

Anhang 2 – Versorgungsmodul neurologische Komplikationen: LUTS (Lower Urinary Tract Symptoms) bei Diabetes mellitus

Die Blasenfunktion ist ein sehr komplexer Prozess, der maßgeblich neural gesteuert wird. Liegt eine diabetische Neuropathie vor, so kann es u. a. auch zu motorischen Störungen im Bereich der Blase kommen (z. B. neurogene Reflexblase, diabetische Zystopathie). Neben Entleerungsstörungen kann es auch zur Bildung von Restharn sowie langfristig zu gravierenden Schädigungen der Nieren kommen.¹

1. „Screeningprogramm“

1.1 Teilnahmevoraussetzung „Screeningprogramm“

Versicherte mit gesicherter Diabetesdiagnose ohne bekannte Diagnose N31.1 oder N31.2. Die Maßnahme richtet sich explizit auch an Versicherte mit bereits bekannten anderen neurologischen Komplikationen. Als bekannt im Sinne dieses Vertrages gilt die Diagnose nur, wenn der teilnehmende Arzt diese selbst in den vorhergehenden vier Quartalen mindestens einmal verschlüsselt hat.

1.2 Umsetzungsinhalte „Screeningprogramm“

- 1) Ausgehend von der Nationalen Versorgungsleitlinie (NVL) „Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter“ sollte eine gezielte Befragung nach Miktionsstörungen, wie
 - a. Miktionsfrequenz,
 - b. Restharn,
 - c. Harnwegsinfekte,
 - d. Harnstrahlabschwächung,
 - e. Notwendigkeit der Bauchpresse und
 - f. Inkontinenzerfolgen.
- 2) Der Versicherte soll bei Beschwerden ein Miktionstagebuch (Miktionsfrequenz, Miktionsvolumina und Trinkmenge) über 48 Stunden führen.
- 3) Die NVL empfiehlt als Therapie zunächst Verhaltensstrategien wie “timed voiding” (Miktion nach der Uhr) oder “double voiding” (2 Blasenentleerungen innerhalb kurzer Zeit).
- 4) Bei schwerwiegenderen Problemen kann eine Überleitung in die urologische Regelversorgung notwendig werden.

2. Weiterbetreuungsprogramm“

2.1 Teilnahmevoraussetzung „Weiterbetreuungsprogramm“

Versicherte mit gesicherter Diabetesdiagnose E1*.4 oder E1*.7 und gesicherter Diagnose N31.1 oder N31.2, bei denen zuvor im Screeningprogramm gemäß dieses Anhangs ein entsprechender Befund erstmalig festgestellt wurde.

¹ Der Artikel „Der Diabetiker in der urologischen Praxis – eine besondere Risikogruppe für LUTS?“ von Wiedemann und Füsgen (Urologe 2009 - 49:238–244 - DOI 10.1007/s00120-009-2176-0) beschreibt die Ergebnisse der Wittener Diabeteserhebung an 4.071 Typ-2-Diabetikern. Rund zwei Drittel aller Typ-2-Diabetiker wiesen bei einer systematischen Befragung LUTS auf. Eine besonders hohe Inzidenz bestand bei längerer Diabetesdauer, höherem Lebensalter sowie bei schon eingetretenen Diabeteskomplikationen. Es wird empfohlen, LUTS bei Typ-2-Diabetikern systematisch in der hausärztlichen Praxis zu erfassen und zu berücksichtigen.

2.2 Umsetzungsinhalte „Weiterbetreuungsprogramm“

Bei der anschließenden Weiterbetreuung soll der Verlauf der Erkrankung kontrolliert werden. Dabei soll insbesondere der Erfolg der empfohlenen Therapie thematisiert werden. Ist eine Verschlechterung der LUTS eingetreten, sollte die Mitbehandlung durch einen Urologen und eine kritische Überprüfung der aktuellen Therapie der Diabetes-Grunderkrankung erfolgen.

3. Abrechnung und Vergütung

- 1) Die Abr.-Nrn. 97720A und 97720G werden mit jeweils 20,00 Euro sowie die Abr. Nr. 97721 mit 10,00 Euro vergütet. Eine Abrechnung der Abr.-Nrn. 97720A, 97720G und/oder 97721 im selben Behandlungsfall (BHF) ist ausgeschlossen.
- 2) Die Abr.-Nrn. 97720A oder 97720G können nur abgerechnet werden, wenn keine dieser Abr.-Nrn. in den letzten 3 Vorquartalen bei demselben Versicherten durch den einschreibenden Arzt abgerechnet wurde.
- 3) Die Abr.-Nr. 97721 kann nur abgerechnet werden, wenn in einem der vorhergehenden Quartale entweder die Abr.-Nr. 97720G oder 97721 abgerechnet wurde. Jede Abr.-Nr. kann nur einmal pro Quartal abgerechnet werden.
- 4) Eine Abrechnung der Abr.-Nrn. 99709, 97720A, 97720G sowie 97721 ist im selben Behandlungsfall neben den Leistungen der Anlage 8 einschließlich deren Anhänge (Abr.-Nrn. 99708, 97760A, 97760G, 97761, 97770A, 97770G, 97771, 97772) ausgeschlossen.

Abr.-Nr.	Leistung	ICD-Codes
97720A	Screeningprogramm ohne Befund	E1*.* G
97720G	Screeningprogramm mit Befund	immer N31.1 G oder N31.2 G immer E1*.4 G mit Kreuzkennzeichen oder E1*.7 G
97721	Weiterbetreuungsprogramm	immer N31.1 G oder N31.2 G immer E1*.4 G mit Kreuzkennzeichen oder E1*.7 G

Screeningsprogramm – LUTS bei Diabetes mellitus		
Spezifische Voraussetzungen	gesicherte Diabetesdiagnose ohne bekannte Diagnose N31.1 oder N31.2	
Leistungsinhalt	Ausführliche Anamnese, Auftrag zum Führen eines 48h-Miktions-Tagebuches und Auswertung desselben	
Screening-Ergebnis	Ausschluss	Bestätigung
Ergänzender Leistungsinhalt	Patientenberatung nach Befundlage und ggf. Anpassung der Therapiestrategie (Orientierung an der NVL "Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter")	
Kodierregel	Diabetesdiagnose E1*.* G	E1*.4 G mit Kreuzkennzeichen oder E1*.7 G. und überaktive Blase (N31.1 G) oder diabetische Zystopathie (N31.2 G)
Abr.-Nr.	97720A	97720G
Abrechnungsregel	einmal je Quartal, darf nicht in den letzten 3 Vorquartalen bei demselben Versicherten durch den einschreibenden Arzt abgerechnet worden sein	einmalig
Vergütung	20,00 Euro	20,00 Euro

Weiterbetreuungsprogramm – LUTS bei Diabetes mellitus	
Spezifische Voraussetzungen	positiver Screeningbefund (Bestätigung der Begleiterkrankung), gesicherte Diagnose E1*.4 oder E1*.7 und N31.1 oder N31.2
Leistungsinhalt	Verlaufskontrolle (u. a. Verschlechterung der Miktionskontrolle, Übergang zur Atonie), Patientenberatung nach Befundlage und ggf. Anpassung der Therapiestrategie
Kodierregel	E1*.4 G mit Kreuzkennzeichen oder E1*.7 G und überaktive Blase (N31.1 G) oder diabetische Zystopathie (N31.2 G)
Abr.-Nr.	97721
Abrechnungsregel	einmal je Quartal, nur in den Folgequartalen der Abrechnung von 97720G
Vergütung	10,00 Euro