

DMP Brustkrebs

(Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen)

Gültigkeit	Gesetzliche Grundlage
– ab 01.10.2018	– Vertrag gemäß § 137f SGB V auf Grundlage des § 83 SGB V

Vertragsinhalte
<ul style="list-style-type: none"> – strukturiertes Behandlungsprogramm zur Verbesserung der Versorgungssituation von Brustkrebspatientinnen – durch interdisziplinäre, berufs- und sektorenübergreifende Behandlung (ambulant und stationär) – Koordination der Behandlung der Versicherten/Strukturiertes Begleitungs- und Beratungsangebot

Teilnahmeberechtigung	
Ärzte	Ambulant <ul style="list-style-type: none"> – koordinierender Arzt: Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und zugelassene MVZ (in Ausnahmen auch Onkologen), soweit sie die persönlichen und sachlichen Anforderungen erfüllen (Anlage 1) Stationär <ul style="list-style-type: none"> – stationäre Einrichtungen, soweit sie die Anforderungen an die Strukturqualität erfüllen
Versicherte	– Versicherte der beteiligten Krankenkassen, wenn die gesicherte Diagnose durch den koordinierenden Arzt schriftlich bestätigt und die Information an die Patienten erfolgt ist

Teilnahmeverfahren		Formulare
Ärzte	<ul style="list-style-type: none"> – Teilnahme ist gegenüber der KVT schriftlich zu erklären (inkl. Nachweise über Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen) – Teilnahme für angestellte Ärzte wird gemäß der Ergänzungserklärung beantragt – Teilnahme beginnt mit dem Tag der Unterzeichnung (Genehmigung durch KVT) 	Anlage 4 Anlage 4a
Versicherte	<ul style="list-style-type: none"> – Teilnahme ist durch die Teilnahme- und Einwilligungserklärung anzuzeigen (mit vollständigen Dokumentationsdaten der Erstdokumentation) – DMP-verantwortlicher Arzt leitet die Einschreibeunterlagen an die Datenstelle weiter – Versicherte kann sich auch über ihre Krankenkasse in das DMP Brustkrebs einschreiben lassen – Teilnahme beginnt mit der schriftlichen Bestätigung durch die Krankenkasse (mit dem Tag der Erstellung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung) 	Anlage 8

Abrechnung		
Abr.-Nrn.	Leistungsinhalt (gültig ab 01.01.2014)	Vergütung
99600	DMP Beratungs- und Einschreibepauschale (einmalig bei Einschreibung)	15,00 €
99601	DMP-Intensivberatung Brustkrebs I, 30 Min. (einmal je Diagnosestellung)	30,00 €
99602	DMP-Intensivberatung Brustkrebs II, 30 Min. (einmal je Diagnosestellung)	30,00 €
99603*	DMP-Begleitberatung Brustkrebs I, 15 Min. (einmal je Quartal)	12,50 €
99604*	DMP-Begleitberatung Brustkrebs II, 15 Min. (einmal je Quartal)	17,50 €

* Je Quartal kann nur eine Begleitberatung abgerechnet werden, d. h. entweder Abrechnungsnummer 99603 „DMP-Begleitberatung Brustkrebs I“ oder Abrechnungsnummer 99604 „DMP-Begleitberatung Brustkrebs II“ (d. h. für die Abrechnungsnummer 99604 ist die Folgedokumentation und die Begleitberatung nur jedes 2. Quartal vergütungsfähig).

Ihr Ansprechpartner bei Fragen...		Telefon/E-Mail
zu allgemeinen DMP-Themen und zum Teilnahmeverfahren	Hauptabteilung Kassenärztliche Versorgung Kathrin Darnstedt	dmp-verwaltung@kvt.de 03643 559-759
zum Vertrag	Hauptabteilung Vertragswesen Claudia Prohl	vertraege@kvt.de 03643 559-133
zur Abrechnung	Abteilung Leistungsabrechnung Gruppenleiter/stellv. Gruppenleiter nach Fachgruppe	abrechnung@kvt.de siehe Gruppenleiter-Übersicht

Bitte beachten Sie, dass diese Zusammenfassung nicht den vollständigen Vertragsinhalt und Leistungsumfang ersetzt.