



**Kassenärztliche Vereinigung  
Nordrhein**

Gute Versorgung. Gut organisiert.

Körperschaft des öffentlichen Rechts

**Bezirksstelle Düsseldorf**

**Abteilung Qualitätssicherung**

KV Nordrhein • Bezirksstelle Düsseldorf • Postfach 30 05 40 • 40405 Düsseldorf

Herrn  
Ulf Bro  
Gustavstr. 15  
42329 Wuppertal

Tersteegenstraße 9 • 40474 Düsseldorf  
Telefon (0211) 5970-0  
www.kvno.de

Ansprechpartner/in **Sabine Cibulla**  
Telefon 0211 / 5970-8564  
Telefax 0211 / 5970-8574  
E-Mail [sabine.cibulla@kvno.de](mailto:sabine.cibulla@kvno.de)

Datum 10.06.2010

Ihr Zeichen

Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen  
D.2.2.2201

**Antrag auf Teilnahme an dem Vertrag über ein strukturiertes  
Behandlungsprogramm (DMP) zur Verbesserung der Qualität der  
ambulanten Versorgung von Typ 2 Diabetikern als koordinierender  
Vertragsarzt**

Sehr geehrter Herr Bro,

die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein, Bezirksstelle Düsseldorf, hat sich mit  
Ihrem o. g. Antrag befasst und nachfolgenden Beschluss gefasst:

**Ihrem Antrag auf Teilnahme an dem Vertrag über ein strukturiertes  
Behandlungsprogramm (DMP) zur Verbesserung der Qualität der  
ambulanten Versorgung von Typ 2 Diabetikern als koordinierender  
Vertragsarzt wird widerruflich stattgegeben.**

**Somit sind gemäß DMP Vertrag folgende Leistungen für Sie  
abrechnungsfähig:**

**Abrechnungsziffern 90321, 90324, 90325, 90326, 98013, 98014, 98015**

**Begründung:**

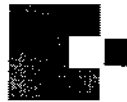
Mit Ihrer Erklärung vom 01.06.2010 haben Sie die Teilnahme an dem DMP  
Diabetes Typ-2 als koordinierender Arzt erklärt. Sie haben bestätigt, dass Sie  
Kenntnisse über die Ziele und Inhalte des strukturierten Behandlungsprogramms  
erworben haben. Sie haben sich zur Einhaltung des Vertrages verpflichtet,  
insbesondere bezüglich der Versorgungsinhalte gemäß Abschnitt III, der Aufgaben  
nach Abschnitt II, der Qualitätssicherung nach Abschnitt IV, der



**Geschäftszeiten**  
Montag bis Donnerstag 8:00 bis 17:00 Uhr  
Freitag 8:00 bis 13:00 Uhr

**Bankverbindung**  
Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf  
BLZ 300 806 01 Konto 000 141 791 6

IK der KVNO 204206563  
IBAN-Nr DE32 3006 0601 0001 4179 16  
BIC (Swift Code) DAAEDED3



Einschreibekriterien der Versicherten nach Abschnitt V und der Dokumentation gemäß den Abschnitten VII und VIII.

Der Widerrufsvorbehalt bezieht sich auf die Einhaltung der Vorgaben und Ziele des DMP-Vertrages.

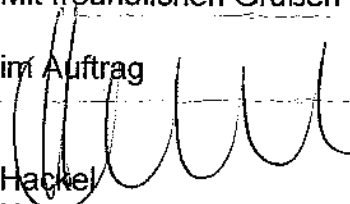
Darüber hinaus möchten wir darauf aufmerksam machen, dass nach den Regelungen des DMP - Vertrages eine regelmäßige Diabetes - spezifische Fortbildung (jährliche Teilnahme an einer zertifizierten Fortbildung oder Teilnahme an einem entsprechenden Qualitätszirkel) erforderlich ist. Die regelmäßige Teilnahme an entsprechenden Fortbildungen wird von der KV Nordrhein jährlich überprüft. Hierzu möchten wir Sie höflich bitten, Ihre Teilnahmebescheinigungen unaufgefordert bei uns einzureichen.

● **Rechtsbehelfsbelehrung:**

● Gegen diesen Bescheid kann binnen eines Monats nach Bekanntgabe schriftlich oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle Widerspruch bei der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Bezirksstelle Düsseldorf, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf, eingelegt werden.

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag

  
Hackel  
Hauptabteilungsleiterin  
Qualitätssicherung / Sicherstellung