

Diabetes Verträge Baden-Württemberg und kein Ende

Die ambulante diabetologische Versorgung in Baden-Württemberg war bis 2017 lediglich im Rahmen der DMPs erfasst und noch deutlich unzureichend geregelt. Diabetologie war bis dato ein wirtschaftliches Zuschussgeschäft, das von engagierten Diabetologen betrieben wurde und durch die übrigen medizinischen Leistungen der jeweiligen Praxis querfinanziert wurde. Insbesondere wurden die zwingend notwendigen Kosten für die Diabetesberaterin und die spezialisierten Schulungen wie z.B. Pumpenschulung und spezielles Training der Patienten in Einzelsitzungen sowie kontinuierliches Coaching nicht anerkannt. Dabei sind dies doch die Grundpfeiler einer guten Diabetesversorgung die wir als Empowerment bezeichnen und in unseren Leitlinien festgeschrieben haben. Die kassenärztliche Vereinigung sah seit Jahrzehnten keinerlei Veranlassung an diesem Zustand etwas zu ändern, die Interessen lagen doch eher daran, ambulante Versorgungskosten einzusparen auf Kosten der niedergelassenen Ärzte, und die kleine Gruppe der spezialisierten Diabetologen zu ignorieren. Diese Entwicklung ist bundesweit in den letzten Jahrzehnten zu beobachten.

Die Diabetologen Baden-Württemberg haben eine eingetragene Genossenschaft gegründet, um mit den Kostenträgern direkt in Verhandlung treten zu können und einen eigenen Diabetes Vertrag anzustreben. Mit dem Mediverbund wurde ein starker Verhandlungspartner gewonnen, der bereits viel Kompetenz im erfolgreichen Abschluss von Facharztverträgen hat. Gemeinsam mit Medi hat die Diabetologengenossenschaft dann einen ersten Diabetesvertrag mit der AOK auf den Weg gebracht. Der Vertrag startete im Quartal II 2017 und umfasste die Versorgung von Menschen mit Diabetes mit Flash Glukosemessung, RTCGM, Insulinpumpen und Gestationsdiabetes. Hierbei wurde erstmalig auch adäquate Schulung und Folgebetreuung durch speziell qualifizierte diabetologische Schwerpunktpraxen in ihrer Qualität und in ihrer hieraus folgenden Honorierung dargestellt. Ein Qualitätsmanagement wurde vereinbart zu entwickeln und ist derzeit in Erarbeitung.

Derzeit nehmen am Vertrag 114 Diabetologinnen und Diabetologen teil, zusätzlich vier Hochschulambulanzen: Mannheim, Heidelberg, Freiburg und Ulm. Der Fallwert liegt derzeit bei durchschnittlich 64 € pro Patienten als „ontop“ Honorierung zur bisherigen Honorierung im KV und Haus- sowie Facharzt-Versorgungssystem in Baden-Württemberg. Dies entspricht in etwa einer Verdoppelung des Fallwertes. Für diesen Leistungsbereich gibt es keine Mengen- oder Fall - Begrenzungsregelung. Die Honorierung wird in Euro und nicht in Punkten bewertet.

Ein zusätzliches Modul zur spezialisierten Versorgung von Menschen mit diabetischem Fußsyndrom in diabetologischen Fußambulanzen wurde im Quartal II 2019 zusätzlich eingeführt. Hierin wird die Stadien gerechte Versorgung des diabetischen Fußsyndromes in qualitativer und honorarpolitischer Form geregelt. Berücksichtigt wurde der Mehraufwand durch das Wagner Armstrong Stadium sowie die Charcot Fußläsion und die MRSA Infektion. Die Honorierung ist dem Aufwand angemessen und ebenfalls nicht den KV üblichen

Mengenbegrenzungen unterworfen. Auf der Homepage der Diabetologen Genossenschaft: www.dialog-bw.de sind die Verträge im Detail nachzulesen.

Über die Honorierung von FGM, RTCGM, Insulinpumpe und Gestationsdiabetes wurde schon viel berichtet sodass wir auf die Homepage unserer Genossenschaft hinweisen.

Die Honorierung des diabetischen Fuß Syndroms gliedert sich in einen Überweisungszuschlag von fünf Euro bei Überweisung eines am Selektivvertrag teilnehmenden Hausarztes sowie eine zusätzliche Behandlungsziffer durch den Diabetologen von zehn Euro pro Behandlung bei Wagner Stadium 1 und z1 im ersten Quartal fünfmal abrechenbar im zweiten Quartal viermal im dritten dreimal und im vierten Quartal zweimal abrechenbar. Pro ärztlicher Behandlungseinheit wurden 10 Minuten zugrunde gelegt. Bei Wagner Klassifikation 3 oder höher wurden im ersten Quartal sieben Einheiten im zweiten sechs im dritten fünf und im vierten vier Einheiten zugrunde gelegt.

Zusätzlich zu den ärztlichen Ziffern sind Ziffern für den Behandlungskomplex: *Verbandswechsel, Wunddokumentation und Fotodokumentation* eingeführt worden die von der obligatorisch geforderten Wundassistentin erbracht werden, diese Ziffern sind mit 20 € je Einheit hinterlegt. Im ersten und zweiten Quartal wurden 16 Einheiten vorgesehen im dritten zwölf und im vierten sechs Einheiten. In komplexen Behandlungsfällen kann durch Sondergenehmigung der Krankenkasse diese Behandlung bis auf 44 Einheiten erhöht werden. Für Patienten mit einem MRSA Infekt wurde pro Behandlungskomplex ein Zuschlag von 15 € vereinbart. Im ersten Quartal der Behandlung eines Ulkus ergibt sich somit ein Abrechnungsbetrag von ca. 375 € zusätzlich zu den übrigen Abrechnungsziffern im KV und Selektiv- Vertragssystem. Hiermit ist aus unserer Sicht eine qualitativ hochwertige Versorgung mit adäquater Vergütung in Schwerpunktpraxen möglich. Die qualitativen Standards wurden gemeinsam mit Prof. Dr. R. Lobmann, als Vorsitzendem der AG Fuß der DDG entwickelt und festgelegt. Sie orientieren sich weitestgehend an den Standards der Fußbehandlungseinrichtung DDG.

Unsere Bestrebungen gehen jetzt dahingehend auch anderen Krankenkassen dieses Vertragssystem anzubieten und somit weiterer Partner für den Facharztvertrag Diabetes zu gewinnen. Hier sind die Aussichten sehr gut, Ergebnisse werden im Herbst vorliegen. Ebenso werden wir versuchen noch das Modul Diabetes mellitus Typ 2 in den Vertrag zu integrieren. Zu gegebener Zeit werden wir Sie rechtzeitig informieren.

Dr. Richard Daikeler, Professor Dr. Dr. Kusterer, Vorstände der Diabetologengenossenschaft Baden-Württemberg