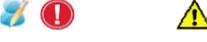
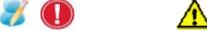
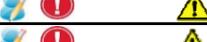


**Zusammenfassung der Ziffern und Abrechnungsregeln im Diabetologievertrag 140a AOK BW**

Ziffer	Inhalt	Vergütung	Abrechnungshäufigkeit	Regel/ Besonderheit
<b>Fachärztliche diabetologische Leistungen</b>				
Die Gesamteinheiten der Ersteinstellungen und Anleitungen zur initialen Selbstanwendung (Ziffern D2Axx, D2C, D3Axx und D3C) sind einmalig pro Arzt-Patienten-Beziehung abrechenbar				
D2AFA	 Ersteinstellung von Patienten zur Therapie mittels rtCGM durch den Arzt	17,00 €	3x in 2 Quartalen	Nicht im selben Quartal mit D2BFA, D2BDB, D2D, D3AFA, D3ADB, D3BFA, D3BDB, D3C, D3D, D3E sowie den EBM-Ziffern 03355, 04590 und 13360 abrechenbar
D2ADB	 Ersteinstellung von Patienten zur Therapie mittels rtCGM durch die Diabetesberater/in	10,00 €	2x in 2 Quartalen	Nicht im selben Quartal mit D2BDB, D2BFA, D2D, D3ADB, D3AFA, D3BDB, D3BFA, D3C, D3D und D3E abrechenbar
D2BFA	 Folgebetreuung von Patienten zur Therapie mittels rtCGM durch den Arzt	17,00 €	2x im Quartal	Nicht im selben Quartal abrechenbar mit D2AFA, D2ADB, D2C, D2E, D3AFA, D3ADB, D3BFA, D3BDB, D3C, D3D, D3E sowie den EBM-Ziffern 03355, 04590 und 13360
D2BDB	 Folgebetreuung von Patienten zur Therapie mittels rtCGM durch die Diabetesberater/in	10,00 €		Nicht im selben Quartal abrechenbar mit D2ADB, D2AFA, D2C, D2E, D3ADB, D3AFA, D3BDB, D3BFA, D3C, D3D und D3E
D2C	 Anleitung zur initialen Selbstanwendung eines rtCGM-Gerätes	40,00 €	6x in 2 Quartalen	Nicht neben D2BFA, D2BDB, D2D, D3AFA, D3ADB, D3BFA, D3BDB, D3C, D3D, D3E sowie den EBM Ziffern 03355, 04590 und 13360 im selben Quartal abrechenbar; nicht neben den DMP-Ziffern 99227-99235 am selben Tag abrechenbar
D2D	 Nachschulung zur Selbstanwendung eines rtCGM-Gerätes	40,00 €	2x im Krankheitsfall	Nicht neben D2AFA, D2ADB, D2C, D2E, D3AFA, D3ADB, D3BFA, D3BDB, D3C, D3D und D3E sowie den EBM Ziffern 03355, 04590 und 13360 im selben Quartal abrechenbar; nicht neben den DMP-Ziffern 99227-99235 am selben Tag abrechenbar
D2E	 Sachkostenpauschale Unterrichtsmaterial i.V.m. D2C	12,50 €	1x pro Arzt-Patienten-Beziehung	
D2F	 Im-/Explantation und Wechsel eines Eversense® rtCGM-Sensors	95,00 €	1x im Quartal 3x im Krankheitsfall	Nur für Versicherte abrechenbar, die im Zeitraum bis 31.03.2021 (Leistungsdatum) bereits mit einem Eversense® rtCGM-Sensor versorgt wurden. Nur abrechenbar von FACHÄRZTEN, die ein zertifiziertes Eversense-Zentrum sind ( <a href="https://www.eversense.de/">https://www.eversense.de/</a> ).
D3AFA	 Ersteinstellung von Patienten zur Therapie mittels CSII durch den Arzt	17,00 €	10x in 3 Quartalen	Nicht im selben Quartal abrechenbar mit D2AFA, D2ADB, D2BFA, D2BDB, D2C, D2D, D2E, D3BFA, D3BDB und D3D sowie den DMP-Ziffern 99225 und 99247; Z96.4 G ist zusätzlich zu kodieren
D3ADB	 Ersteinstellung von Patienten zur Therapie mittels CSII durch die Diabetesberater/in	10,00 €	20x in 3 Quartalen	Nicht im selben Quartal abrechenbar mit D2ADB, D2AFA, D2BDB, D2BFA, D2C, D2D, D2E, D3BDB, D3BFA und D3D sowie den DMP-Ziffern 99225 und 99247; Z96.4 G ist zusätzlich zu kodieren
D3BFA	 Folgebetreuung von Patienten zur Therapie mittels CSII durch den Arzt	17,00 €	3x im Quartal	Nicht im selben Quartal abrechenbar mit D2AFA, D2ADB, D2BFA, D2BDB, D2C, D2D, D2E, D3AFA, D3ADB, D3C, D3E sowie den DMP-Ziffern 99225 und 99247; Z96.4 G ist zusätzlich zu kodieren
D3BDB	 Folgebetreuung von Patienten zur Therapie mittels CSII durch die Diabetesberater/in	10,00 €	5x im Quartal	Nicht im selben Quartal abrechenbar mit D2ADB, D2AFA, D2BDB, D2BFA, D2C, D2D, D2E, D3ADB, D3AFA, D3C, D3E sowie den DMP-Ziffern 99225 und 99247; Z96.4 G ist zusätzlich zu kodieren
D3C	 Anleitung zur initialen Selbstanwendung einer Insulinpumpe (CSII)	40,00 €	12x in 3 Quartalen	Nicht neben den Ziffern D2AFA, D2ADB, D2BFA, D2BDB, D2C, D2D, D2E, D3BFA, D3BDB und D3D sowie den DMP-Ziffern 99225 und 99247 im selben Quartal abrechenbar; Z96.4 G ist zusätzlich zu kodieren
D3D	 Nachschulung zur Selbstanwendung einer Insulinpumpe (CSII)	40,00 €	2x im Krankheitsfall	Nicht neben den Ziffern D2AFA, D2ADB, D2BFA, D2BDB, D2C, D2D, D2E, D3AFA, D3ADB, D3C und D3E im selben Quartal abrechenbar; nicht neben der DMP-Ziffern 99225 und 99247 im selben Krankheitsfall abrechenbar; Z96.4 G ist zusätzlich zu kodieren
D3E	 Sachkostenpauschale Unterrichtsmaterial i.V.m. D3C	12,50 €	1x pro Arzt-Patienten-Beziehung	
D3FDB	 Komplexitätszuschlag für Diabetesberater/innen zur Folgebetreuung von Patienten mittels CSII in Kombination mit rtCGM/FGM	10,00 €	1x im Quartal	Nur additiv zu den Ziffern D3BDB und/oder D3BFA abrechenbar; nur abrechenbar bei Patienten, die parallel zu einer Insulinpumpe (Z96.4 G) auch mit einem rtCGM- und/oder FGM-Gerät ausgestattet sind; Z96.4 G ist zusätzlich zu kodieren
<b>Fachärztliche diabetologische Leistungen bei Gestationsdiabetes</b>				
D4	 Gestationsdiabeteskomplex Diabetesberater/in	10,00 €	15x in 3 Quartalen pro Schwangerschaft	
D5	 Gestationsdiabeteskomplex Diabetologe/in	80,00 €	1x pro Arzt-Patienten-Beziehung und Schwangerschaft	Nur abrechenbar von Ärzten mit der Genehmigung für die Betreuung von Typ-1-Diabetikerinnen mit Kinderwunsch oder bestehender Schwangerschaft; Nicht abrechenbar bei Versicherten, die an einem DMP für Diabetes mellitus Typ 1 oder 2 teilnehmen; eine parallele privatärztliche Rechnungsstellung ist unzulässig, soweit die Leistungen nach den Regelungen dieses Vertrages abrechenbar sind
<b>Infoziffern</b>				
FBE	 telemedizinischer APK		1x im Quartal	Soll bei einer rein telemedizinischen Quartalsbehandlung dokumentiert werden. Mögliche Leistungen, welche telemedizinisch erbracht werden können sind mit dem Monitor Symbol gekennzeichnet (siehe Legende).

**Zusammenfassung der Ziffern und Abrechnungsregeln im Diabetologievertrag 140a AOK BW**

Ziffer	Inhalt	Vergütung	Abrechnungshäufigkeit	Regel/ Besonderheit
<b>Fachärztliche diabetologische Leistungen bei Diabetischem Fußsyndrom</b>				
Nachfolgende Leistungen sind qualifikationsgebunden gem. Anlage 2b; Die Gesamteinheiten der Ziffern DFC1-4 und DFUV1-3 sind einmalig pro Arzt-Patienten-Beziehung abrechenbar				
DFUEW	 Überweisungszuschlag zur fachärztlichen Behandlung bei Diabetischem Fußsyndrom	10,00 €	1x im Quartal	Nur additiv zu DFU1A-D, DFU2A-D oder DFC1-4 abrechenbar; es muss eine Überweisung eines HZV-Hausarztes vorliegen und mind. ein Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden haben
DFU1A	 Behandlungskomplex Ulcus/Ulcera (erstes Quartal; Wagner-Klassifikation 1 oder 2)	10,00 €	5x in 2 Quartalen	Nur abrechenbar bei Vorliegen eines Arzt-Patienten-Kontakts; nicht neben den Ziffern DFC1-4 und DFU2A-D im selben Quartal abrechenbar; nicht neben den EBM-Ziffern 02311 und 02312 im selben Quartal abrechenbar; in derselben Arzt-Patienten-Beziehung (BSNR) nur dann erneut abrechenbar, wenn in den letzten beiden Quartalen keine DFU1A-D, DFU2A-D und/oder DFUV1-5 abgerechnet wurde
DFU1B	 Behandlungskomplex Ulcus/Ulcera (zweites Quartal; Wagner-Klassifikation 1 oder 2)	10,00 €	4x in 2 Quartalen	
DFU1C	 Behandlungskomplex Ulcus/Ulcera (drittes Quartal; Wagner-Klassifikation 1 oder 2)	10,00 €	3x in 2 Quartalen	
DFU1D	 Behandlungskomplex Ulcus/Ulcera (viertes Quartal; Wagner-Klassifikation 1 oder 2)	10,00 €	2x in 2 Quartalen	
DFU2A	 Behandlungskomplex Ulcus/Ulcera (erstes Quartal; Wagner-Klassifikation 3 oder höher)	10,00 €	7x in 2 Quartalen	
DFU2B	 Behandlungskomplex Ulcus/Ulcera (zweites Quartal; Wagner-Klassifikation 3 oder höher)	10,00 €	6x in 2 Quartalen	Nur abrechenbar bei Vorliegen eines Arzt-Patienten-Kontakts; nicht neben den Ziffern DFC1-4 und DFU1A-D im selben Quartal abrechenbar; nicht neben den EBM-Ziffern 02311 und 02312 im selben Quartal abrechenbar; in derselben Arzt-Patienten-Beziehung (BSNR) nur dann erneut abrechenbar, wenn in den letzten beiden Quartalen keine DFU1A-D, DFU2A-D und/oder DFUV1-5 abgerechnet wurde
DFU2C	 Behandlungskomplex Ulcus/Ulcera (drittes Quartal; Wagner-Klassifikation 3 oder höher)	10,00 €	5x in 2 Quartalen	
DFU2D	 Behandlungskomplex Ulcus/Ulcera (viertes Quartal; Wagner-Klassifikation 3 oder höher)	10,00 €	4x in 2 Quartalen	
DFC1	 Behandlungskomplex Charcot-Fuß (erstes Quartal)	10,00 €	7x in 2 Quartalen	
DFC2	 Behandlungskomplex Charcot-Fuß (zweites Quartal)	10,00 €	6x in 2 Quartalen	Nur abrechenbar bei Vorliegen eines Arzt-Patienten-Kontakts; nicht neben den Ziffern DFU1A-D und DFU2A-D im selben Quartal abrechenbar; nicht neben den EBM-Ziffern 02311 und 02312 im selben Quartal abrechenbar
DFC3	 Behandlungskomplex Charcot-Fuß (drittes Quartal)	10,00 €	5x in 2 Quartalen	
DFC4	 Behandlungskomplex Charcot-Fuß (viertes Quartal)	10,00 €	4x in 2 Quartalen	
DFUV1	 Behandlungskomplex Verbandwechsel/Wund-/Fotodokumentation (erstes Quartal)	20,00 €	16x in 2 Quartalen	
DFUV2	 Behandlungskomplex Verbandwechsel/Wund-/Fotodokumentation (zweites Quartal)	20,00 €	16x in 2 Quartalen	Nur abrechenbar bei Vorliegen eines Arzt-Patienten-Kontakts mit Verbandwechsel und Wund-/Fotodokumentation; nicht neben DFUV5 im selben Quartal abrechenbar; nicht neben den EBM-Ziffern 02311 und 02312 im selben Quartal abrechenbar; inkl. aller Sachkosten (Ausnahme: Verbandmittel)
DFUV3	 Behandlungskomplex Verbandwechsel/Wund-/Fotodokumentation (drittes Quartal)	20,00 €	12x in 2 Quartalen	
DFUV4	 Behandlungskomplex Verbandwechsel/Wund-/Fotodokumentation (viertes Quartal)	20,00 €	6x im Quartal	
DFUV5	 Behandlungskomplex Verbandwechsel/Wund-/Fotodokumentation (nach gesonderter Genehmigung durch die Krankenkasse)	20,00 €	44x	
DFUM	 Zuschlag zu Behandlungskomplex Verbandwechsel/Wunddokumentation/ Fotodokumentation bei Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus	15,00 €	à Verbandwechsel	Nur abrechenbar bei Vorliegen eines Arzt-Patienten-Kontakts mit Verbandwechsel und Wund-/Fotodokumentation; nur additiv zu DFUV1-5 am selben Tag abrechenbar; inkl. aller Sachkosten (Ausnahme: Verbandmittel)

Legende	
Symbol	Bedeutung
	= Ziffer ist von der Praxis anzusetzen
	= Ziffer ist nur abrechenbar bei Vorliegen gesicherter Diagnosen gem. Diagnosenliste (siehe Anhang zum jeweiligen Vertrag)
	= Ziffer wird bei Vorliegen der Voraussetzungen automatisch erzeugt
	= zur Abrechenbarkeit der Ziffer muss ein entsprechender Nachweis/ Abrechnungsvoraussetzung/ Genehmigung vorliegen
	= Ausschluss Delegation an nicht ärztliche Mitarbeiter d.h. die Leistung ist vom Facharzt zu erbringen und ist nicht delegierbar
	= Leistungen können persönlich oder telemedizinisch erbracht werden. Eine rein telemedizinische Quartalsbehandlung wird in der Vertragssoftware mit der "FBE" dokumentiert.