

Anhang 5 – Versorgungsmodul nephrologische Komplikationen: Chronische Nierenkrankheit bei Diabetes mellitus

Die chronische Nierenkrankheit ist eine der häufigsten und gefährlichsten Komplikationen, welche von 20 bis 40 % aller Patienten mit Diabetes (definiert ab Mikroalbuminurie) im Krankheitsverlauf entwickelt wird. Im fortgeschrittenen Stadium führt sie ohne Nierenersatztherapie zum Tod. Das Risiko ist bei beiden Krankheitsgruppen – Typ-1- wie Typ-2-Diabetes – gleich.¹

1. „Screeningprogramm“

1.1 Teilnahmevoraussetzung „Screeningprogramm“

Versicherte mit gesicherter Diabetesdiagnose ohne bekannte Diagnose N18, N19, I12.0*, I13.1*, I13.2*, Z49.0-2, Z99.2 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 den Praxisempfehlungen der DDG „Nephropathie bei Diabetes“ soll eine Untersuchung mit folgendem Inhalt erfolgen:
 - a. Da die gängigen Kombi-Streifentests, welche Proteinurie und Hämaturie feststellen sollen, die Mikroalbuminurie (20 bis 200 mg/l) nicht erfassen, soll eine Untersuchung mit einem spezifisch für den Nachweis einer Mikroalbuminurie geeigneten Teststreifen erfolgen, mit dem der Albumin-Kreatinin-Quotient im ersten Morgenurin bestimmt werden soll.
 - b. Besteht eine persistierende Albuminurie, d. h. der Albumin/Kreatinin-Quotient ist im Urin in zwei Proben in 2- bis 4-wöchigem Abstand gemessen bei Männern > 20 mg/g und bei Frauen > 30 mg/g, liegt die Diagnose „diabetische Nephropathie“ mit hoher Wahrscheinlichkeit vor.
 - c. Sollte eine der Urinproben negativ und die andere positiv sein, ist eine dritte Urinprobe auf Albuminurie zu testen.
 - d. Berechnung der eGFR (geschätzte glomeruläre Filtrationsrate), da Patienten mit Diabetes auch ohne Albuminurie bereits eine eingeschränkte Nierenfunktion aufweisen können,
 - e. Messung der Kreatinin-Clearance oder Abschätzung der glomerulären Funktion bevorzugt mithilfe der MDRD-Formel oder ggf. mithilfe der Cockcroft-Gault-Formel.
- 2) Eine Einbeziehung der nephrologischen Regelversorgung und eine konsiliarische Mitbetreuung soll bei folgenden Kriterien erfolgen:
 - a. Proteinurie oder Mikroalbuminurie bei zwei Bestimmungen (Diabetiker: > 20 mg/l, Nicht-Diabetiker: > 200 mg/l),
 - b. Mikro- oder Makrohämaturie oder Erythrozyturie (nicht-urologisch) bei zwei Bestimmungen,
 - c. Arterielle Hypertonie: RR > 150/90 mmHg trotz Dreifach-Medikamentenkombination,
 - d. Verschlechterung der Nierenfunktion (> 5 ml/min/1,73 m² pro Jahr),
 - e. morphologische Nierenveränderung,
 - f. nierenspezifische Komorbiditäten bei eGFR < 60 ml/min/1,73 m² wie Anämie oder Störungen des Calcium-/Phosphat-Haushaltes.

¹ Nationale VersorgungsLeitlinie „Nierenerkrankungen bei Diabetes im Erwachsenenalter“ (Fassung: 28.09.2015)

- 3) Bei eingeschränkter Nierenfunktion sollten alle Patienten vorgestellt werden:
 - a. mit einer GFR von $< 45 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ (ab CKD-Stadium 3b) oder
 - b. mit einer GFR von $< 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ (ab CKD-Stadium 3a) und gleichzeitigem Auftreten eines der oben genannten Kriterien (Proteinurie, Hämaturie, Hypertonie, morphologische Veränderungen, nierenspezifische Komorbiditäten).
- 4) Der Betroffene soll umfassend über seine Situation aufgeklärt und es sollen mit ihm gemeinsame Ziele bezüglich Lebensstil und Therapietreue vereinbart werden, insbesondere hinsichtlich folgender, die Entwicklung und das Fortschreiten der diabetischen Nephropathie beschleunigenden Faktoren:
 - a. Hyperglykämie: normnahe Blutglukoseeinstellung und ein angepasstes Ernährungsverhalten,
 - b. Hypertonie: Senkung des Blutdrucks unter 140/90 mmHg,
 - c. Rauchen: Nikotinkarenz,
 - d. erhöhte Eiweißzufuhr: Empfehlungen für eine adäquat begrenzte Eiweißaufnahme,
 - e. ggf. Behandlung einer evtl. vorliegenden Anämie.

2. „Weiterbetreuungsprogramm“

2.1 Teilnahmevoraussetzung „Weiterbetreuungsprogramm“

Versicherte mit gesicherter Diabetesdiagnose E1*.2 oder E1*.7 und gesicherter Diagnose N18.1-5, bei denen zuvor im Screeningprogramm dieser Anlage ein entsprechender Befund erstmalig festgestellt wurde.

2.2 Umsetzungsinhalte „Weiterbetreuungsprogramm“

- 1) Bei der anschließenden Weiterbetreuung soll der Verlauf der Erkrankung unter Einsatz geeigneter Untersuchungsmethoden kontrolliert werden:
 - a. HbA1c, Lipide,
 - b. Monitoring des Blutdrucks (einschließlich Selbstkontrolle und evtl. 24-h-Blutdruckmessung),
 - c. Serum-Kreatinin, Harnstoff und Kalium,
 - d. Bestimmung der Albuminausscheidung,
 - e. Berechnung oder Messung der Kreatinin-Clearance.

Ab dem Stadium 3 (Kreatinin-Clearance $< 60 \text{ ml/min}$) zusätzlich:

 - a. Hämoglobin, Hämatokrit,
 - b. Serum-Phosphat, Serum-Calcium,
 - c. ggf. Parathormon.
- 2) Eine nephrologische Mitbetreuung ist bei Auftreten einer höhergradigen Niereninsuffizienz notwendig.
- 3) In diesem Zusammenhang soll das Einhalten von mit dem Versicherten vereinbarten Zielen hinsichtlich Lebensstil und Therapietreue nachverfolgt und die Ziele ggf. angepasst werden. Hierbei soll die höchstmögliche Adhärenz angestrebt werden. Ist eine Verschlechterung der chronischen Nierenkrankheit eingetreten, erfolgt insbesondere auch eine kritische Überprüfung der aktuellen Therapie der Diabetes-Grunderkrankung.

3. Abrechnung und Vergütung

- 1) Die Abr.-Nrn. 97750A und 97750G werden mit jeweils 20,00 Euro und die Abr.-Nr. 97751 mit 10,00 Euro sowie die Abr.-Nr. (Teststreifen) 97752 mit 2,00 Euro vergütet.
- 2) Eine Abrechnung der Abr.-Nrn. 97750A, 97750G und/oder 97751 im selben Behandlungsfall (BHF) ist ausgeschlossen.
- 3) Die Abr.-Nrn. 97750A oder 97750G können nur abgerechnet werden, wenn keine dieser Abr.-Nrn. in den letzten drei Vorquartalen bei demselben Versicherten durch den einschreibenden Arzt abgerechnet wurde.
- 4) Die Abr.-Nr. 97752 (Teststreifen) kann nur im gleichen Quartal wie die Abr.-Nr. 97750A, 97750G oder 97751 abgerechnet werden.
- 5) Die Abr.-Nr. 97751 kann nur abgerechnet werden, wenn in einem der vorhergehenden Quartale entweder die Abr.-Nr. 97750G oder die Abr.-Nr. 97751 abgerechnet wurde. Jede Abr.-Nr. kann nur einmal pro Quartal abgerechnet werden.
- 6) Eine Abrechnung der Abr.-Nrn. 99709, 97750A, 97750G, 97751 sowie 97752 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
97750A	Screeningprogramm ohne Befund	E1*.* G
97750G	Screeningprogramm mit Befund	immer N18.1-5 G immer E1*.2 G mit Kreuzkennzeichen oder E1*.7 G
97751	Weiterbetreuungsprogramm	immer N18.1-5 G immer E1*.2 G mit Kreuzkennzeichen oder E1*.7 G
97752	Mikroalbuminurieteststreifen	

Screeningprogramm – Chronische Nierenkrankheit bei Diabetes mellitus		
Spezifische Voraussetzungen	Versicherte mit gesicherter Diabetesdiagnose ohne bekannte Diagnose N18, N19, I12.0*, I13.1*, I13.2*, Z49.0-2, Z99.2	
Leistungsinhalt	Messung der Kreatinin-Clearance, Messung der Mikroalbuminurie mittels Teststreifen	
Screening-Ergebnis	Ausschluss	Bestätigung
Ergänzender Leistungsinhalt		Patientenberatung nach Befundlage und ggf. Anpassung der Therapiestrategie (Bluthochdruck) (Orientierung an der Praxisempfehlung "Nephropathie bei Diabetes" der Deutschen Diabetes Gesellschaft)
Kodierregel	Diabetesdiagnose E1*.* G	E1*.2 G mit Kreuzkennzeichen oder E1*.7 G und chronische Nierenkrankheit N18.1-5 G
Abr.-Nr.	97750A	97750G
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 – Chronische Nierenkrankheit bei Diabetes mellitus	
Spezifische Voraussetzungen	positiver Screeningbefund (Bestätigung der Begleiterkrankung); gesicherte chronische Nierenkrankheit
Leistungsinhalt	Verlaufskontrolle (u. a. Verschlechterung der Nierenwerte), Messung der Kreatinin-Clearance, Messung der Mikroalbuminurie mittels Teststreifen, Patientenberatung nach Befundlage und ggf. Anpassung der Therapiestrategie
Kodierregel	E1*.2 G mit Kreuzkennzeichen oder E1*.7 G und chronische Nierenkrankheit N18.1-5 G
Abr.-Nr.	97751
Abrechnungsregel	einmal je Quartal; nur in Folgequartalen der Abrechnung von 97750G
Vergütung	10,00 Euro