

Besondere Versorgung Adipositas mit der BKK der Deutschen Bank AG nach § 140a SGB V

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Praxisteams,

wir freuen uns, Ihnen heute mitteilen zu können, dass die DiaMed e.G, gemeinsam mit der bcs best care solutions GmbH und der DITG - Deutsches Institut für Telemedizin und Gesundheitsförderung (DITG) mit der BKK der Deutschen Bank AG einen neuen Vertrag zur Besonderen Versorgung Adipositas abgeschlossen hat. Dieser ist inhaltsgleich mit dem Vertrag mit der Deutschen Bank AG.

➤ Inhalte des BV-Vertrages Adipositas



Der BV-Vertrag Adipositas mit der BKK der Deutschen Bank AG startet zum 01.08.2018. Ab dem 01.09.2018 wird er vergütungswirksam. Wesentlicher Bestandteil des BV-Vertrages stellt das telemedizinische Coaching zur Lebensstil-Intervention bei Adipositas-Patienten dar. Dieses sieht die umfassende spezialisierte Betreuung der Versicherten und die Verbesserung des Medikamentenmanagements vor und sichert somit die Therapieadhärenz und Compliance der Patienten.

➤ Teilnahmeberechtigte Leistungserbringer



Der BV-Vertrag Adipositas sieht die Teilnahme von Hausärzten sowie diabetologischen Schwerpunktpraxen bundesweit ab dem 01.08.2018 vor. Diabetologische Schwerpunktpraxen können sich zudem als telemedizinisches Zentrum durch die DITG in Abstimmung mit der DiaMed zertifizieren lassen. Bitte füllen Sie anliegende Teilnahmeerklärung aus und senden diese an die in der Teilnahmeerklärung angegebene Faxnummer. Auf der Teilnahmeerklärung können Sie auch Ihr Interesse an der Zertifizierung zum telemedizinischen Zentrum angeben.

➤ Teilnahmeberechtigte Versicherte

Patienten der BKK der Deutschen Bank AG mit folgenden Einschreibevoraussetzungen können teilnehmen:



- gesicherte Diagnose Diabetes mellitus Typ 2 gemäß E11. und gesicherte Diagnose Adipositas mit BMI > 30 gemäß E66.90 - E66.92 und
- Einnahme von oder Indikation für mindestens 2 verschiedene orale Antidiabetika und/oder Insulin und
- Teilnahme am oder Erfüllen der Teilnahmevoraussetzung des DMP Diabetes mellitus Typ 2 und
- keine akute schwerwiegende anderweitige Erkrankung

Die Einschreibung der Patienten erfolgt über Sie. Die Teilnahmeerklärungen und Patienteninformation zum Datenschutz stehen für Sie auf der Homepage der bcs und werden Ihnen nach Ihrer Teilnahmebestätigung per E-Mail zur Verfügung gestellt. Ab dem 01.09.2018 stehen dann auch die Teilnahmeerklärungen der Patienten bequem über die Abrechnungssoftware zum Download zur Verfügung. Bitte beachten Sie, dass die BV-Leistungen ab Teilnahme des Patienten mit der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung des Patienten, frühestens ab dem 01.09.2018 abrechnungsfähig sind.

➤ Managementgesellschaft

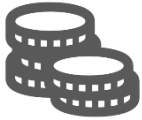
bcs best care solutions GmbH, Kölner Landstraße 11, 40591 Düsseldorf (bcs).

➤ Abrechnungszentrum



Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH (HCMS), die seitens der bcs im Rahmen des § 295 a SGB V beauftragt wird. Bitte beachten Sie, dass Sie spätestens ab dem 01.09.2018 vom Rechenzentrum eine kostenlose Abrechnungssoftware zur Verfügung gestellt bekommen. Hierfür ist eine Registrierung bei HCMS erforderlich. Die Zugangsdaten erhalten Sie unverzüglich nach Ihrer Registrierung.

➤ **Vergütung für Hausärzte und diabetologische Schwerpunktpraxen:**



Bezeichnung der BV Vergütungsposition	Leistungsinhalt	Vergütungsregeln	Betrag
Kontaktabhängige Koordinierungs- und Betreuungspauschale (KKP)	Kontaktabhängige Koordinierungs- und Betreuungspauschale für die Betreuung der Patienten im Rahmen des BV-Vertrages	Max. 1 x Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr Mind. 1 Arzt-Patienten-Kontakt im Abrechnungsquartal	25,00 EUR
Betreuungspauschale für multimorbide Versicherte (BP)	Besondere Betreuung von Versicherten mit erhöhtem Betreuungsaufwand für Erkrankungen nach Anhang 1 der Anlage 3	Max. 1 x Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr Mind. 1 Arzt-Patienten-Kontakt im Abrechnungsquartal	17,50 EUR

➤ **Vergütung für telemedizinische Zentren:**



Bezeichnung der BV Vergütungsposition	Leistungsinhalt	Vergütungsregeln	Betrag
Tele-Coaching-Pauschale im 1. Versicherten-teilnahmejahr	12-Monats-Betreuung durch den Tele-Coach während des 1. Versichertenteilnahmejahres: - 14 Tele-Coaching-Gespräche inkl. Vor- und Nachbereitung anhand des vorgegebenen Tele-Coaching-Prozess - Inhalte der Gespräche anhand des vorgegebenen Tele-Coaching-Prozesses - Vereinbarung von Therapiezielen (HbA1c und BMI) während des zweiten Tele-Coaching-Gesprächs	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x für das 1. Versichertenteilnahmejahr	100,31 EUR
Tele-Coaching-Pauschale für das 2. Versicherten-teilnahmejahr	Betreuung durch den Tele-Coach für das 2. Versichertenteilnahmejahr: Voraussetzung: - Erreichen mind. eines Therapiezieles (HbA1c oder BMI) - 1 Tele-Coaching-Gespräch inkl. Vor- und Nachbereitung anhand des vorgegebenen Tele-Coaching-Prozesses im Abrechnungsquartal	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x für das 2. Versichertenteilnahmejahr	25,00 EUR

➤ **Verwaltungskostenpauschale**



Die an die bcs für die Organisation und Durchführung der Besonderen Versorgung einschließlich der Abrechnung zu zahlende Verwaltungskostenpauschale beträgt 5,0 % (inkl. USt.) der Vergütung im Vertrag. Für Nicht-Mitglieder der DiaMed wird eine Verwaltungskostenpauschale in Höhe von 6,25 % von der Vergütung einbehalten.

➤ **Unterlagen und Ansprechpartner**

Die Teilnahmeerklärung sowie weiterführende Informationen zum BV-Vertrag Adipositas finden Sie auf der Homepage der bcs unter: www.bestcaresolutions.de.



Bei Fragen steht Ihnen der **Kundenservice der bcs** unter **0211/ 909817 77** oder per E-Mail unter info@bestcaresolutions.de gerne zur Verfügung.

Bei Fragen rund um die Zertifizierung und die Kosten wenden Sie sich bitte an die DITG unter **0800/ 3468264**.