

**Die AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse,
der BKK – Landesverband NORDWEST
zugleich für die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
(SVLFG) als Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK),**

die IKK classic
(handelnd für die Innungskrankenkassen,
die den DMP-Verträgen beigetreten sind),

die KNAPPSCHAFT,

die nachfolgend benannten Ersatzkassen

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

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

und

die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg (KVH)

haben sich vor dem Hintergrund der Coronavirus-Pandemie am 14.09.2021 auf die Verlängerung folgender Ausnahmeregelung für die in Hamburg geschlossenen DMP-Verträge (Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2, KHK und Asthma bronchiale/ COPD) verständigt:

Die Krankenkassen/-verbände in Hamburg stimmen einer Durchführung vertraglich vereinbarter DMP-Schulungen per Videosprechstunde befristet bis zum 31.12.2021 unter folgenden Voraussetzungen zu:

- Die Schulungen sind zwingend medizinisch erforderlich und dulden, nach Einschätzung des Arztes, keinen Aufschub.
- Es sind ausschließlich von der KBV zertifizierte Video-Systeme verwendungsfähig.
- Von den vertraglich vereinbarten Gruppengrößen kann abgewichen werden.
- Mit den vereinbarten Preisen je Unterrichtseinheit sind alle Kosten abgegolten.

Die digitalen Techniken sind unter Beachtung des Datenschutzes zu nutzen. Eine rein telefonische Beratung stellt keine Schulung dar.

Bei einer technik-basierten Schulung ist die gleichzeitige Abrechnung als Videosprechstunde (gem. Anlage 31 b BMV-Ä) oder Telefonische Beratung EBM 01435 ausgeschlossen.

Sofern der Bundestag das Fortbestehen der epidemischen Lage vor dem 31.12.2021 aufhebt, behalten sich die Krankenkassen/-verbände vor, diese Ausnahmeregelung zu DMP-Schulungen per Videosprechstunde erneut zu bewerten. Die Krankenkassen/-verbände behalten sich ferner vor, die Mengenentwicklung und die Plausibilität der Abrechnung zur prüfen.