, D2e, D3aFA, D3aDB, D3bFA, D3bDB, D3c, D3d, D3e im selben Quartal abrechenbar.

* 1 Einheit = 10 Minuten



D2C Anleitung zur initialen Selbstanwendung (max. 6 Einheiten pro Arzt-Patienten-Beziehung)

40,00 €/
je Einheit *

D2C1 Anleitung zur initialen Selbstanwendung – "Flash" (max. 4 Einheiten pro Arzt-Patienten-Beziehung)

40,00 €/ je Einheit *

D2C2 Anleitung zur initialen Selbstanwendung – "Spectrum" (max. 6 Einheiten pro Arzt-Patienten-Beziehung) in Gruppen bis zu 6 Personen

40,00 €/
je Einheit*

D2C:

- Nicht neben den DMP-Ziffern 99227-99235 am selben Tag abrechenbar.
- Nicht neben den EBM-Ziffern 03355,04590 und 13360 im selben Quartal abrechenbar.



 Nicht mit D2bFA, D2bDB, D2d, D3aFA, D3aDB, D3bFA, D3bDB, D3c, D3d, D3e im selben Quartal abrechenbar.

^{* 1} Einheit = 90 Minuten



D2D Nachschulung zur Selbstanwendung (max. 2 Einheiten pro Krankheitsfall) in Gruppen bis zu 6 Personen

40,00 €/ je Einheit *

D2E Sachkostenpauschale Unterrichtsmaterial i. V. mit D2C (1 x pro Arzt-Patienten-Beziehung)

12,50 €

D2D:

- Nicht neben den DMP-Ziffern 99227-99235 am selben Tag abrechenbar.
- Nicht neben den EBM-Ziffern 03355,04590 und 13360 im selben Quartal abrechenbar.



Nicht mit D2aFA, D2aDB, D2c, D2e, D3aFA, D3aDB, D3bFA, D3bDB, D3c, D3d, D3e im selben Quartal abrechenbar.

^{* 1} Einheit = 90 Minuten

Therapie mittels CSII





D3AFA Ersteinstellung des Patienten durch den Facharzt (max. 10 Einheiten pro Arzt-Patienten-Beziehung)

0 17,00 €/
ie Einheit *

D3ADB Ersteinstellung des Patienten durch Diabetesberater/in (max. 20 Einheiten pro Arzt-Patienten-Beziehung)

12,00 € 10,00 €/ je Einheit *

D3AFA/ D3ADB:

- Nicht mit D2aFA, D2aDB, D2bFa, D2bDB, D2c, D2d, D2e, D3bFA, D3bDB,
 D3d im selben Quartal abrechenbar.
- Nicht neben den DMP-Ziffern 99225 und 99247 im selben Quartal abrechenbar.

^{* 1} Einheit = 10 Minuten

Therapie mittels CSII













17,00 €/

je Einheit *

D3BDB Folgebetreuung durch Diabetesberater/in (max. 5 Einheiten pro Quartal)





12,00€

10,00 €/

je Einheit *

D3FDB Komplexitätszuschlag für Diabetesberater/in zur Folgebetreuung bei CSII in Kombination mit rtCGM (max. 1 Einheit pro Quartal)



10,00 €/ je Einheit *

D3BFA/ D3BDB:

- Nicht mit D2aFA, D2aDB, D2bFa, D2bDB, D2c, D2d, D2e, D3aFA, D3aDB, D3c, D3e im selben Quartal abrechenbar.
- Nicht neben den DMP-Ziffern 99225 und 99247 im selben Quartal abrechenbar.



Therapie mittels CSII



D3C Anleitung zur initialen Selbstanwendung (max. 12 Einheiten pro Arzt-Patienten-Beziehung) in Gruppen bis zu 6 Personen

40,00 €/ je Einheit *

D3D Nachschulung zur Selbstanwendung (max. 2 Einheiten pro Krankheitsfall) in Gruppen bis zu 6 Personen

40,00 €/ je Einheit *

D3E Sachkostenpauschale Unterrichtsmaterial i. V. mit D3C (1 x pro Arzt-Patienten-Beziehung)

• 12,50 €

D3C/ D3D: Nicht neben den DMP-Ziffern 99225 und 99247 im selben Quartal abrechenbar bzw. im selben Krankheitsfall abrechenbar (D3D).

D3C: Nicht neben den Ziffern D2aFA, D2aDB, D2bFA, D2bDB, D2c, D2d, D2e, D3bFA, D3bDB und D3d im selben Quartal abrechenbar.

D3D: Nicht neben den Ziffern D2aFA, D2aDB, D2bFA, D2bDB, D2c, D2d, D2e, D3aFA, D3aDB, D3c und D3e im selben Quartal abrechenbar.

Modul Gestationsdiabetes





D4 Gestationsdiabeteskomplex Diabetesberater/in (max. 15 Einheiten pro Arzt-Patienten-Beziehung und pro Schwangerschaft)



D5 Gestationsdiabeteskomplex Diabetologe/in (Einmalig pro Arzt-Patienten-Beziehung und pro Schwangerschaft)



D5: Eine parallele privatärztliche Rechnungsstellung ist unzulässig, soweit die Leistungen nach den Regelungen dieses Vertrages abrechenbar sind.



* 1 Einheit = 10 Minuten

Modul Diabetisches Fußsyndrom *





- Fachärztliche diabetologische Leistungen bei Diabetischem Fußsyndrom sind ausschließlich von an diesem Vertrag teilnehmenden FACHÄRZTEN abrechenbar, die zusätzlich die Voraussetzungen zur Versorgung des Diabetischen Fußsyndroms gem. Anlage 2b erfüllen.
- Leistungen nur abrechenbar bei Vorliegen einer gesicherten Diagnose gem.
 Anhang 1 zu Anlage 12

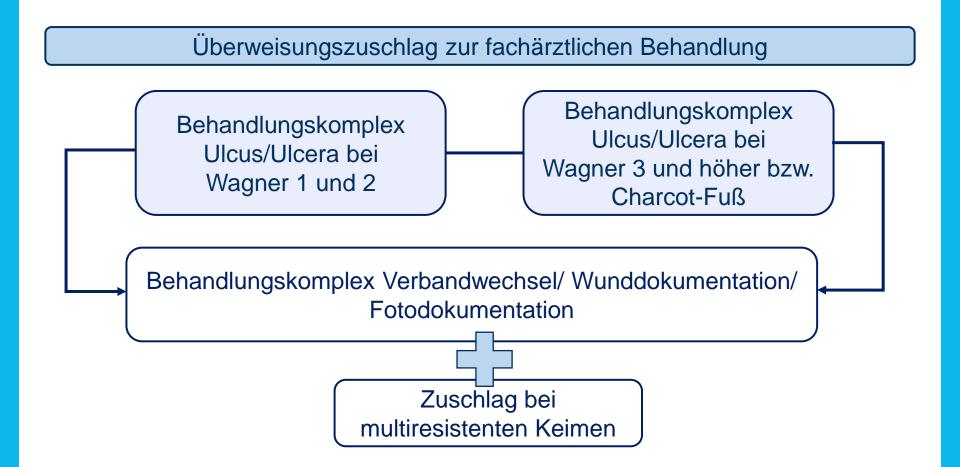
DFUEW Überweisungszuschlag zur fachärztlichen Behandlung bei Diabetischem Fußsyndrom

 (1x pro Quartal additiv zu DFU1 oder DFU2 bei Vorliegen einer Überweisung vom HAUSARZT und mind. einem persönlichen APK)

^{*} nicht im DAK-Vertrag

Abrechnungssystematik Modul Diabetisches Fußsyndrom





Diabetisches Fußsyndrom *



DFU₁ Behandlungskomplex Ulcus/Ulcera bei Wagner 1/2

10,00 €/

DFU2 Behandlungskomplex Ulcus/Ulcera bei Wagner 3

10.00 €/

je Einheit

und höher bzw. Charcot-Fuß (max. 4 Einheiten pro Quartal)

(max. 4 Einheiten pro Quartal)

DFU1/ DFU2:

- Nicht gemeinsam im selben Quartal abrechenbar.
- Nicht neben den EBM-Ziffern 02311 und 02312 im selben Quartal abrechenbar.



¹ Einheit = 10 Minuten

Verbandwechsel/Wunddokumentation/ Fotodokumentation + Zuschlag multiresistente Keime*



DFUV

Behandlungskomplex Verbandwechsel/ Wunddokumentation/ Fotodokumentation (max. 12 Einheiten pro Quartal)



<u>\(\frac{1}{2} \)</u>

20,00 €

je Einheit *

DFUM Zuschlag Behandlungskomplex
Verbandwechsel/Wunddokumentation/Fotodokumentation
DFUV bei multiresistenten Keimen
(additiv zu DFUV)



DFUV: Nicht neben den EBM-Ziffern 02311 und 02312 im selben Quartal abrechenbar.



^{* 1} Einheit = 1 Verbandwechsel

Agenda



- Versicherteneinschreibung
- Sofortabrechnung nach Einschreibung (SANE)
- 3. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
- 4. Modul Gestationsdiabetes
- 5. Abrechnungsprozess und Inhalt des Abrechnungsbriefes
- 6. Empfehlung Hilfsmittelverordnung
- Internetauftritt

Modul Gestationsdiabetes (Anlage 7a) *





- Einschreibung ausschließlich in das Modul Gestationsdiabetes und Abrechnung von D4/D5 (Gestationsdiabeteskomplex Diabetesberater/in / Diabetologe/in) über den Diabetologievertrag (→mittels Arztportal) möglich für Versicherte die:
 - > nicht in das AOK-HausarztProgramm/-FacharztProgramm oder
 - nur in das AOK-HausarztProgramm eingeschrieben sind
- Da Einschreibung und Abrechnung von Versicherten ohne HausarztProgramm-/FacharztProgramm-Teilnahme nicht über die Vertragssoftware erfolgen kann
 - Einschreibung und Abrechnung im MEDIVERBUND Arztportal
 - ➤ Anleitung zur Abrechnung über das Arztportal unter www.medi-verbund.de → "Leitfaden Modul Gestationsdiabetes"

^{*} nicht im DAK-Vertrag (bezieht sich nur auf die Einschreibung)

Versicherteneinschreibung Modul "Gestationsdiabetes" (Anlage 7a Anhang 1) *





Variante 1:	Patientin nimmt bereits am Haus- und Facharztvertrag teil	Reguläre Abrechnung über den Diabetologievertrag & Abrechnung über KV BW
Variante 2:	Patientin nimmt nur am Hausarztvertrag, nicht am Facharztvertrag teil	Online-Einschreibung in den Facharztvertrag möglich, dann Abrechnung (dto.) über Sofort- abrechnung nach Einschreibung (SANE)
Variante 3:	Patientin nimmt nicht am Haus-/Facharztvertrag der AOK teil und/oder möchte auch nicht eingeschrieben werden	Einschreibung ausschließlich in das Modul Gestationsdiabetes möglich, dann Abrechnung über den Diabetologievertrag & Abrechnung über KV BW

^{*} nicht im DAK-Vertrag (bezieht sich nur auf die Einschreibung)

Versicherteneinschreibung Modul * "Gestationsdiabetes" (Anlage 7a Anhang 1)

















Abrechnung: AOK BW Gestationsdiabetes 140a

👺 Übersicht	
≗+ Anlegen	
AOK BW Gestation	onsdiabetes 140a
₫ 123465789 (bei Liebknechtstrasse 2	

Wählen Sie die Praxis aus, für die Sie Abrechnungsdaten erfassen möchten.

Praxis Nürk - bei MEDI, Liebknechtstrasse 29, 70565 Stuttgart

Praxis auswählen

Downloads

Hinweise zur Bedienung
Versichertenteilnahmeerklärung
Anlage 07a, Anhang 01

Leitfaden Modul Gestationsdiabetes

Merkblatt Gestationsdiabetes

Anlage 07a, Anhang 02

Download





Versicherteneinschreibung Gestationsdiabetes - DAK



- Das Modul "Gestationsdiabetes" besteht nur im AOK-Vertrag, jedoch können die Leistungen für die Behandlung des Gestationsdiabetes äquivalent im DAK-Vertrag abgerechnet werden:
- Patientinnen mit Gestationsdiabetes werden dafür regulär in das Facharztprogramm der DAK eingeschrieben und können sofort über den Vertrag abgerechnet werden
- Die Abrechnung erfolgt nicht über das Arztportal, sondern über den regulären Abrechnungsweg









HA mit Teilnahme an HZV und FAV Diabetologie

Patient ist eigeneingeschrieben in HZV/FacharztProgramm, hat DM Typ 1, Hypertonie, ICT und benötigt FSL 3

Abrechnung über **HZV-Vertrag** (z.B. P2, P3, DMP)

Abrechnung über FAV-Diabetologie

D2AFA - Ersteinstellung Arzt rtCGM (max. 3 Einheiten á 10 Min. in max. 2 Quartalen)

D2ADB - Ersteinstellung DB rtCGM (max. 2 Einheiten á 10 Min. in max. 2 Quartalen)

D2C/D2C2 - Patientenschulung rtCGM (max. 6 Einheiten á 90 Min. in max. 2 Quartalen)

D2E – Sachkostenpauschale(1x pro Arzt-Patienten-Beziehung)

Abrechnung über KV (z.B. DMP)





HA mit Teilnahme an HZV und FAV Diabetologie

- → Zielauftrag von anderem HA
 - Patient ist fremdeingeschrieben in HZV/FacharztProgramm, hat DM Typ 1, Hypertonie, ICT und benötigt CSII

HZV-Vertrag

Zielauftragspauschale Diabetologie

P3A (Mitbehandlung DMP Typ 1/2)

P3B (Zuschlag Mitbehandlung)

FAV-Diabetologie

D3AFA - Ersteinstellung Arzt CSII (max. 10 Einheiten á 10 Min. in max. 3 Quartalen)

D3ADB - Ersteinstellung DB CSII (max. 20 Einheiten á 10 Min. in max. 3 Quartalen)

D3C - Patientenschulung CSII (max. 12 Einheiten á 90 Min. in max. 3 Quartalen)

D3E – Sachkostenpauschale (1x pro Arzt-Patienten-Beziehung)

Abrechnung über KV (z.B. DMP)





HA/FA mit Teilnahme nur am FAV Diabetologie

Patient ist eingeschrieben in HZV/FacharztProgramm, hat DM Typ 1, ICT und ein FSL 3

Abrechnung über FAV-Diabetologie

D2BFA - Folgebetreuung Arzt CGM (max. 2 Einheiten á 10 Min. je Quartal)

D2BDB - Folgebetreuung DB CGM (max. 2 Einheiten á 10 Min. je Quartal)

D2D - Nachschulung CGM (max. 2 Einheiten á 90 Min. im Krankheitsfall)

Abrechnung über KV (z. B. HA: jeweilige Grundpauschale, evtl. Zusatzpauschalen, DMP)





HA/FA mit Teilnahme am **FAV Diabetologie**

Patientin mit Gestationsdiabetes

Abrechnung über FAV-Diabetologie/Arztportal

 D5 – Gestationsdiabeteskomplex Diabetologe/in (einmalig pro Arzt-Patientenbeziehung je Schwangerschaft)

D4 – Gestationsdiabeteskomplex DB
 (max. 15 Einheiten á 10 Min. je Schwangerschaft)
 > nur mit ICD O24.4 abrechenbar

Abrechnung über KV (z. B. Beratung, Schulung)





FA/HA mit Teilnahme am FAV Diabetologie und Qualifikation DFS

• 01.02.2024: Patient eingeschrieben in HZV/FacharztProgramm, hat DM Typ 1, ÜW vom HZV-HA zur Wundversorgung eines Ulcus am Fuß (Wagner 1)

Abrechnung über FAV-Diabetologie

DFUEW	Überweisungszuschlag	10,00€
DFU1	Behandlungskomplex Ulcus/Ulcera Wagner 1 und 2 (4 Einheiten)	10,00 € (je Einheit)
DFUV	Behandlungskomplex Verbandwechsel (VW) (12 Einheiten)	20,00 € (je Einheit)
DFUM	Zuschlag multiresistente Keime (additiv zu VW)	15,00 € (je ∨W)

▶ 13.04.2024: Patient kommt erneut mit ÜW vom HZV-HA in Praxis, Kontrolle/Verbandwechsel
 → Entwicklung des Ulcus von Wagner 1 in 3

DFUEW	Überweisungszuschlag	10,00€
DFU2	Behandlungskomplex Ülcus/Ulcera Wagner 3 höher	10,00 € (je Einheit)
	(4 Einheiten)	
DFUV	Behandlungskomplex Verbandwechsel (VW)	20,00 € (je Einheit)
	(12 Einheiten)	
DFUM	Zuschlag multiresistente Keime (additiv zu VW)	15,00 € (je ∨W)

Abrechnung über KV (z. B. DMP-Ziffern 99222, 99223)

Wichtige Abrechnungshinweise



- ▶ D3 Ziffern: Nur abrechenbar bei Vorliegen einer gesicherten Diagnose gemäß der Diagnoseliste (Anhang 1 zu Anlage 12). Z96.4 G ist zusätzlich zu kodieren.
- Modul DFS: DFUEW nur mit Überweiser-LANR des HZV-Arztes abrechenbar
- Modul DFS: Leistungsziffern nur abrechenbar mit zwei Diagnosen

Agenda



- Versicherteneinschreibung
- Sofortabrechnung nach Einschreibung (SANE)
- 3. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
- Modul Gestationsdiabetes
- 5. Abrechnungsprozess und Inhalt des Abrechnungsbriefes
- 6. Empfehlung Hilfsmittelverordnung
- Internetauftritt

Abrechnungsprozess





- Vor-Prüfung der Abrechnungsdaten in Praxis (durch Vertragssoftware)
- Online-Übermittlung der Abrechnungsdaten an das Rechenzentrum (über Vertragssoftware & Online-Key)
- Bestätigung des Dateneingangs durch die MEDIVERBUND AG
 (2x Empfangsbestätigung Diabetologie und Kardiologie/Gastroenterologie)
- Bearbeitung/ Prüfung der Abrechnungsdaten durch die MEDIVERBUND AG
- Erneute Abrechnungsprüfung durch die jeweilige Krankenkasse
- Gutschrift und Versand Abrechnungsnachweis durch die MEDIVERBUND AG

Inhalt des Abrechnungsbriefes



- Informationen zu Abrechnung, Änderungen und Neuerungen des Vertrags
- Information über Abrechnungssumme des laufenden Quartals sowie Nachabrechnungen aller Vorquartale

Position	Belastung	Gutschrift
Abrechnungssumme für das 4. Quartal 2024		2.000,00€
3,570 % Verwaltungskosten MEDIVERBUND AG	71,40 €	
Zwischensumme Quartal 2/2024		1.928,60 €
Position	Belastung	Gutschrift
Nachabrechnungssumme für das 3. Quartal 2024		100,00€
3,570 % Verwaltungskosten MEDIVERBUND AG	3,57 €	
Zwischensumme Quartal 1/2024		96,43 €
Zwischensumme gesamt		2.025,03 €
Abrechnungssumme		2.025,03€
	Gutschrift	2.025,03 €

Inhalt des Abrechnungsbriefes



- Buchungsübersicht
 - Aufführung von Buchungen

Datum	Beschreibung	Betrag
	Start Saldo	0,00€
19.08.2024	AOK BW Diabetologie 140a Nachabrechnung für 03/2024 – Abrechnungsergebnis	100,00€
19.08.2024	AOK BW Diabetologie 140a Nachabrechnung für 03/2024 – Verwaltungskosten	-3,57€
19.08.2024	AOK BW Diabetologie 140a Abrechnung für 04/2024 – Abrechnungsergebnis	2.000,00€
19.08.2024	AOK BW Diabetologie 140a Abrechnung für 04/2024 - Verwaltungskosten	-71,40€
End Saldo		2.025,03 €

Der Betrag von 2.025,03 € wird auf das angegebene Konto überwiesen.

Änderungen der Bankverbindung bitte rechtzeitig mitteilen (über das Stammdatenänderungsformular oder mittels Arztportal)

Kontoinhaber:	Max Mustermann
IBAN:	DE00 0000 0000 0000 0000 00
BIC:	SSSSSSSS00

Übersicht Behandlungsfälle

Leistungsquartal	Anzahl abgerechneter Fälle	Anzahl vergüteter Fälle	Anzahl verlorener Fälle
Q3/2024	20	18	2
Q4/2024	23	22	1

Agenda



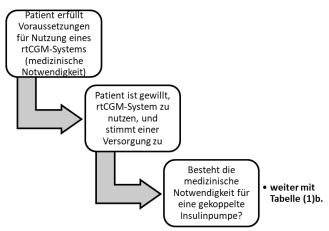
- Versicherteneinschreibung
- Sofortabrechnung nach Einschreibung (SANE)
- 3. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
- Modul Gestationsdiabetes
- 5. Abrechnungsprozess und Inhalt des Abrechnungsbriefes
- 6. Empfehlung Hilfsmittelverordnung
- Internetauftritt

Entscheidung über rtCGM-Systeme



(1) Hierarchisierung der Hilfsmittelauswahl

a. Entscheidung über rtCGM-Systeme



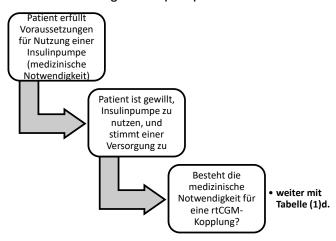
b. Tabellarische Übersicht: rtCGM-Systeme, die mit einer Insulinpumpe gekoppelt werden können

rtCGM-System	kopplungsfähig mit	Wirtschaftlicher Rang
Dexcom G6	 mylife™ YpsoPump t:slim X2 Omnipod 5 Accu Chek Insight oder Dana-i® oder Kaleido® (mit DBLG1® von diabeloop) 	Die AOK Baden-Württemberg verfügt über Preisvereinbarunger mit den Herstellern der genannten rtCGM-Systeme. Seit
Dexcom G7	- t:slim X2	dem 01.12.2022 sind die rtCGM- Systeme aus wirtschaftlicher
FreeStyle Libre 3	- mylife™ YpsoPump	Sicht austauschbar.

Entscheidung Insulinpumpen



c. Entscheidung Insulinpumpen



d. Tabellarische Übersicht: Insulinpumpen, die von der AOK Baden-Württemberg auf der Grundlage von Vereinbarungen mit den Herstellern, erstattet werden:

Insulinpumpe	kopplungsfähig	Preisvereinbarung
mylife™ YpsoPump® Insulinpumpe	ja: Dexcom G6 ja: Freestyle Libre 3	Ja
t:slim X2™ Insulinpumpe	ja: Dexcom G6 ja: Dexcom G7	Ja
Omnipod 5	Ja: Dexcom G6	Ja
Accu-Chek Solo® Mikropumpe	nein	Ja

Agenda



- Versicherteneinschreibung
- Sofortabrechnung nach Einschreibung (SANE)
- 3. Vergütungs- und Abrechnungssystematik
- Modul Gestationsdiabetes
- 5. Abrechnungsprozess und Inhalt des Abrechnungsbriefes
- 6. Empfehlung Hilfsmittelverordnung
- Internetauftritt

www.medi-verbund.de

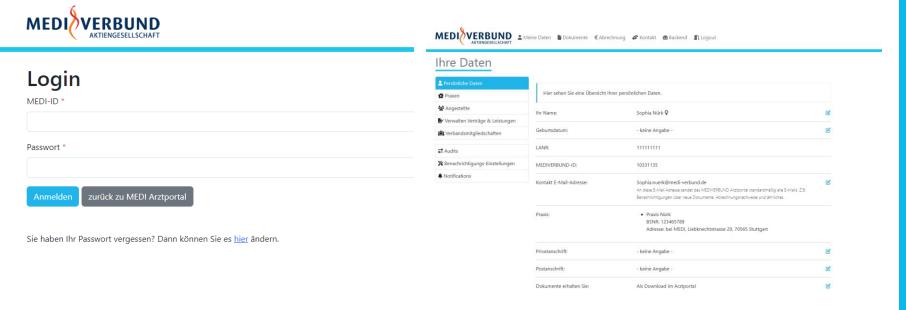




www.medi-arztportal.de



- Hier stehen Ihnen alle Dokumente den Facharztvertrag betreffend (z.B. Abrechnungsnachweis oder Abrechnungsempfangsbestätigung) in digitaler Form zur Verfügung.
- Hier können Sie Ihre, bei uns hinterlegten, persönlichen Daten einsehen und uns Änderung zeitnah, einfach und komfortabel mitteilen.
- Ihre persönlichen Zugangsdaten und alle relevanten Informationen zum MEDIVERBUND Arztportal erhalten Sie mit Ihrem Starterpaket.



www.medi-arztsuche.de





Herzlich Willkommen bei der MEDI-Arztsuche

Wir bieten Ihnen auf diesem Portal die Möglichkeit, Ärztinnen, Ärzte oder Psychotherapeutinnen und -therapeuten zu suchen, die an den Haus- oder Facharztverträgen in Baden-Württemberg teilnehmen. Profitieren Sie als Patientin oder Patient von einer besseren medizinischen Versorgung im Rahmen der Verträge.

Wählen Sie dazu entweder Hausärztinnen und Hausärzte oder Fachärztinnen und Fachärzte aus. Anschließend können Sie Ihre Krankenkasse und das jeweilige medizinische Fachgebiet auswählen.

Infos zu den Haus- und Facharztverträgen und Ihre Vorteile an der Teilnahme finden Sie hier.

Hausärztinnen und Hausärzte

Zur Suche

Zur Suche

Hausärzte

BKK LV Süd HZV

94 AOK Baden-Württemberg

AOK BW HZV

AOK BW HZV Kinderärzte

94 Bosch BKK

BKK BOSCH BW HZV

94 BKK LV Süd

Bitte wählen sie im Menü Ihre Krankenkasse aus. Anschließend Hausarztvertrag teilnehmenden Hausarzt finden.

Fachärzte

B± AOK Baden-Württemberg

AOK BW Diabetologie 140a

AOK BW Gastro 140a

AOK BW Gastationsdiabetes 140a

AOK BW Kardio 140a

AOK BW Nephrologie 140a

AOK BW Orthopädie 140a

VAOK BW PNP 140a

Neurologie

Bitte wählen Sie im Menü Ihre Krankenkasse und das gewünschte Fachgebiet aus. Anschließend können Sie durch Eingabe Ihrer Postleitzahl, eines Namens oder des gewünschten Leistungsspektrums einen am jeweiligen Facharztvertrag teilnehmenden Arzt oder Psychotherapeut finden.

Bitte beachten Sie, dass hier nur Fachgebiete dargestellt werden, für die es derzeit einen Facharztvertrag mit der entsprechenden Krankenkasse gibt.

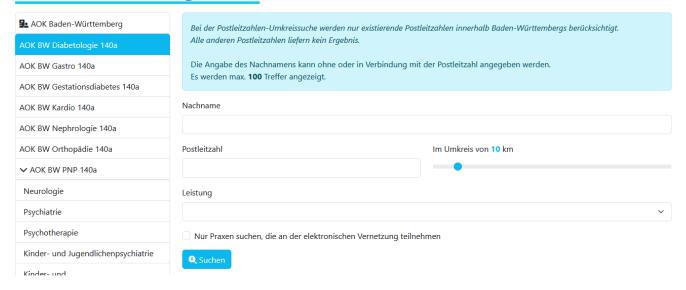
www.medi-arztsuche.de



AOK BW HZV

AOK BW HZV	Bei der Postleitzahlen-Umkreissuche werden nur existierende Postleitzahlen innerhalb Baden-Württembergs berücksichtigt. Alle anderen Postleitzahlen liefern kein Ergebnis. Die Angabe des Nachnamens kann ohne oder in Verbindung mit der Postleitzahl angegeben werden. Es werden max. 100 Treffer angezeigt.	
AOK BW HZV Kinderärzte		
9 Bosch BKK		
BKK BOSCH BW HZV		
9± BKK LV Süd	Postleitzahl Im Umkreis von 10 km	
BKK LV Süd HZV		
	Nur Praxen suchen, die an der elektronischen Vernetzung teilnehmen	

AOK BW Diabetologie 140a



Ansprechpartner bei den Krankenkassen



Die aktuellen Listen der Ansprechpartner finden sie auf unser Internetseite

Diabetologie Teilnahmeerklärung Abrec Fortbildungen und Qualitätszirkel \$ **AOK BW** > Herunterladen Ansprechpartner bei der Krankenkasse AOK-Gesundheitspartnerberatung Allgemeine Informationen und Formulare Inhalte des Infopakets AOK-Ansprechpartner beim Sozialen Dienst Schulungspräsentation und Online-Vertragsschulung Vertragsunterlagen

Schreibtischunterlagen



Ziffer		Inhalt		nfassung der Ziffern und Abrechnungsregeln im Diabetolog Vergütung Abrechnungshäufigkeit		Regel/ Besonderheit		
				Fachärztliche diabetologische Leistungen				
				d Anleitungen zur initialen Selbstanwendung (Ziffern D2Axx, D2C, D3Axx un				
2AFA	8 0	Ersteinstellung von Patienten zur 1 rtCGM durch den Arzt	Therapie mittels	17,00 € max. 3 Einheiten (á 10 Min.) in Nicht im selbi max. 2 aufeinander folgenden EBM-Ziffern (03C, D3D, D3E sowie den			
D2ADB								
	-	rtCGM durch die Diabetesberateri	Ziffer	Inhalt	Vergütung	Abrechnungshäufigkeit	Regel/ Besonderheit	
2BFA	- 40	Estanbatanua una Datiantan au		Versorgungsmodul über		und Behandlung von Begleiterkrankun	-	
ZDFA	# U	Folgebetreuung von Patienten zu rtCGM durch den Arzt	ausges	nung der Leistungen "Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuch chlossen. Eine Abrechnung von mehr als einem Versorgungsprogramm	befund" und "Weiterbetreuungsprogramm" für dasselbe Modul im gleichen Quartal ist ngsprogrammen je Krankheitsfall im selben Modul ist ebenfalls ausgeschlossen.			
2BDB	77 ()	Folgebetreuung von Patienten zu	D1A1 🧗 (Modul 1 – Versorgungsfeld neurologische Komplikationen: Diabetisc	he 20,00 €	1x im Krankheitsfall		
2C	w n	rtCGM durch die Diabetesberateri Anleitung zur initialen Selbstanwe		Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten				
		Gerätes	D1A2 🔐 (Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund	he 20,00€	1x pro Versicherter	nicht neben D1A1 im selben Krankheitsfall abrechenbar	
		Solution	DIAZ 🦝 (Modul 1 – Versorgungsfeld neurologische Komplikationen: Diabetisc Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten	20,00 €	ix pro versichener	Ilichi nebeli bi AT ili selbeli Kralikilelisiali abrechenbai	
2D	# 0	Nachschulung zur Selbstanwendu		Versorgungsprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund				
		Gerätes	D1A3 🦹 (Modul 1 – Versorgungsfeld neurologische Komplikationen: Diabetisc	he 20,00 €	1x im Quartal und max. 2x im	nur einmal neben D1A2 im selben Krankheitsfall abrechenbar; nur abrechenbar, wenn in	
				Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten		Krankheitsfall	einem der vorher-gehenden Quartale D1A2 oder UEKV abgerechnet wurde	
2E	75 W	Sachkostenpauschale Unterrichts		Weiterbetreuungsprogramm				
2F	# A	Im-/Explantation und Wechsel ein	D1B1 🧗	Modul 2 – Versorgungsfeld neurologische Komplikationen: LUTS (lo	wer 20,00 €	1x im Krankheitsfall		
	***	rtCGM-Sensors		urinary tract symptoms) beim Diabetes mellitus				
		Troom consolo		Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund				
			D1B2 🧗 (Modul 2 – Versorgungsfeld neurologische Komplikationen: LUTS (lo	wer 20,00 €	1x pro Versicherter	nicht neben D1B1 im selben Krankheitsfall abrechenbar	
				urinary tract symptoms) beim Diabetes mellitus				
3AFA	# 🕕	Ersteinstellung von Patienten zur	D1B3 🚜 (Versorgungsprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund Modul 2 – Versorgungsfeld neurologische Komplikationen: LUTS (lo	ver 20,00 €	1x im Quartal und max. 2x im	nur einmal neben D1B2 im selben Krankheitsfall abrechenbar; nur abrechenbar, wenn i	
		durch den Arzt	0103 🦪 (urinary tract symptoms) beim Diabetes mellitus	20,00 E	Krankheitsfall	einem der vorher-gehenden Quartale D1B2 oder UEKV abgerechnet wurde	
3ADB	- 40	Ersteinstellung von Patienten zur		Weiterbetreuungsprogramm		Transcriotoria	Cancillater volitor-generater dealtate b 152 oder ozitiv abgereennet warde	
JADB	**	durch die Diabetesberater/in	D1C1 🚜 (Modul 3 – Versorgungsfeld vaskuläre Komplikationen: PAVK bei Dia	betes 20,00 €	1x im Krankheitsfall		
		duren die Diabetesberatenin	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	mellitus	20,00	TX III T G GIII G G G G G G G G G G G G G		
3BFA	# 0	Folgebetreuung von Patienten zu		Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund				
		durch den Arzt	D1C2 🥳 (Modul 3 – Versorgungsfeld vaskuläre Komplikationen: PAVK bei Dia	betes 20,00 €	1x pro Versicherter	nicht neben D1C1 im selben Krankheitsfall abrechenbar	
2000		E-tb-t		mellitus				
3BDB	<i>7</i>	Folgebetreuung von Patienten zur durch die Diabetesberater/in	D.100	Versorgungsprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund		1		
3C	# A	Anleitung zur initialen Selbstanwe	D1C3 👸 (Modul 3 – Versorgungsfeld vaskuläre Komplikationen: PAVK bei Dia	betes 20,00 €	1x im Quartal und max. 2x im	nur einmal neben D1C2 im selben Krankheitsfall abrechenbar; nur abrechenbar, wenn i	
	***	Insulinpumpe (CSII)		mellitus		Krankheitsfall	einem der vorher-gehenden Quartale D1C2 oder UEKV abgerechnet wurde	
			D1D1 3 (Weiterbetreuungsprogramm Modul 4 – Versorgungsfeld Diabetesleber	20,00€	1x im Krankheitsfall		
3D	# 0	Nachschulung zur Selbstanwendu	0101 01	Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund	20,00 €	IX IIII Krankileitsiaii		
		Insulinpumpe (CSII)	D1D2 🦹 (Modul 4 – Versorgungsfeld Diabetesleber	20,00 €	1x pro Versicherter	nicht neben D1D1 im selben Krankheitsfall abrechenbar	
3E	W 600	Sachkostenpauschale Unterrichts		Versorgungsprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund	20,00 0			
JL	** ***	Sachkostenpauschale Onterrichts	D1D3 🦹 (Modul 4 – Versorgungsfeld Diabetesleber	20,00€	1x im Quartal und max. 2x im	nur einmal neben D1D2 im selben Krankheitsfall abrechenbar; nur abrechenbar, wenn i	
3FDB	37 (ii	Komplexitätszuschlag für Diabete		Weiterbetreuungsprogramm		Krankheitsfall	einem der vorher-gehenden Quartale D1D2 oder UEKV abgerechnet wurde	
		Folgebetreuung von Patienten mit	D1E1 🧗	Modul 5 – Versorgungsfeld nephrologische Komplikationen:	20,00€	1x im Krankheitsfall		
		Kombination mit rtCGM/FGM		Chronische Nierenkrankheit bei Diabetes mellitus				
		1	D.150	Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund	20.00.5	<u> </u>		
4	3 🕕	Gestationsdiabeteskomplex Diabe	D1E2 🧗 (Modul 5 – Versorgungsfeld nephrologische Komplikationen:	20,00 €	1x pro Versicherter	nicht neben D1E1 im selben Krankheitsfall abrechenbar	
				Chronische Nierenkrankheit bei Diabetes mellitus				
5	# A	Gestationsdiabeteskomplex Diabe	D1F3 = 0	Versorgungsprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund Modul 5 – Versorgungsfeld nephrologische Komplikationen: Chronise	che 20,00€	1x im Quartal und max. 2x im	nur einmal neben D1E2 im selben Krankheitsfall abrechenbar; nur abrechenbar, wenn i	
_	43 450	l l	5.25	Nierenkrankheit bei Diabetes mellitus	20,00 €	Krankheitsfall	einem der vorher-gehenden Quartale D1E2 oder UEKV abgerechnet wurde	
				Weiterbetreuungsprogramm			Sales and Assess generated addition to the oder object abgorouniet winds	
			D1ES 🔐	Modul 5 – Versorgungsfeld nephrologische Komplikationen: Chronis	che 2.00 €	max. 12 Einheiten (á Verbandwechsel)	nur abrechenbar neben D1E1, D1E2 oder D1E3; nicht abrechenbar neben der EBM Ziff	
				Nierenkrankheit bei Diabetes mellitus	2,000	in max. 2 aufeinander folgenden	32135	
				Teststreifen Mikroalbuminurie		Quartalen		
						Infoziffern	'	
			UEKV 🦹	Übernahme KV-Vertrag		T	Zur Kennzeichnung, wenn das Versorgungsprogramm mit auffälligem	
				en der Voraussetzungen automatisch erzeugt		e anzuestzen	a brechenbar bei Vorliegen gesicherter Diagnosen gem. Anhang 1 zu Anlage 12	
			· Mild bei vollier	on dor i oradoocaangon aatomatison orzoagt	= ist von del Plaxi	o unzuocizen	Stand 01.10	

Stand 01.10.2020



Abrechnungshilfe:

www.medi-verbund.de/Leistungen/Verträge&Abrechnung/Diabetologie AOK BW oder DAK/Abrechnungsunterlagen/AOK oder DAK Diabetologie/Schreibtischunterlage

Abrechnungskalender



Diabetologie AOK BW
Gastroenterologie AOK BW / Bosch BKK / BKK LV 80d
Kardiologie AOK BW / Bosch BKK / BKK LV 80d
Orthopadie AOK BW / Bosch BKK

2025



	Januar		Februar		März		April		Mai		Juni
Mi	1 Neujahr	Sa	1	Sa	1	Di	1	Do	1 Maifeiertag	So	1
Do	2	So	2	So	2	Mi	2	Fr	2	Мо	2
Fr	3	Мо	3	Мо	3	Do	3	Sa	3	Di	3
Sa	4	Di	4	Di	4	Fr	4 3. AZ Q1/2025	So	4	Mi	4 2. AZ Q2/2025
So	5	Mi	5 1. AZ Q1/2025	Mi	5 2. AZ Q1/2025	Sa	5	Мо	5 1. AZ Q2/2025	Do	5
Мо	6 Heilige drei Könige	Do	6	Do	6	So	6	Di	6	Fr	6
Di	7 3. AZ Q4/2024	Fr	7	Fr	7	Мо	7	Mi	7	Sa	7
Mi	8	Sa	8	Sa	8	Di	8	Do	8	So	8 Pfingstsonntag
Do	9	So	9	So	9	Mi	9	Fr	9	Мо	9 Pfingstmontag
Fr	10	Мо	10	14	40	_	40	0	40	Di	10
Sa	11	Di	1 Den k	(ale	nder mit den wid	chtic	asten Terminen	find	len Sie im	Mi	11
So	12	Mi	12							Do	12
Mo	13	Do	1;		Bereich: Abr	ecn	nungsunterlage	n		Fr	13
Di	14	Fr	14	FT	14	IVIO	14	IVII	14	Sa	14
Mi	15	Sa	15	Sa	15	Di	15	Do	15	So	15
Do	16	So	16	So	16	Mi	16	Fr	16	Mo	16
Fr	17	Мо	17	Мо	17	Do	17	Sa	17	Di	17
Sa	18	Di	18	Di	18	Fr	18 Karfreitag	So	18	Mi	18
So	19	Mi	19	Mi	19	Sa	19	Мо	19	Do	19 Fronleichnam
Мо	20	Do	20	Do	20	So	20 Ostersonntag	Di	20	Fr	20
Di	21	Fr	21	Fr	21	Mo	21 Ostermontag	Mi	21	Sa	21
Mi	22	Sa	22	Sa	22	Di	22	Do	22	So	22
Do	23	So	23	So	23	Mi	23	Fr	23	Мо	23
Fr	24	Мо	24	Мо		Do	24	Sa	24	Di	24
Sa	25	Di	25	Di	25	Fr	25	So	25	Mi	25
So	26	Mi	26	Mi	26	Sa	26	Мо	26	Do	26
Мо	27	Do	27	Do	27	So	27	Di	27	Fr	27
Di	28	Fr	28	Fr	28	Мо	28	Mi	28	Sa	28
Mi	29			Sa	29	Di	29	Do	29 Christi Himmelfahrt	So	29
Do	30			So	30	Mi	30	Fr	30	Мо	30
Fr	31]		Мо	31			Sa	31		

Abrechnungsübermittlung	Abrechnungsstichtag ist der 5. Kalendertag nach Ablauf des Quartals. Korrekturen der Abrechnung können bis zu 4 Quartale rückwirkend erfolgen.
	Je nach Eingang der elektronischen Teilnahmeerklärung (Stichtage 01.02.,01.05., 01.08., 01.11.) ist der Versicherte im nächsten oder übernächsten Quartal aktiv im FacharztProgramm eingeschrieben. Die Einschreibung der Patienten hat elektronisch über die Vertragssoftware zu erfolgen.
Abschlagszahlung (AZ) *	Ihre Abschlagszahlungen erhalten Sie am Monatsanfang.
Abschlagszahlungsinformation *	Voraussichtlicher Termin, an welchem die Abschlagszahlungsinformationsbriefe versandt werden.
Versand des Abrechnungsbriefes	Voraussichtlicher Termin, an welchem die Abrechnungsbriefe versandt werden.
Schlusszahlung	Voraussichtlicher Termin, an welchem die Schlusszahlungen von der Buchhaltung überwiesen werden.

^{* =} gilt nicht für die BKK LV Süd Verträge Kardiologie und Gastroenterologie sowie den Diabetologievertrag der AOK BW



garrioCOM: DER SICHERE MESSENGER FÜR IHRE PRAXIS

Nutzen Sie die neue App garrioCOM, um mit Ihren Patientinnen und Patienten zu kommunizieren und Ihren Praxisalltag zu entlasten.





IHRE VORTEILE:

- Entlastung der Telefonie durch digitale Bestellung von Rezepten und AU
- sichere Kommunikation inklusive Austausch von Bildern und Dateien
- Videosprechstunde
- patientenbezogene Chatfunktion
- digitale Bereitstellung von Formularen
- webbasiert und intuitiv keine Installation notwendig
- DSGVO-konform
- von Praxisteams entwickelt











Wir schalten Ihnen den Messenger und alle Funktionen für Ihre Praxis frei.











Förderung von Stipendien zum Physician Assistant - AOK BW



- Seit Juli 2023 besteht die Möglichkeit zur Förderung der Ausbildung zum Physician Assistant / akademisierte EFA® bzw. gleichartige Studiengänge für Facharztpraxen. Hierfür ist Folgendes zu beachten:
 - Das Stipendium wird für max. 12 Quartale gewährt und mit max. 5.000,00 € unterstützt. Die Ausschüttung erfolgt quartalsweise mit je 300,00 € sowie einer einmaligen Zahlung in Höhe von 1.400,00 € nach Studienabschluss.
 - Die Anzahl an zu vergebenen Stipendien ist auf 100 begrenzt. Maßgeblich für die Bewilligung ist der Eingang des Stipendienvertrages an die Mailadresse reutter@mediverbund-iffm.de.
 - Ausbildungen, die vor dem 01.07.2023 aufgenommen wurden und zu diesem Zeitpunkt noch nicht beendet waren, sind von der Begrenzung ausgenommen und können ebenso gefördert werden.
 - Anspruch auf das Stipendium besitzt der/die TrägerIn der Studiengebühren ("StipendiatIn")
 - → Bei Interesse können Sie sich gerne an die folgende Adresse wenden reutter@mediverbund-iffm.de

Ansprechpartner



MEDIVERBUND AG

Vertragsinhalte:

Sophia Nürk E-Mail: sophia.nuerk@medi-verbund.de

Evangelia Pechlivani E-Mail: evangelia.pechlivani@medi-verbund.de

Abrechnung:

Verena Mörk E-Mail: verena.moerk@medi-verbund.de

Silvia Wäschle E-Mail: silvia.waeschle@medi-verbund.de

Sidem Benk E-Mail: sidem.benk@medi-verbund.de

Stefanie Paegel E-Mail: stefanie.paegel@medi-verbund.de

Diabetologen Baden-Württemberg eG

Dr. med. Richard DaikelerE-Mail: info@dialog-bw.de

Dr. med. Bernhard Zweigle E-Mail: info@dialog-bw.de





MEDI-Blog

Jeden Montag und Mittwoch neue Themen. blog.medi-verbund.de



MEDI-Newsletter

Verpassen Sie nichts und melden Sie sich an. **blog.medi-verbund.de/newsletter/**



Facebook

facebook.com/mediverbund



LinkedIn

MEDIVERBUND | LinkedIn





Mit bewegten Bildern zu MEDI-Themen werden Sie über unseren YouTube-Kanal versorgt. Abonnieren Sie uns! medi-verbund.de/youtube





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!