

# Einschreibung des Patienten

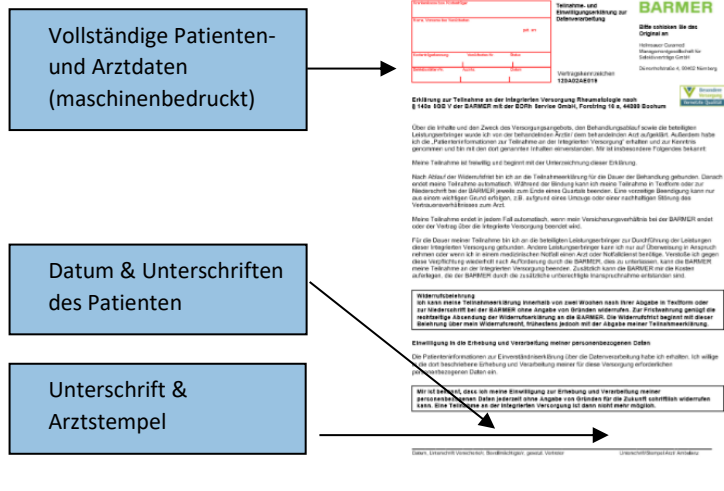
## Welche Patienten kann ich einschreiben?

Teilnahmeberechtigt sind Versicherte bei denen mindestens eine Diagnose für eine entzündliche rheumatische Erkrankung (s. Einschreibekriterien im Anhang) gestellt und kodiert wurde bzw. bei denen eine entsprechende Verdachtsdiagnose vorliegt.

Zusätzlich für Transition bei Heranwachsenden:

- Bereitschaft und Eignung des Heranwachsenden für die Transition, in der Regel gegeben zwischen dem 17. und 21. Lebensjahr;
- der Kinder- und Jugendrheumatologe entscheidet gemeinsam mit dem Heranwachsenden über den genauen Zeitpunkt der Transition.

## Welche Unterlagen benötige ich für die Einschreibung?



**Teilnahme- und Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung**

**BARMER**

Sie müssen Sie das Original an:

Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH  
Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg

Vollstreckungsnummer: 1204224819

**Erlaubnis zur Teilnahme an der integrierten Versorgung Rheuma/Leitlinie nach § 14a SGB V für BARMER mit der CCU: Barmer GmbH, Festung 14, 40888 Borsum**

Über die Inhalte und den Zweck des Vertragsangebots, den Behandlungszweck sowie die beteiligten Leistungserbringer wurde ich von der Teilnehmerin/ dem Teilnehmer/ dem Betreuenden Arzt aufgeklärt. Außerdem habe ich die Patienteninformationen zur Teilnahme an der integrierten Versorgung erhalten und die Vorteile geschätzt und bin mit der dort genannten Information einverstanden. Mir ist insbesondere folgendes bekannt:

Meine Teilnahme ist freiwillig und erfolgt mit der Unterstützung dieser Erklärung.

Nach Ablauf der Teilnahme bin ich an die jeweiligen Leistungen/Träger zur Durchführung der Leistungen dieses integrierten Vertrags gebunden. Meine Leistungen/Träger kann ich nur zur Durchführung in Anspruch nehmen oder wenn ich in einem individuellen Notfall einen Arzt oder Medizinfachmann berufe. Versuche ich gegen diese Verpflichtung während der Laufzeit dieses Vertrags durch die BARMER, dies zu verhindern, kann die BARMER meine Teilnahme an der integrierten Versorgung beenden. Zusätzlich kann die BARMER nur die Kosten auftragen, die der BARMER durch die zusätzliche erforderliche Hospitalisierungen anfallen sind.

Meine Teilnahme endet in jedem Fall automatisch, wenn mein Versicherungsverhältnis bei der BARMER endet oder der Vertrag über die integrierte Versorgung beendet wird.

Für die Dauer meiner Teilnahme bin ich an die jeweiligen Leistungen/Träger zur Durchführung der Leistungen dieses integrierten Vertrags gebunden. Meine Leistungen/Träger kann ich nur zur Durchführung in Anspruch nehmen oder wenn ich in einem individuellen Notfall einen Arzt oder Medizinfachmann berufe. Versuche ich gegen diese Verpflichtung während der Laufzeit dieses Vertrags durch die BARMER, dies zu verhindern, kann die BARMER meine Teilnahme an der integrierten Versorgung beenden. Zusätzlich kann die BARMER nur die Kosten auftragen, die der BARMER durch die zusätzliche erforderliche Hospitalisierungen anfallen sind.

**Wahrheitsbestätigung**  
Ich kann meine Teilnahme/Erklärung innerhalb von zwei Wochen nach ihrer Abgabe in Textform oder in Textform bei der Abgabe einer Abgabe von Textform. Zur Prüfung der Wahrheit der Erklärung über meine Wahrheitsbestätigung, insbesondere jedoch über die Abgabe meiner Teilnahme/Erklärung, ist die BARMER berechtigt, die Wahrheit der Erklärung zu überprüfen, in die BARMER, die Wahrheitsbestätigung der Wahrheit der Erklärung über meine Wahrheitsbestätigung, insbesondere jedoch über die Abgabe meiner Teilnahme/Erklärung.

**Einstellung in die Erhebung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten**  
Die Patienteninformationen zur Einverständniserklärung über die Datenverarbeitung habe ich erhalten, ich willige ein, dass meine Daten für die Erhebung und Verarbeitung meiner für diese Versorgung erforderlichen personenbezogenen Daten ein.

**Wahrheitsbestätigung**  
Ich bestätige, dass ich meine Einwilligung zur Erhebung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft schriftlich widerrufen kann. Eine Teilnahme an der integrierten Versorgung ist dann nicht mehr möglich.

Diese Erklärung verstehen, Sachverhalte genau, verstehen

Unterschrift/Druck eintragen

Teilnahmeerklärung Versicherter

## Zur Übermittlung der Teilnahmeerklärung sind folgende Fristen einzuhalten:

1. Quartal	2. Quartal	3. Quartal	4. Quartal
10.04.	10.07.	10.10.	10.01.

## Wann beginnt die Teilnahme des Patienten?

Die Teilnahme des Patienten beginnt mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung.

## Bei Fragen können Sie sich gerne an die folgenden Ansprechpartner wenden:

	<b>Arzt-, Patienten-einschreibung</b>	richter care consulting GmbH Kölner Landstraße 11 40591 Düsseldorf	kundenservice@richtercareconsulting.de Tel.: 0221-170 55 33 6
	<b>Abrechnung mit Rheuma Selekt</b>	HCMS GmbH Dürrenhofstraße 4 90402 Nürnberg	kompetenzzentrum_selektivvertraege@helmsauer-gruppe.de Tel.: 0911-9292400
	<b>RheMIT, RheumaDok</b>	BDRh Service GmbH Dr. Max-Straße 21 82031 Grünwald	it@bdrh-service.de

Die Teilnahmeerklärung steht zum Download in der Abrechnungssoftware Rheuma Selekt bereit.

Bitte senden Sie das Original der **Teilnahmeerklärung** an das Rechenzentrum der RCC:

**Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH**  
**Dürrenhofstraße 4**  
**90402 Nürnberg**

Der Patient erhält jeweils eine **Kopie**.

## Vergütung

### Rheumatologen, Kinder- und Jugendrheumatologen und Ambulanzen

Bezeichnung der Vergütungsposition	Vergütungsregel	Betrag
<b>Pauschalen</b>		
<b>GP</b> <b>Grundpauschale</b>	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x im Versichertenteilnahmejahr  <b>Voraussetzung:</b> Mind. 1 Arzt-Patienten-Kontakt im Abrechnungsquartal nicht abrechenbar neben TP	<b>15,00</b> <b>EUR</b>
<b>BBP 1</b> <b>Zuschlag auf die GP bei Vorliegen einer rheumatologisch bedingten Folge- oder Begleiterkrankung</b>	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr  <b>Voraussetzung:</b> Mind. 1 Arzt-Patienten-Kontakt im Abrechnungsquartal nicht abrechenbar neben BBP2	<b>7,50</b> <b>EUR</b>
<b>BBP 2</b> <b>Zuschlag auf die GP bei Vorliegen von mind. zwei rheumatologisch bedingten Folge- oder Begleiterkrankungen</b>	Max. 1 x pro Quartal, Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr  <b>Voraussetzung:</b> Mind. 1 Arzt-Patienten-Kontakt im Abrechnungsquartal nicht abrechenbar neben BBP1	<b>17,50</b> <b>EUR</b>
<b>TP</b> <b>Pauschale für Transitionsprozess</b>	Max. 2 Gespräche je Versichertenteilnahme nicht abrechenbar neben GP und Eingangsdiagnostik	<b>100,00</b> <b>EUR</b>
<b>Epikrise</b>	Epikrise abrechenbar durch Kinder- und Jugendrheumatologen nicht abrechenbar neben GP und Eingangsdiagnostik Max. 1 x je Transition	<b>100,00</b> <b>EUR</b>
<b>Zuschläge</b>		
<b>Z 1</b> <b>Zuschlag für strukturierte Patientenbetreuung über die rheumatologische Fachassistenz</b>	Max. 1 x pro Quartal  <b>Voraussetzung:</b> Ein MFA/Arzthelfer des Facharztes verfügt über die Qualifikation der Rheumatologischen Fachassistenz	<b>10,00</b> <b>EUR</b>
<b>Ampelbonus</b>	Erreichen des in der Anlage 16 vereinbarten Ampelbonus: mind. 82 % grüne Verordnungen und max. 6 % rote Verordnungen Zuschlag auf GP	<b>5,00</b> <b>EUR</b>
<b>Einzelleistungen</b>		
<b>Eingangsdiagnostik</b>	Einmalig je Vertragsteilnahme und Patient nicht abrechenbar neben TP	<b>50,00</b> <b>EUR</b>

Bezeichnung der Vergütungsposition	Vergütungsregel	Betrag
<b>Gelenkinjektion für Versicherte &lt; 12</b>	Max. 1x pro Quartal Max. 4 x Versichertenteilnahmejahr Nur abrechenbar durch den Kinder- und Jugendrheumatologen	<b>60,00</b> <b>EUR</b>
<b>Gelenkinjektion für Versicherte &gt;= 12 bis &lt; =17 Jahre</b>	Max. 1x pro Quartal Max. 4 x Versichertenteilnahmejahr Nur abrechenbar durch den Kinder- und Jugendrheumatologen	<b>30,00</b> <b>EUR</b>
<b>Gelenkinjektion für Versicherte &gt;= 18</b>	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	<b>15,00</b> <b>EUR</b>
<b>Patientenschulung in der Kinderrheumatologie („Päd-School Rheuma“)</b>	3 bis 6 Schulungseinheiten Nur abrechenbar durch den Kinder- und Jugendrheumatologen	<b>25,00</b> <b>EUR</b>
<b>Strukturierte Patienteninformation StruPi</b>	Vergütung pro Schulungseinheit pro Patient Max. 3 Schulungseinheiten pro Patient insgesamt	<b>25,00</b> <b>EUR</b>
<b>Osteologische Diagnostik mit DEXA Modul 1</b>	Max. 1 x pro Versichertenteilnahmejahr nicht abrechenbar neben Modul 2	<b>16,31</b> <b>EUR</b>
<b>Osteologische Diagnostik mit DEXA Modul 2</b>	Max. 1 x pro Versichertenteilnahmejahr nicht abrechenbar neben Modul 1 Max. alle 2 Versichertenteilnahmejahre	<b>32,62</b> <b>EUR</b>
<b>Tight Control / Notfallmanagement</b>	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	<b>20,00</b> <b>EUR</b>

## Anhang: Einschreibekriterien

ICD_10	ICD_Beschreibung	ICD_10	ICD_Beschreibung
D68.6	Sonstige Thrombophilien Inkl.: Antikardiolipin-Syndrom Antiphospholipid- Syndrom Vorhandensein des Lupus-Antikoagulans	M05.9	Seropositive chronische Polyarthritiden, nicht näher bezeichnet
D69.0	Purpura anaphylactoides Inkl.: Allergische Vaskulitis	M06.0	Seronegative chronische Polyarthritiden
D86.0	Sarkoidose der Lunge	M06.1	Adulte Form der Still-Krankheit
D86.1	Sarkoidose der Lymphknoten	M06.2	Bursitis bei chronischer Polyarthritiden
D86.2	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten	M06.4	Entzündliche Polyarthropathie
D86.3	Sarkoidose der Haut	M06.8	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritiden
D86.8	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen	M06.9	Chronische Polyarthritiden, nicht näher bezeichnet
D86.9	Sarkoidose, nicht näher bezeichnet	M07.0	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica
D89.1	Kryoglobulinämie	M07.2	Spondylitis psoriatica
D89.8	Sonstige näher bezeichnete Störungen mit Beteiligung des Immunsystems andernorts nicht klassifiziert (Schnitzler-Syndrom, IgG4-assoziierte Erkrankung, Sneddon-Syndrom)	M07.3	Sonstige psoriatische Arthritiden
E85.0	Nichtneuropathische hereditäre Amyloidose. Familiäres Mittelmeerfieber	M07.4	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]
I00	Rheumatisches Fieber ohne Angabe einer Herzbeteiligung Inkl.: Akute oder subakute Arthritis bei rheumatischem Fieber	M07.5	Arthritis bei Colitis ulcerosa
L40.5	Psoriasis-Arthropathie	M08.0	Juvenile chronische Polyarthritiden, adulter Typ
M01.2	Arthritis bei Lyme-Krankheit (A69.2+)	M08.1	Juvenile Spondylitis ankylosans
M02.9	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet	M08.2	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form
M05.1	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritiden	M08.3	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikuläre Form
M05.2	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritiden	M08.4	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form
M05.3	Seropositive chronische Polyarthritiden mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme	M08.7	Vaskulitis bei juveniler Arthritis
M05.8	Sonstige seropositive chronische Polyarthritiden	M08.8	Sonstige juvenile Arthritis

ICD_10	ICD_Beschreibung	ICD_10	ICD_Beschreibung
M08.9	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet	M32.9	Systemischer Lupus erythematosus, nicht näher bezeichnet
M09.0	Juvenile Arthritis bei Psoriasis	M33.0	Juvenile Dermatomyositis
M09.1	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]	M33.1	Sonstige Dermatomyositis
M09.2	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa	M33.2	Polymyositis
M14.8	Sonstige intestinale Malabsorption Inkl.: Whipple-Krankheit (M14.8)	M33.9	Dermatomyositis-Polymyositis, nicht näher bezeichnet
M30.0	Panarteriitis nodosa	M34.0	Progressive systemische Sklerose
M30.1	Panarteriitis mit Lungenbeteiligung	M34.1	CR(E)ST-Syndrom
M30.2	Juvenile Panarteriitis	M34.2	Systemische Sklerose, durch Arzneimittel oder chemische Substanzen induziert
M30.3	Mukokutanes Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]	M34.9	Systemische Sklerose, nicht näher bezeichnet
M31.3	Wegener-Granulomatose	M35.0	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M31.4	Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom]	M35.1	Sonstige Overlap-Syndrome
M31.5	Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica	M35.2	Behçet-Krankheit
M31.6	Sonstige Riesenzellarteriitis	M35.3	Polymyalgia rheumatica
M31.7	Mikroskopische Polyangiitis	M35.4	Eosinophile Fasziitis
M31.8	Sonstige näher bezeichnete nekrotisierende Vaskulopathien	M35.5	Multifokale Fibrosklerose
M32.0	Arzneimittelinduzierter systemischer Lupus erythematosus	M45.0	Spondylitis ankylosans
M32.1	Systemischer Lupus erythematosus mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen	M46.9	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet
M32.8	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematosus	M86.3	Chronische multifokale Osteomyelitis (SAPHO, CRMO)

Der Einschluss gilt für Patienten mit den angegebenen Indikationen. Bei den Indikationen, die bezüglich der ICD-Codierung nicht ausschließlich eine entzündlich-rheumatische Erkrankung kennzeichnen, gilt der Einschluss nur bei Vorliegen einer entzündlichen Rheumaform.