Vereinbarung Teststreifen

zu den

"Verträgen zur Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme nach § 137 f SGB V Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2" (DMP)

sowie

zur "Diabetes-Vereinbarung Sachsen vom 1. Februar 2012"

zwischen

der AOK PLUS – Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen.
vertreten durch den Vorstand
dieser hier vertreten durch Herrn Wolfgang Karger

zugleich handelnd für die

Landwirtschaftliche Krankenkasse Mittel- und Ostdeutschland
sowie für die Krankenkasse für den Gartenbau

der IKK classic

dem BKK Landesverband Mitte
Siebstraße 4, 30171 Hannover

der Knappschaft
Regionaldirektion Chemnitz

den Ersatzkassen

- **Techniker Krankenkasse (TK)**
- **BARMER GEK**
- **DAK-Gesundheit**
- **Kaufmännische Krankenkasse - KKH**
- **HEK - Hanseatische Krankenkasse**
- **Handelskrankenkasse (hkk)**

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Sachsen

im Folgenden Krankenkassen genannt

und

der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen

im Folgenden KVS genannt

§ 1
Gegenstand

Gegenstand dieser Vereinbarung ist die Umsetzung des § 10 Abs. 2 der Verträge zur Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 (nachfolgend DMP-Verträge Diabetes mellitus Typ 1 oder Typ 2) sowie des § 5 Abs. 1 der Diabetes-Vereinbarung Sachsen zwischen der KV Sachsen und den Landesverbänden der Krankenkassen und dem Verband der Ersatzkassen in Sachsen (nachfolgend Diabetes-Vereinbarung Sachsen).

§ 2
Preisfestsetzung je Blutzuckerteststreifen

Auf der Grundlage der Preisliste für Blutzucker- und Harnteststreifen wird gemäß der geltenden Arzneilieferverträge ab dem 1. Januar 2016 der Preis pro Teststreifen in Höhe von

0,40 EUR (inklusive Mwst.)

vereinbart. Der vereinbarte Preis stellt die Obergrenze dar, bis zu der die zusätzlichen Verordnungen von Teststreifen keine Auswirkungen auf das individuelle Verordnungsvolumen bzw. die individuelle Richtgrößenüberschreitung haben. Die Anzahl der verordneten Teststreifen ist für die Richtgrößenprüfung anhand der tatsächlichen Verordnungen zu belegen.

§ 3
Berücksichtigung bei den Arzneimittelausgaben

Zur Umsetzung dieser Vereinbarung vereinbaren die Vertragspartner, dass die an den Vereinbarungen entsprechend § 1 teilnehmenden Ärzte einmal je Quartal auf dem Abrechnungsschein folgende Abrechnungsnummern eintragen:

<u>Für im DMP Diabetes mellitus Typ 1 eingeschriebene Diabetiker</u>

ICT-Insulinierung bei Kindern und Jugendlichen - über die Abrechnungsnummer 99343K
ICT-Insulinierung bei Erwachsenen - über die Abrechnungsnummer 99343Z

<u>Für im DMP Diabetes mellitus Typ 2 eingeschriebene Diabetiker:</u>

OAD-Therapie - über die Abrechnungsnummer 99313X
CT-Therapie - über die Abrechnungsnummer 99313Y
ICT-Therapie - über die Abrechnungsnummer 99313Z

<u>Für alle übrigen Diabetestypen (Behandlung im Rahmen Diabetesvereinbarung):</u>

ICT-Therapie - über die Abrechnungsnummer 99913Z

Aus der Zahl der angesetzten Abrechnungsnummern wird die Anzahl der verordneten Teststreifen je teilnehmenden Arzt ermittelt. Die ermittelte Anzahl wird mit dem vereinbarten Teststreifenpreis multipliziert und ergibt den anzusetzenden Gesamtbetrag je teilnehmenden Arzt.

DMP Diabetes Typ 1

Fallzahl ICT – Therapie für Kinder und Jugendliche x 700 Streifen x Preis eines Teststreifens
Fallzahl ICT – Therapie für Erwachsene x 550 Streifen x Preis eines Teststreifens

DMP Diabetes Typ 2

Fallzahl OA - Therapie x 50 Streifen x Preis eines Teststreifens
Fallzahl CT - Therapie x 200 Streifen x Preis eines Teststreifens
Fallzahl ICT - Therapie x 400 Streifen x Preis eines Teststreifens

Diabetesvereinbarung

Fallzahl ICT – Therapie x 550 Teststreifen x Preis eines Teststreifens

Der so ermittelte Gesamtbetrag für diese verordneten Teststreifen nach der Diabetes-Vereinbarung Sachsen und nach den DMP-Verträgen Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 wird von den Ausgaben des teilnehmenden Arztes für Arznei- und Verbandmittel abgesetzt und damit das individuelle Verordnungsvolumen des teilnehmenden Arztes entlastet.

Über die Berechnung des Gesamtbetrages führt die KV Sachsen gegenüber den Landesverbänden der Krankenkassen Sachsen den Nachweis.

§ 4
Inkrafttreten, Schlussbestimmung

Diese Vereinbarung tritt zum 1. Januar 2016 in Kraft. Sollten sich die Preise in den für die Preisvereinbarung zugrunde liegenden Arzneilieferverträgen für den Freistaat Sachsen ändern, erfolgt eine entsprechende Anpassung dieser Vereinbarung.

Änderungen in der Diabetes-Vereinbarung Sachsen oder in den Verträgen zur Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme nach § 137 f SGB V Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 führen ebenfalls zu einer entsprechenden Anpassung in dieser Vereinbarung.

Die Anwendbarkeit dieser Vereinbarung ist an das Bestehen der vertraglichen Regelungen entsprechend § 1 gebunden.

Dresden, 13. November 2015

gez.

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

gez.

AOK PLUS

gez.

BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Sachsen

gez.

IKK classic

gez.

Knappschaft
Regionaldirektion Chemnitz

gez.

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Sachsen