



Posteingangsnummer BGST
von KVS auszufüllen!

Antrag

auf Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen des DMP Diabetes mellitus Typ 2 als diabetologisch qualifizierter Arzt
(2. Versorgungsebene – Anlage 2)
gemäß Vertrag zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB V Diabetes mellitus Typ 2 zwischen der KV Sachsen und den Landesverbänden der sächsischen Krankenkassen und dem Verband der Ersatzkassen e. V.

Antragsteller/-in:
(bei angestelltem Arzt ist dies der Arbeitgeber, bei einem im MVZ tätigen Arzt der MVZ- Vertretungsberechtigte, bei einem in einer BAG angestellten Arzt der BAG- Vertretungsberechtigte)

Leistungserbringer/-in:
(sofern abweichend vom Antragsteller: Titel/Name/Vorname des ausführenden Arztes)

LANR: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Ärztliche Tätigkeit
als Facharzt für:

Tätigkeit im Rahmen einer:

- Niederlassung
- Angestelltentätigkeit
- Ermächtigung
- Vertretung
- Sicherstellungsassistenz für
- Vertretung nach 32b Abs. 6 Ärzte-ZV für

Wohnort
(nur ausfüllen, falls noch nicht im Arztregister der KVS erfasst)

Straße, Nr.:

PLZ, Wohnort:

Telefon/Fax:

E-Mail:

Die Genehmigung wird für folgende Betriebsstätte/n beantragt:

1. **BSNR:** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Adresse:
2. **BSNR:** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Adresse:
3. **BSNR:** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Adresse:

1 Beantragter Leistungsbereich

Beantragt wird die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen des strukturierten Behandlungsprogramms DMP Diabetes mellitus Typ 2.

Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 4

liegt der KVS vor im Original beigelegt

2 Fachliche Voraussetzungen

Die Voraussetzungen in Anlage 2 „Strukturqualität diabetologisch qualifizierter Versorgungssektor“ werden erfüllt.

2.1 Facharzt

- FA f. Allgemeinmedizin
- FA f. Innere Medizin
- FA f. Innere Medizin und Allgemeinmedizin
- Praktischer Arzt

Facharzturkunde:

liegt der KVS vor im Original beigelegt

2.2 Genehmigung KV Sachsen

liegt der KVS bereits vor in Kopie beigelegt

2.3 Nachweise

2.3.1 Nachweis über die Anerkennung als Diabetologe DDG

liegt der KVS vor im Original beigelegt

ODER

2.3.2 Nachweis der Zusatzbezeichnung „Diabetologie“

liegt der KVS vor im Original beigelegt

ODER

2.3.3 Nachweis der Schwerpunktbezeichnung „Endokrinologie“ bzw. „Endokrinologie und Diabetologie“

liegt der KVS vor im Original beigelegt

ODER

2.3.4 Nachweis der Genehmigung zum Führen einer Schwerpunktpraxis Diabetes in Sachsen vor dem 31.12.2003

liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

Nur für FÄ. f. Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie

2.3.5 Genehmigung zur Behandlung des Diabetischen Fußes nach GOP 02311 des EBM

liegt der KVS vor wurde beantragt

ODER

- Zusammenarbeit mit einer/m in der Behandlung des diabetischen Fußes qualifizierten Einrichtung/
qualifizierten Arzt/Ärztin

3 Apparativ-technische Voraussetzungen

Die folgende apparative Ausstattung ist als Eigenleistung vorhanden:

- Blutdruckmessung nach nationalen und internationalen Qualitätsstandard
- Elektrokardiografie (EKG)
- Basisdiagnostik der Polyneuropathie (z.B. Reflexhammer, Stimmgabel, Monofilament)
- Thermosensibilitätsprüfungen
- Möglichkeit zur angiologischen Basisdiagnostik
- Möglichkeit zur Bestimmung des Knöchel-Arm-Index (u. a. Doppler-Sonde 8-10 MHz)

Weitere Untersuchungen können als Eigen- oder Auftragsleistungen ausgeführt werden (siehe Anlage 2 des Vertrags).

4 Personelle Voraussetzungen

Fachliche Voraussetzungen für nichtärztliches Personal:

Diabetesberater/in DDG oder Diabetesassistent/in DDG in einer Festanstellung und Vollzeitstelle bzw. entsprechende Teilzeitstellen

.....
(Name, Vorname, Qualifikation)

.....
(Name, Vorname, Qualifikation)

Nachweis

→ *weiter Mitarbeiter bitte auf separatem Blatt ergänzen*

- liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

Hinweis:

Der Nachweis über mindestens eine/n Diabetesberater/in oder eine/n Diabetesassistent/in ist keine Voraussetzung für die Patientenschulung „Strukturiertes Hypertonie Therapie- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie (ZI)“ und „Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Diabetes Typ 2 ohne Insulin (ZI)“.

5 Räumliche/ organisatorische Voraussetzungen

5.1 Patientenschulungen gemäß Anlage 13 (optional)

- Strukturiertes Hypertonie Therapie- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie (ZI)*
- Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Diabetes Typ 2 **ohne** Insulin und Schulungsprogramm MEDIAS 2 Basis (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2)*
- Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Diabetes Typ 2 **ohne** Insulin (ZI)*
- Mehr Diabetes Selbstmanagement Typ 2 MEDIAS 2: BOT+SIT+CT
- Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Diabetes Typ 2 **mit** Insulin (ZI) und Schulungsprogramm MEDIAS 2 Basis (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2)*
- Diabetes und Verhalten Schulungsprogramm für Menschen mit Typ-2-Diabetes die Insulin spritzen
- Schulungsprogramm MEDIAS 2 ICT¹

Antrag
auf Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen des DMP Diabetes mellitus Typ 2 als diabetologisch qualifizierter Arzt (Anlage 2)

- Fit bleiben und älter werden mit Diabetes: Strukturiertes Schulungsprogramm SGS für Typ-2-Diabetiker im höheren Lebensalter
- Hypoglykämie – Positives Selbstmanagement Unterzuckerung besser wahrnehmen, vermeiden und bewältigen (HyPOS), als Ergänzungsschulung¹

5.1.1 Fachliche Voraussetzungen für die Schulungen:

Nachweis des Leistungserbringers über erfolgreiche Teilnahme an einer Fortbildung für die jeweilige/n beantragte/n Patientenschulung/en, die zur Durchführung der Schulung qualifiziert

- liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

Nachweis des nicht-ärztlichen Personals über erfolgreiche Teilnahme an einer Fortbildung für die jeweilige/n beantragte/n Patientenschulung/en, die zur Durchführung der Schulung qualifiziert

- liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

*Gemäß Vorstandsbeschluss vom 15.06.2016 werden Qualifikationsnachweise für Diabetologen (nach WBO oder DDG) und Diabetesberater/innen DDG und Diabetesassistent/innen DDG im Sinne der Erteilung der Schulungsgenehmigung mit * anerkannt.

5.1.2 Organisatorische Voraussetzungen für die Schulungen:

- separater Schulungsraum für Einzel- bzw. Gruppenschulungen ist vorhanden
- Curricula und Medien der entsprechenden Schulung werden vorgehalten

5.2 Nutzung ausgelagerter Praxisräume

- ja (nähere Angaben in Punkt 6) nein

6 Nutzung ausgelagerte Praxisräume

Standort:

Bei Nutzung fremder Räume: Nutzungsvertrag

- liegt der KVS vor in Kopie beigelegt

7 Hinweise

Mit Antragsabgabe gibt der Antragsteller sein Einverständnis, dass die KV Sachsen im Rahmen der Antragsbearbeitung zu den vorgelegten Nachweisen ggf. erforderliche weitere Informationen und ergänzende Nachweise der jeweils zuständigen Stelle einholen kann, insbesondere bei anderen KVen zu erteilten Genehmigungen oder bei Ärztekammern zu Inhalt und Umfang der absolvierten Weiterbildung. Dem Antragsteller ist bei Abgabe bekannt, dass das Einverständnis während des laufenden Antragsverfahrens jederzeit widerrufen werden kann.

Die Durchführung und Abrechnung der beantragten genehmigungspflichtigen Leistung(en) ist erst nach Erteilung der Genehmigung rechtens. Die Genehmigung kann grundsätzlich nicht rückwirkend erteilt werden.

Mit Antragsabgabe bestätigt der Antragsteller die Richtigkeit der Angaben und wird verpflichtet, Änderungen unverzüglich der Kassenärztlichen Vereinigung mitzuteilen.

Die Informationen zum Datenschutz nach Art. 13 und Art. 14 DSGVO finden Sie unter www.kvsachsen.de/mitglieder/datenschutz.

Die Inhalte des DMP-Vertrages mit Anlagen sowie das FAQ (häufigsten Fragen und Antworten) zu den DMP's in Sachsen wurden zur Kenntnis genommen (veröffentlicht unter www.kvsachsen.de Rubrik Mitglieder/DMP).

Es wird mindestens einmal jährlich eine Teilnahme an einer diabetes-spezifischen Fortbildungsveranstaltung (z. B. durch die DDG oder die Sächsische Gesellschaft für Stoffwechselkrankheiten und Endokrinopathien mit mind. 8 Punkten) vom Leistungserbringer gegenüber der KV Sachsen bis spätestens 31.01. des Folgejahres ab Vertragsteilnahme nachgewiesen.

Es wird mindestens einmal jährlich eine Teilnahme des nichtärztlichen Personals (Diabetesberater DDG) an einer diabetes-spezifischen Fortbildungsveranstaltung vom Leistungserbringer gegenüber der KV Sachsen bis spätestens 31.01. des Folgejahres ab Vertragsteilnahme nachgewiesen.

8 Nachweiseretzende Erklärung

Der Leistungserbringer erklärt das Vorliegen der apparativen Voraussetzungen unter 3. und der organisatorischen Voraussetzungen für Patientenschulungen unter 5.1.2.



(Arztstempel)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift
(siehe Seite 1 oben)