

Diabetes-Vereinbarung

Zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung K. d. ö. R., Köln, einerseits und dem Verband der Angestellten Krankenkassen e. V., Siegburg, sowie dem AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V., Siegburg, andererseits wird auf der Grundlage von Nr. 7 des Vertrages über die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen vom 1. April 1990 folgende Vereinbarung geschlossen:

§ 1

Allgemeines

Die Vereinbarung dient dem Zweck, die programmierte ärztliche Schulung und Betreuung in Gruppen für Ersatzkassenversicherte mit Diabetes mellitus Typ II in die vertragsärztliche Versorgung einzuführen.

§ 2

Anforderung an die verwendeten Schulungsprogramme

(1) Es können nur solche Schulungsprogramme verwendet werden, die sich nach einer ausreichenden Erprobung aufgrund einer wissenschaftlichen Evaluation als effektiv erwiesen haben.

(2) Voraussetzung für die Anwendung eines Schulungsprogramms nach dieser Vereinbarung ist eine nach Prüfung auf der Grundlage der genannten Kriterien erfolgte Anerkennung durch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi).

(3) Die Vorgaben für den Inhalt der Schulungsprogramme ergeben sich aus der Anlage 1 zu dieser Vereinbarung.

§ 3

Qualifikation der teilnehmenden Vertragsärzte

(1) Ein nach § 2 Abs. 2 anerkanntes Schulungsprogramm hat in den geeigneten Fällen auch Anforderungen an die erforderliche Qualifikation der durchführenden Vertragsärzte und gegebenenfalls des von ihm beauftragten Praxispersonals zu enthalten.

(2) Die für den Erwerb der Qualifikation nach Abs. 1 maßgeblichen Voraussetzungen ergeben sich aus der Anlage 2 zu dieser Vereinbarung.

(3) Die Organisation der Unterrichtung der Ärzte und des Praxispersonals entsprechend den in der Anlage 2 genannten Vorgaben übernimmt das

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) in Abstimmung mit den Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder. Die Auswahl der für die Unterrichtung der Ärzte und gegebenenfalls des Praxispersonals geeigneten Fachleute obliegt dem Zentralinstitut. Die erforderliche Qualifikation der Ärzte und gegebenenfalls des Praxispersonals kann nur in solchen Kursen erworben werden, deren Leiter vom Zentralinstitut ausgewählt worden sind.

(4) Maßnahmen nach dieser Vereinbarung können nur von solchen Vertragsärzten durchgeführt und abgerechnet werden, welche die nach dem jeweiligen Programm erforderlichen Qualifikationsvoraussetzungen erfüllen. Die Erfüllung der Voraussetzungen ist der Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen. Die Kassenärztliche Vereinigung teilt dem VdAK/AEV-Ortsausschuß diejenigen Ärzte mit, welche die Voraussetzungen erfüllen.

§ 4

Vergütung der programmierten ärztlichen Gruppenbehandlung

(1) Für die programmierte ärztliche Gruppenbehandlung von Ersatzkassenversicherten mit Typ-II-Diabetes ist je Teilnehmer und Sitzung folgende Nr. 15 berechnungsfähig:

„15 Programmierte ärztliche Schulung und Betreuung von Typ-II-Diabetikern in Gruppen in der Praxis des behandelnden Arztes bei einer Teilnehmerzahl von 4 bis 10 Personen, je Teilnehmer und Sitzung 15 DM*“

Die Abrechnung der Nr. 15 bedarf der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung.“

*) Bei Behandlung von Typ-II-Diabetikern aus dem Vertragsgebiet Ost beträgt die Vergütung für die Leistung nach § 4 Abs. 1 ab dem 1. Juli 1991 zunächst 9 DM.

(2) Mit der Abrechnung der Nr. 15 bestätigt der Vertragsarzt, daß er die programmierte ärztliche Schulung und Betreuung des Typ-II-Diabetikers nach dem vom Zentralinstitut anerkannten Schulungsprogramm durchgeführt und die im Programm empfohlene Sitzungszahl beachtet hat.

(3) Die Kosten für beim Patienten verbleibendes, zwischen den Vertragspartnern abgestimmtes Schulungsmaterial werden von den Ersatzkassen getragen. Die Abrechnung dieser Kosten erfolgt über den Abrechnungsschein (Krankenschein oder Überweisungsschein).

§ 5

Inkrafttreten und Kündigung

Die Vereinbarung tritt am 1. Juli 1991 in Kraft. Sie kann von jedem der Vertragspartner mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines Kalenderhalbjahres gekündigt werden.

Anlage 1

Anforderungen an die inhaltliche Gestaltung von Programmen zur Schulung von Typ-II-Diabetikern

1. Das Schulungsprogramm für Typ-II-Diabetiker umfaßt vier Unterrichtseinheiten. Der Abstand zwischen den einzelnen Unterrichtseinheiten sollte 2 Wochen nicht überschreiten.

2. Für den Inhalt der einzelnen Unterrichtseinheiten gelten folgende Empfehlungen:

2.1 1. Unterrichtseinheit

Verständnis für Diabetes, Blutzucker, die Beschwerden und Langzeitfolgen durch zu hohen Blutzucker, bis hin zur eigenen Stoffwechselkontrolle durch den Patienten (Urinzuckermessung: Methode, Zeitpunkt und Häufigkeit; Blutzuckermessung: Methodik und Indikation)

2.2 2. Unterrichtseinheit

Kennenlernen der Methode zur Blutzuckersenkung:

- a) richtige Ernährung
- b) sachgemäße Anwendung von blutzuckersenkenden Tabletten und von Insulin
- c) regelmäßige körperliche Bewegung

Besonderen Raum müssen hier die Reduktionskost für übergewichtige Patienten, die Kost bei schlanken und schlank gewordenen Typ-II-Diabetikern und spezielle Probleme der Dia-

beteskost bei Sulfonylharnstoffbehandlung sowie bei Insulinbehandlung einnehmen. Außerdem müssen die Symptomatik und Prävention von Hypoglykämien ausführlich gelehrt werden.

2.3 3. Unterrichtseinheit

Vermeidung von Komplikationen an den Füßen einschließlich richtiger Fußpflege.

2.4 4. Unterrichtseinheit

Erkennen von weiteren Risiken, Vermeidung von sonstigen mikro- und makrovaskulären Komplikationen, Durchführung von diesbezüglichen regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen, Anleitung zur körperlichen Bewegung.

3. Die Teilnahme der Patienten am Unterricht soll dokumentiert werden.

Anlage 2

Voraussetzungen für den Qualifikationserwerb zur Durchführung der programmierten Schulung und Betreuung von Typ-II-Diabetikern

Zur Sicherstellung einer sachgemäßen Vorbereitung von Ärzten und Praxispersonal auf die Durchführung der Diabetiker-Schulung ist die Beteiligung an Seminarveranstaltungen erforderlich, die sich auf folgende Inhalte beziehen sollen:

1. Allgemeiner Hintergrund und Effektivität von Diabetikerschulungen (Ärzte und Praxispersonal)

2. Erarbeiten und Diskussion der vier Unterrichtseinheiten (Ärzte und Praxispersonal)

3. Lehrverhaltenstraining und Pädagogik der Diabetikerschulung (Praxispersonal)

4. Allgemeine Wiederholung sowie allgemeine medizinische und pädagogische Diskussion (Ärzte und Praxispersonal)

Für die Erarbeitung der in den Punkten 1 und 2 genannten Inhalte ist eine ganztägige Veranstaltung notwendig (zum Beispiel Samstag). Das Lehrverhaltenstraining und die Unterrichtung des Praxispersonals in der Pädagogik der Diabetikerschulung (Punkt 3) soll sich nach Möglichkeit auf 3 Halbtage erstrecken (zum Beispiel Dienstag ganztägig und Mittwochnachmittag). Für die allgemeine Abschlusdiskussion mit Ärzten und Praxispersonal (Punkt 4) bietet sich ein Zeitpunkt unmittelbar im Anschluß an die Schulung des Praxispersonals entsprechend Punkt 3 an (zum Beispiel später Mittwochnachmittag). □

Neufassung der Diabetes-Vereinbarung zum 1. 7. 1997

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Spitzenverbände der Ersatzkassen haben die nachstehend abgedruckte Neufassung ihrer Diabetes-Vereinbarung (Anlage 8 zum Arzt-/Ersatzkassenvertrag) sowie eine entsprechende Empfehlung zur Kostenerstattung durch die Partner der Gesamtverträge auf Landesebene vereinbart.

Die inhaltlich überarbeitete und erweiterte Diabetes-Vereinbarung wird zum 1. 7. 1997 in Kraft treten. Zentrale Neuerung ist die Neuaufnahme eines strukturierten Therapie- und Schulungsprogramms für Typ-II-Diabetiker mit Insulinbehandlung. Für diese Patientengruppe stand eine entsprechende Schulungsmöglichkeit auf Bundesebene bis

her nicht zur Verfügung. Hinsichtlich des bisher schon bestehenden Programms für Diabetiker ohne Insulinbehandlung wurde die von Experten seit längerer Zeit geforderte Verkleinerung der Teilnehmerzahl für die Kurse vereinbart. Damit werden unter anderem Wartezeiten für dringend schulungsbedürftige Patienten vermieden.

Zur detaillierteren Information über den Inhalt der neuen Diabetes-Vereinbarung, über bisher vorliegende Ergebnisse der wissenschaftlichen Evaluation der Therapie- und Schulungsprogramme sowie über die Abrechnungsmöglichkeiten der Kostenerstattungen möchten wir auf den vorstehenden Artikel von M. Grüßer et al. verweisen.

Diabetes-Vereinbarung

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, K.d.ö.R., Köln, – einerseits – und der Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V., Siegburg, sowie der AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Siegburg, – andererseits – vereinbaren, die Anlage 8 zum Arzt-/Ersatzkassenvertrag (Diabetes-Vereinbarung) wie folgt neu zu fassen:

Präambel

Unter Beachtung der Deklaration von St. Vincent ergeben sich bei der Behandlung und Betreuung von Diabetes-Patienten konkrete Anforderungen an die ärztliche Qualifikation, die Qualitätssicherung sowie Kriterien zur Beurteilung der Ergebnisqualität.

Die Vertragspartner wollen vor diesem Hintergrund ein flächendeckendes Programm zur Diabetikerschulung fördern und umsetzen, mit dem eine Reduzierung der Diabetes-Komplikationen sowie eine Erhöhung der Lebensqualität der Betroffenen erreicht werden kann.

Die Partner dieses Vertrages wollen damit einen Beitrag leisten, eine vorteilhafte gesundheitliche Behandlung und Betreuung zum Wohle der gesamten Bevölkerung zu garantieren.

Wesentliche Bedeutung bei der Betreuung von Diabetikern besitzt die Schulung der Patienten durch qualifiziertes ärztliches und nicht-ärztliches Personal. Verbesserte strukturierte Schulungen mit unterschiedlichen Lerninhalten für die einzelnen Diabetes-Typen und Behandlungsgruppen sollen eine bessere Therapie- und Lebensqualität der Patienten bewirken.

§ 1

Allgemeines

(1) Für die Patientengruppen der Typ-II-Diabetiker ohne Insulinbehandlung und der Typ-II-Diabetiker mit Insulinbehandlung vereinbaren die Vertragspartner, je ein strukturiertes Schulungsprogramm in die vertragsärztliche Versorgung einzuführen. Damit wird das bereits bestehende Schulungsprogramm für Typ-II-Diabetiker weiterentwickelt.

(2) Eine Wiederholung der Schulungen kommt insbesondere bei einem über einen längeren Zeitraum schlecht einzustellenden Diabetes in Betracht.

§ 2

Qualifikation zur Durchführung der Schulungen

(1) Die Schulungen nach § 1 können durch Vertragsärzte und zugelassene Einrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V erfolgen, die eine entsprechende ärztliche Qualifikation und eine Qualifikation des Praxispersonals durch die Teilnahme an entsprechenden Seminarveranstaltungen erworben haben und nachweisen können. Die Qualifikationsveranstaltungen

sollen sich auf folgende Inhalte beziehen:

1. Pathophysiologie des Diabetes mellitus (Ärzte und Praxispersonal),

2. Allgemeiner Hintergrund, Therapiestrategien und Effektivität der Programme (Ärzte und Praxispersonal),

3. Erarbeitung und Diskussion der Unterrichtseinheiten (Ärzte und Praxispersonal),

4. Lehrverhaltenstraining und Pädagogik der strukturierten Schulungen (Praxispersonal),

5. Allgemeine medizinische und pädagogische Diskussion (Ärzte und Praxispersonal),

6. Methoden der Ergebniskontrolle (Ärzte und Praxispersonal).

(2) Für die Erarbeitung der in den Punkten 1, 2, 3, 5 und 6 genannten Inhalte ist mindestens eine ganztägige Veranstaltung notwendig (z. B. Samstag). Das Lehrverhaltenstraining und die Unterrichtung des Praxispersonals in der Pädagogik der strukturierten Schulungen (Punkt 4) soll sich nach Möglichkeit auf drei halbe Tage erstrecken (z. B. Mittwochnachmittag und Donnerstag ganztägig).

(3) Die Organisation der Unterrichtung der Ärzte und des Praxispersonals entsprechend den genannten Vorgaben übernimmt das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI) in Abstimmung mit den Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Auswahl der für die Unterrichtung der Ärzte und ggf. des Praxispersonals geeigneten Fachleute obliegt dem ZI. Die erforderliche Qualifikation der Ärzte und ggf. des Praxispersonals kann nur in solchen Kursen erworben werden, deren Leiter vom ZI ausgewählt wurden.

(4) Zur Teilnahme am Seminar zum Programm für Typ-II-Diabetiker mit Insulinbehandlung sind nur Vertragsärzte, zugelassene Einrichtungen und Praxispersonal berechtigt, die bereits eine Qualifikation zum Programm für Typ-II-Diabetiker ohne Insulinbehandlung erworben haben.

(5) Maßnahmen nach dieser Vereinbarung kann nur durchführen und abrechnen, wer die erforderlichen Qualifikationsvoraussetzungen erfüllt. Die Erfüllung der Voraussetzungen ist gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen.

§ 3

Anforderungen an die Schulungsprogramme

(1) Es können nur solche Schulungsprogramme verwendet werden, die

sich nach einer ausreichenden Erprobung aufgrund einer wissenschaftlichen Evaluation als effektiv erwiesen haben.

(2) Voraussetzung für die Anwendung eines Schulungsprogramms nach dieser Vereinbarung ist eine nach Prüfung erfolgte Anerkennung des Programms durch das ZI. Die Vertragspartner sind über die anerkannten Schulungsprogramme zu informieren.

(3) An die inhaltliche Gestaltung der Programme zur Schulung von Patienten mit Typ-II-Diabetes mellitus sind folgende Anforderungen zu stellen:

1. Programm für Typ-II-Diabetiker ohne Insulinbehandlung

1.1 Das strukturierte Therapie- und Schulungsprogramm für Typ-II-Diabetiker ohne Insulinbehandlung umfaßt vier Unterrichtseinheiten bei einer Teilnehmerzahl von bis zu vier Patienten. Der Abstand zwischen den einzelnen Unterrichtseinheiten sollte zwei Wochen nicht überschreiten.

1.2 Für den Inhalt der einzelnen Unterrichtseinheiten gelten folgende Empfehlungen:

Verständnis für Diabetes, die Beschwerden und Langzeitfolgen durch zu hohen Blutzucker, Symptome und Prävention der Hypoglykämie, eigene Stoffwechselkontrolle durch den Patienten (Urinzuckermessung: Methode, Zeitpunkt und Häufigkeit), Durchführung einer Reduktionskost für übergewichtige Patienten, Auslaßversuch der oralen Antidiabetika, Kost bei schlanken und schlank gewordenen Diabetikern, Anleitung zur körperlichen Bewegung, Prävention von Fußkomplikationen einschließlich richtiger Fußpflege, Folgeschäden des Diabetes und notwendige Kontrolluntersuchungen.

2. Schulungsprogramm für Typ-II-Diabetiker mit Insulinbehandlung

2.1 Das Therapie- und Schulungsprogramm für Typ-II-Diabetiker mit Insulinbehandlung umfaßt fünf Unterrichtseinheiten bei einer Teilnehmerzahl von bis zu vier Patienten, die im Laufe von vier Wochen erteilt werden.

2.2 Für den Inhalt der einzelnen Unterrichtseinheiten gelten folgende Empfehlungen:

Verständnis für Diabetes, die Beschwerden und Langzeitfolgen durch zu hohen Blutzucker, Symptome und Prävention der Hypoglykämie, Erlernen des korrekten Umgangs mit Insulin, wie z. B. Methoden, Zeitpunkt und Häufigkeit der Injektion des Insulins, eigene Stoffwechselkontrolle durch den Patienten (Blutzucker- bzw. Urinzuckermessung: Methoden, Zeitpunkt und Häufigkeit), Anpassung der Insulindosis durch den Patienten, Abstimmung der Kost auf die Insulintherapie, Berücksichtigung außergewöhnlicher körperlicher Belastung, Prävention von Fußkomplikationen einschließlich richtiger Fußpflege, Folgeschäden des Diabetes und notwendige Kontrolluntersuchungen.

§ 4

Abrechnung

(1) Für die programmierte ärztliche Schulung von Typ-II-Diabetikern ohne Insulinbehandlung ist die Abrechnungsnummer 8013, von Typ-II-Diabetikern mit Insulinbehandlung die Abrechnungsnummer 8014 je Teilnehmer und Sitzung berechnungsfähig.

(2) Mit der Abrechnung wird bestätigt, daß die nach § 3 anerkannten strukturierten Therapie- und Schulungsprogramme für Typ-II-Diabetiker ohne Insulinbehandlung bzw. für Typ-II-Diabetiker mit Insulinbehandlung durchgeführt und die in den Programmen empfohlene Teilnehmer- und Sitzungszahl beachtet werden.

§ 5

Verbrauchsmaterial für Patienten

Die Kosten für das beim Patienten verbleibende, zwischen den Vertragspartnern abgestimmte Verbrauchsmaterial werden von den Ersatzkassen getragen. Es ist je Patient ein Pauschalbetrag in Höhe von DM 15,00 (Abrechnungsnummer 8015) abrechnungsfähig. Das Verbrauchsmaterial umfaßt auch die Ausstattung der Patienten mit einem Diabetes-Paß. Die Abrechnung der Kosten erfolgt auf dem Abrechnungsschein.

§ 6

Gemeinsames Gremium

Die Vertragspartner werden gemeinsam prüfen, ob die mit dieser Vereinbarung verbundenen Zielsetzungen erreicht werden. Zu diesem Zweck richten sie unter Beteiligung des ZI ein gemeinsames Gremium ein, das die Umsetzung dieser Vereinbarung begleitet.

§ 7

Inkrafttreten, Übergangsregelung, Kündigung

(1) Die Vereinbarung tritt am 1. 7. 1997 in Kraft. Die Diabetes-Vereinbarung vom 18. 6. 1991 endet am 30. 6. 1997. Strukturelle Regelungen auf Landesebene, die über den Inhalt dieser Vereinbarung hinausgehen, bleiben insoweit unberührt.

(2) Ärzte, die bereits vor Inkrafttreten dieses Vertrages zur Durchführung von Schulungsprogrammen für Typ-II-Diabetiker gemäß der Diabetes-Vereinbarung vom 18. 6. 1991 berechtigt waren, sind zur Durchführung von Schulungen für nicht insulinpflichtige Typ-II-Diabetiker weiterhin berechtigt.

(3) Die Vereinbarung kann von jedem der Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderhalbjahres gekündigt werden. □

Erweiterte Diabetes-Vereinbarung

Monika Grüßer, Christoph Röger und Viktor Jörgens

Am 1. Juli 1997 tritt eine überarbeitete und erweiterte „Diabetes-Vereinbarung“ zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der Ersatzkassen (VdAK/AEV) in Kraft. Neben der Einführung eines strukturierten Therapie- und Schulungsprogramms für Typ-II-Diabetiker mit konventioneller Insulintherapie in der ärztlichen Praxis umfaßt die Vereinbarung eine Anhebung der Vergütung des bereits bestehenden Therapie- und Schulungsprogramms für Typ-II-Diabetiker ohne Insulinbehandlung. Damit werden zusätzliche Möglichkeiten einer verbesserten Diabetikerbetreuung durch niedergelassene Ärzte in Deutschland geschaffen.

Eine erfolgreiche Behandlung des Diabetes mellitus ist nur möglich, wenn der Patient selbst einen großen Teil der Therapie übernimmt. Voraussetzung dazu ist, daß er umfassend geschult wird. Die Notwendigkeit dieser Maßnahme wird schon seit über einem Jahrhundert gefordert: A. Bouchardat, ein französischer Arzt, verlangte bereits 1875 bei adipösen Typ-II-Diabetikern Urinzucker-Selbstmessungen und Diätschulung mit dem Ziel, das Körpergewicht zu reduzieren (1). Strukturierte Programme, die zielgruppengerecht angewandt werden können und deren Effekte evaluierbar sind, wurden erst in den letzten 15 Jahren entwickelt. Die überarbeitete und erweiterte Diabetes-Vereinbarung der KBV mit den Spitzenverbänden der Ersatzkassen ermöglicht folgende Leistungen bei Typ-II-Diabetikern:

► Therapie- und Schulungsprogramm für Typ-II-Diabetiker ohne Insulinbehandlung.

Das Programm (2) wurde in einer prospektiven kontrollierten Studie (3) evaluiert. Die Effektivität der Implementierung wurde im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (4) überprüft. Das Therapie- und Schulungsprogramm besteht aus vier Unterrichtseinheiten von jeweils 90 bis 120 Minuten Dauer, die in wöchentlichem Abstand von Arzt und Arzthelferin in der Praxis erteilt werden. Im Rahmen des Programms werden den Patienten folgende Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt: Ziele der Diabetestherapie, Beschwerden und Langzeitfolgen der Hyperglykämie, Glukosurieselbstmessung, bei adi-

pösen Patienten Durchführung einer kalorienreduzierten Mischkost, Auslaßversuch oraler Antidiabetika, Prävention von Fußkomplikationen, Kontrolluntersuchungen. Das Programm wurde von der Klinik für Stoffwechselkrankheiten und Ernährung (Prof. Dr. med. Dr. med. h. c. Michael Berger), Düsseldorf, zusammen mit der II. Medizinischen Klinik des Krankenhauses München-Schwabing (Prof. Dr. med. Eberhard Standl, Prof. Dr. med. Hellmut Mehner) und der Firma Boehringer Mannheim entwickelt. Bisher wurde das Programm mit der Gebührenordnungsnummer 7215 E-GO abgerechnet, jetzt mit der Nummer 8013. Die Patientengruppen können bis zu vier Personen umfassen. Die Honorierung wurde auf 50 DM je Patient je Unterrichtseinheit angehoben (früher: 15 DM), das heißt, für einen kompletten Kurs mit vier Teilnehmern 800 DM.

Vor selbständiger Durchführung der Patientenschulung nehmen Arzt und Praxispersonal an einem Fortbildungsseminar teil. Das Seminar umfaßt einen Tag für Arzt und Praxispersonal mit Darstellung der Programminhalte und Therapiestrategie sowie zusätzlich drei Halbtage Lehrverhaltenstraining und Wissensvertiefung für das Praxispersonal. Die Fortbildungsseminare werden zur Zeit von über 300 Diabetologen in Zusammenarbeit mit 350 Diabetes-Beraterinnen regional über die Kassenärztlichen Vereinigungen angeboten. Folgende Materialien stehen für die Durchführung des Programms zur Verfügung:

▷ Schautafeln für den Patientenunterricht zur anschaulichen Darstellung der wichtigsten Themen;

▷ Unterrichtskarten im Karteikartenformat („roter Faden“);

▷ farbige Nahrungsmittel-Fotos (in Originalgröße) zur Unterrichtung über die kalorienreduzierte Mischkost;

▷ Fragekärtchen zur Wiederholung des Wissens;

▷ Curriculum mit einem Überblick über den gesamten Schulungskurs;

▷ Ärztlicher Leitfaden mit den wichtigsten Aspekten der Betreuung nicht insulintherapierter Typ-II-Diabetiker;

▷ Lehrbuch für die Arzthelferin sowie pädagogischer Leitfaden.

Das Verbrauchsmaterial für die Patienten umfaßt folgende Materialien:

▷ Patientenbuch (zum Nachlesen der wichtigsten Inhalte des Programms), Fragenblätter zur Dokumentation des Wissenszuwachses, Selbstkontrollheft für die Glukosurie-Werte sowie Handzettel. Auf diesen sind die Hauptthemen der jeweiligen Unterrichtsstunden zusammengefaßt.

Die Kosten für das beim Patienten verbleibende Verbrauchsmaterial, das bei der Deutschen Ärzte-Verlag GmbH (Dieselstraße 2, 50832 Köln) bezogen werden kann, werden mit der Abrechnungsnummer 8015 (15 DM) erstattet.

► Dieses Schulungsprogramm kann bereits seit 1991 abgerechnet werden (Nr. 7215 E-GO). Neu ist nicht nur die höhere Vergütung (statt 15 DM jetzt 50 DM je Patient und je Sitzung), sondern auch die lange geforderte Verkleinerung der Teilnehmerzahl für die Kurse. Bisher sollte die Gruppenschulung in der Praxis mit vier bis zehn Teilnehmern erfolgen. Jetzt kann die Schulung mit kleinen Gruppen von bis zu vier Patienten stattfinden. Das Programm darf nun auch als Einzelschulung durchgeführt werden, so daß für Diabetiker, die dringend geschult werden sollten, keine Wartezeiten mehr entstehen.

► Therapie- und Schulungsprogramm für Typ-II-Diabetiker mit konventioneller Insulinbehandlung.

Dieses ambulante Therapie- und Schulungsprogramm (5) erwies sich in einer prospektiven kontrollierten Studie als genauso effektiv wie stationäre Therapie und Schulung (6). Die Einführung des ambulanten Programms im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg zeigte eine deutlich verbesserte Einstellungsqualität, gemessen am HbA_{1c}-Wert (7). Das Programm besteht aus fünf Unterrichtseinheiten von jeweils 90 bis 120 Minuten Dauer. Die erste und zweite Unterrichtseinheit werden an auf-

einanderfolgenden Tagen abgehalten, die weiteren Unterrichtseinheiten in wöchentlichem Abstand. Die Patientengruppen können bis zu vier Personen umfassen.

Das Programm wird von Arzt und Arzthelferin in der Praxis durchgeführt. Im Rahmen des Programms werden den Patienten folgende Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt: Ziele der Insulintherapie, Erkennung, Therapie und Prävention von Hypoglykämien, korrekter Umgang mit Insulin, Stoffwechselformen, Selbstmessungen von Blut- beziehungsweise Urinzucker, Adaptation der Insulindosis durch den Patienten, Abstimmung von Kost und Insulintherapie, Berücksichtigung außergewöhnlicher körperlicher Belastung, Prävention von Fußkomplikationen, Kontrolluntersuchungen. Auch dieses Programm wurde von den genannten Autoren entwickelt. Das Programm wird mit der Abrechnungsnummer 8014 (50 DM je Patient und je Unterrichtseinheit, das heißt für einen kompletten Kurs mit vier Patienten 1 000 DM) abgerechnet.

In einem Fortbildungsseminar (eintägig für Arzt und Arzthelferin, zusätzlich eineinhalb Tage für die Helferinnen) werden Arzt und Arzthelferin im Einsatz des Programms unterwiesen. Die Seminarteilnahme am Programm für mit Insulin therapierte Typ-II-Diabetiker setzt die vorherige Teilnahme am Seminar für Typ-II-Diabetiker ohne Insulintherapie voraus. Zum Programm stehen ähnlich aufbereitete Schulungsmaterialien zur Verfügung.

Die Kosten für das Verbrauchsmaterial, das die Patienten im Rahmen des Programms erhalten, werden mit der Abrechnungsnummer 8015 (15 DM) erstattet. Das Verbrauchsmaterial kann ebenfalls von der Deutschen Ärzte-Verlag GmbH bezogen werden.

● Fortbildungsseminare zu beiden Programmen werden von den Kassenärztlichen Vereinigungen angeboten; Anmeldungen an die zuständige Kas-

senärztliche Vereinigung. Auskünfte zu den Programmen erteilt das Projektbüro für Schulungsprogramme im Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung, Herbert-Lewin-Straße 5, 50931 Köln. Informationen über die Programme unter http://www.kbv.de/zi/diab_1.htm.

Zwei strukturierte Schulungsprogramme

Niedergelassenen Ärzten stehen mit der Diabetes-Vereinbarung zur Schulung ihrer an Diabetes mellitus Typ II erkrankten Patienten zwei im Hinblick auf ihre Wirksamkeit evaluierte Therapie- und Schulungsprogramme zur Verfügung.

Neu ist die Abrechnungsmöglichkeit des zusätzlich eingeführten Programms für Typ-II-Diabetiker mit konventioneller Insulintherapie. Außerdem wurde die notwendige Anpassung der Vergütung des bereits bundesweit eingeführten Programms für Typ-II-Diabetiker ohne Insulintherapie vorgenommen.

Im Jahr 1996 hatte der Wissenschaftliche Beirat des ZI, dem unter anderem der Präsident der Deutschen Diabetes-Gesellschaft, der Präsident der Deutschen Diabetes-Union sowie der Bundesvorsitzende des Deutschen Diabetiker-Bundes angehören, gefordert, die Vergütung des bisher vereinbarten Schulungsprogramms deutlich anzuheben und bundesweit auch die ambulante Schulung von Typ-II-Diabetikern mit Insulintherapie einzuführen. Diese Forderungen der Patienten und der Fachgesellschaft können nun erfüllt werden.

Literatur

1. Bouchardat A: De la glycosurie ou diabète sucré. Paris: Librairie Germer Baillière, 1875.
2. Berger M, Grüber M, Jörgens V, Mühlhauser I et al. in Zusammenarbeit mit Standl E und Mehnert H sowie Boehringer Mannheim: Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-II-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, 2. Auflage 1994.

3. Kronsbein P, Jörgens V, Mühlhauser I, Scholz V, Venhaus A, Berger M: Evaluation of a structured treatment and teaching programme on non insulin dependent diabetes. *Lancet* 1988; II: 1407-1411.
4. Grüber M, Bott U, Ellermann P, Kronsbein P, Jörgens V: Evaluation of a structured treatment and teaching program for non-insulin-treated type II diabetic outpatients in Germany after the nationwide introduction of reimbursement policy for physicians. *Diabetes Care* 1993; 16: 1268-1275.
5. Berger M, Grüber M, Jörgens V, Mühlhauser I et al. in Zusammenarbeit mit Standl E, Mehnert H und Boehringer Mannheim: Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-II-Diabetiker, die Insulin spritzen. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 2. Auflage 1994.
6. Müller UA, Müller R, Starrach A, Schiel R, Jörgens V: Initiation of Insulin therapy in type 2 diabetic patients. Comparison of ambulatory versus in-patient care and education (AMBIT). *Diabetologia* 1996; 39: A 202.
7. Grüber M, Hartmann P, Schlottmann N, Jörgens V: Structured treatment and teaching programme for type 2 diabetic patients on conventional insulin treatment. Evaluation of reimbursement policy. Patient education and counseling 1996; 29: 123-130.

Anschriften der Verfasser

Dr. med. Monika Grüber
Zentralinstitut für die kassenärztliche
Versorgung in der
Bundesrepublik Deutschland
Herbert-Lewin-Straße 5
50931 Köln
E-Mail: MGruesser@kbv.de

Dr. med. Christoph Röger
Kassenärztliche Bundesvereinigung
Vertragsabteilung
Herbert-Lewin-Straße 3
50931 Köln
E-Mail: CRoeger@kbv.de

Dr. med. Viktor Jörgens
Klinik für Stoffwechselkrankheiten
und Ernährung
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
(WHO Collaborating Center for Diabetes)
Moorenstraße 5
40001 Düsseldorf