

Diabetisches Fußsyndrom (DFS) (AOK PLUS)

Gültigkeit	Gesetzliche Grundlage
– ab 01.01.2012	– Vertrag gemäß § 140a SGB V

Vertragsinhalte
<ul style="list-style-type: none"> – Koordination der Behandlung von Versicherten mit Diabetischem Fußsyndrom (DFS) in Form des „auffälligen Fußstatus“ – Bildung der erforderlichen Strukturen und der funktionierenden Kooperation zwischen Hausarzt und mindestens einer Diabetologischen Fußambulanz

Teilnahmeberechtigung	
Ärzte	<ul style="list-style-type: none"> – Hausärzte <ul style="list-style-type: none"> ➢ Ärzte der hausärztlichen Versorgung gem. § 73 Abs. 1a Satz 1 SGB V (ausgenommen Kinderärzte) ➢ Fachärzte von Schwerpunktpraxen ohne Fußspezialisierung (SPPoF) – Diabetologische Fußambulanz <ul style="list-style-type: none"> ➢ Fachärzte für Innere Medizin (Teilgebiet Endokrinologie oder Teilgebiet Endokrinologie und Diabetologie oder Zusatzbezeichnung Diabetologie oder Anerkennung als „Diabetologe DDG“) ➢ Fachärzte für Allgemeinmedizin (Zusatzbezeichnung Diabetologie oder Anerkennung als „Diabetologe DDG“) ➢ Internisten, wenn entsprechende Qualifizierung vorliegt ➢ Ermächtigte Fachärzte (mit Berechtigung zur Untersuchung u. Behandlung diabetischer Füße) – Angiologisch qualifizierter Facharzt bzw. wundchirurgisch tätiger Facharzt <ul style="list-style-type: none"> ➢ Fachärzte für Chirurgie ➢ Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten ➢ Fachärzte für Innere Medizin (Teilgebiet Angiologie) ➢ Angiologisch besonders qualifizierte Ärzte (mit Genehmigung zur entsprechenden sonographischen Untersuchung) – Ermächtigte Fachärzte (mit Berechtigung zur Untersuchung u. Behandlung diabetischer Füße)
Versicherte	– Versicherte der AOK PLUS, sofern bei ihnen ein auffälliger Fußstatus besteht

Teilnahmeverfahren		Formulare	
Ärzte	<ul style="list-style-type: none"> – Teilnahme ist ggü. der KVT zu erklären – Teilnahme beginnt durch die Bestätigung der KVT mit Datum der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung 	Hausärzte Diabetologische Fußambulanz Ermächtigte Diabetolog. Fußambulanz Angiologisch qualifizierter Facharzt Wundchirurgisch tätiger Facharzt	Anlage 2 Anlage 3a Anlage 3b Anlage 3c Anlage 3d
Versicherte	<ul style="list-style-type: none"> – Teilnahme ist zu erklären, Einschreibung erfolgt durch Hausarzt – Teilnahmeerklärungen für Versicherte sind bei der AOK PLUS erhältlich – Ausfertigung der Teilnahmeerklärung in 4-facher Form (1. Ausfertigung an AOK PLUS, 2. Ausfertigung an Hausarzt, 3. Ausfertigung an Facharzt Diabetologische Fußambulanz, 4. Ausfertigung für Versicherten) – Erklärung wird durch Hausarzt innerhalb von 10 Tagen an die auf der Teilnahmeerklärung angegebene Adresse der AOK PLUS gesendet 		

Abrechnung		
Abr.-Nrn.	Leistungsinhalt	Vergütung
Hausarzt		
99160	– Einschreibepauschale (einmal je Versicherten)	20,00 €
99161	– Hausarzt-Koordinierungspauschale (einmal je Quartal)	15,00 €
Diabetologische Fußambulanz bzw. Diabetologische Fußambulanz als ermächtigter Krankenhausarzt		
99162	– Jährliche Qualitätssicherungspauschale (einmal pro Kalenderjahr)	35,00 €
99163	– Diabetologische Fußambulanz-Koordinierungspauschale, Koordinierungsbeginn (einmal je Koordinierungsfall)	130,00 €
99164	– Diabetologische Fußambulanz-Koordinierungspauschale, Koordinierungsende (einmal je Koordinierungsfall)	115,00 €
99165	– MRSA-Zuschlag zur Diabetologischen Fußambulanz- Koordinierungspauschale, Koordinierungsbeginn (einmal je Koordinierungsfall)	115,00 €
99166	– Charcot-Fuß-Zuschlag zur Diabetologischen Fußambulanz- Koordinierungspauschale, Koordinierungsende (einmal je Koordinierungsfall)	115,00 €
Angiologisch qualifizierter Facharzt		
99167	– Facharzt-Koordinierungspauschale (einmal pro Kalenderjahr)	25,00 €
Wundchirurgisch tätiger Facharzt		
99168	– Facharzt-Koordinierungspauschale (einmal pro Kalenderjahr)	55,00 €
Übermittlung des Fußstatus		
Die Abrechnung der Koordinierungspauschalen 99160, 99162, 99163 oder 99164 kann nur erfolgen, wenn zeitgleich der Fußstatus mit mindestens einer der folgenden Kennzeichnungsziffern angegeben wird:		
Bei auffälligem Fußstatus ohne Wagner-Klassifikation:		Bei auffälligem Fußstatus mit Wagner-Klassifikation:
angiopathische Auffälligkeiten	Abr. Nr. 99169	bei Wagner-Stadium 0 Abr. Nr. 99172
neuropathische Auffälligkeiten	Abr. Nr. 99170	bei Wagner-Stadium 1 Abr. Nr. 99173
osteoarthropatische Auffälligkeiten	Abr. Nr. 99171	bei Wagner-Stadium 2 Abr. Nr. 99174
		bei Wagner-Stadium 3 Abr. Nr. 99175
		bei Wagner-Stadium 4 Abr. Nr. 99176
		bei Wagner-Stadium 5 Abr. Nr. 99177
		bei Charcot-Fuß (akut instabil) Abr. Nr. 99178
		bei Charcot-Fuß (chronisch stabil) Abr. Nr. 99179
Die Vergütung wird (zusätzlich zu den regulären vertragsärztlichen Leistungen) außerhalb der vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung gezahlt.		

Ihr Ansprechpartner bei Fragen...		E-Mail/Telefon
zum Teilnahmeverfahren der Ärzte	Abteilung Qualitätssicherung Claudia Wüdsch (FA) Katharina Döllner (HA)	qs@kvt.de / 03643 559-714 qs-vertraege@kvt.de / 03643 559-729
zum Vertrag	Hauptabteilung Vertragswesen Anne Wettstädt	vertraege@kvt.de 03643 559-137
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.