

Diabetisches Fußsyndrom (AOK PLUS)

Gültigkeit	Gesetzliche Grundlage
– ab 01.01.2012	– Strukturvertrag gemäß § 73a SGB V einschließlich 1. bis 6. Protokollnotiz

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 Diabetischen 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 Kinder-ärzte) ➤ Fachärzte von Schwerpunktpraxen ohne Fußspezialisierung (SPPoF) – Diabetische 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 gegenüber der KVT zu erklären – Teilnahme beginnt durch die Bestätigung der KVT mit Datum der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung 	Hausärzte Diabetische Fußambulanz Ermächtigte Diabetische 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 (Original an AOK PLUS, 1. Durchschlag an Hausarzt, 2. Durchschlag an Facharzt Diabetologische Fußambulanz, 3. Durchschlag 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:		
angiopathische Auffälligkeiten	Abr. Nr. 99169	Bei auffälligem Fußstatus mit Wagner-Klassifikation:
neuropathische Auffälligkeiten	Abr. Nr. 99170	bei Wagner-Stadium 0
osteoarthropatische Auffälligkeiten	Abr. Nr. 99171	bei Wagner-Stadium 1
		bei Wagner-Stadium 2
		bei Wagner-Stadium 3
		bei Wagner-Stadium 4
		bei Wagner-Stadium 5
		bei Charcot-Fuß (akut instabil)
		bei Charcot-Fuß (chronisch stabil)
		Abr. Nr. 99172
		Abr. Nr. 99173
		Abr. Nr. 99174
		Abr. Nr. 99175
		Abr. Nr. 99176
		Abr. Nr. 99177
		Abr. Nr. 99178
		Abr. Nr. 99179
Die Vergütung wird (zusätzlich zu den regulären vertragsärztlichen Leistungen) außerhalb der vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung gezahlt.		

Ihr Ansprechpartner bei Fragen...	Telefon/E-Mail	
zum Teilnahmeverfahren der Ärzte	Hauptabteilung Kassenärztliche Versorgung Claudia Wüdsch	qs@kvt.de 03643 559-714
zum Vertrag	Hauptabteilung Vertragswesen Anne Weißmann	vertraege@kvt.de 03643 559-137
zur Abrechnung	Hauptabteilung Abrechnung Claudia Skerka Britta Rudolph	abrechnung@kvt.de 03643 559-456 03643 559-480

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