

Lesefassung Vergütungsübersicht gemäß Anlage 5

zum Vertrag gemäß § 140a SGB V über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) zwischen der KV Nordrhein und der IKK classic, der KKH, HEK, BARMER sowie dem BKK Landesverband NORTHWEST

I. Modul 1: COPD-Screening

Zur frühzeitigen Diagnostik von potentiellen COPD Erkrankten, können Ärzte für Patienten, die die Teilnahmevoraussetzungen erfüllen, Leistungen gemäß Anlage 1 wie folgt abrechnen. Die abrechenbare Leistung orientiert sich hierbei unter anderem an dem Ergebnis der durchgeführten Spirometrie und der Dokumentation (Anlage 9).

SNR	berechtigter Arzt	Vergütung	Leistung
91510	Hausarzt und Facharzt	10,00 €	<p>COPD-Screening: Ergebnis <u>ohne</u> gesicherte COPD mit anschließendem krankheitsorientiertem Patientengespräch gem. Anlage 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mindestalter 35 Jahren - kann max. 1x im Krankheitsfall abgerechnet werden - Wiederholung in neuem Krankheitsfall möglich, jedoch insgesamt max. 3 Untersuchungen - im Krankheitsfall nicht neben der SNR 91511
91511	Hausarzt und Facharzt	17,50 €	<p>COPD-Screening: Ergebnis mit gesicherter COPD mit anschließendem/r</p> <ul style="list-style-type: none"> • krankheitsorientierten intensiven Patientengespräch gem. Anlage 1, inkl. der Prüfung und Motivation zur Lebensstilveränderung, Prävention, DMP-Teilnahme • Weiterbetreuung im Rahmen des Moduls 2 <ul style="list-style-type: none"> - Mindestalter 35 Jahre - kann max. 1x abgerechnet werden - im Krankheitsfall nicht neben der SNR 91510

II. Modul 2: Weiterbetreuung gesicherter COPD-Patienten

Für Patienten, bei denen eine gesicherte COPD vorliegt, können Ärzte für die Betreuung gemäß Anlage 2 die nachfolgenden Leistungen abrechnen.

SNR	berechtigter Arzt	Vergütung	Leistung
91520	Hausarzt	20,00 €	<p>Hausärztliche Betreuung</p> <p>Inhalte entsprechend Leistungsbeschreibung der Anlage 2, insbesondere einer Überprüfung des Krankheitsverlaufs (CAT-Fragebogen – Anlage 10) und anschließender Schweregradstratifizierung sowie einem krankheitsorientierten intensiven Patientengespräch</p> <ul style="list-style-type: none"> - kann max. 2x je Kalenderjahr abgerechnet werden, jedoch nicht im selben Quartal - und im Quartal nicht neben der SNR 91511

Für die darüber hinaus nach Anlage 2 veranlassten Überweisungen in den fachärztlichen Sektor, können je nach Grund der Überweisung für die Versorgungsfelder 1 bis 3 nachfolgende Leistungen durch den jeweils berechtigten Arzt abgerechnet werden. Dabei ist die Abrechnung der hausärztlichen Überweisungssteuerung (SNR 91522, 91523, 91524) neben der oben genannten Betreuung nach SNR 91520 erlaubt.

SNR	berechtigter Arzt	Vergütung	Leistungsbeschreibung
Versorgungsfeld 1 (Modul 2): Überweisung bei erhöhtem Exazerbationsrisiko und zur Förderung der Adhärenz			
91522	Hausarzt	5,00 €	Überweisungssteuerung an den Facharzt - kann max. 1x im Krankheitsfall abgerechnet werden
91532	Facharzt	20,00 €	Erweiterte fachärztliche Diagnostik und Beratung Inhalte gemäß Anlage 2 inkl. einem intensivierten Patientengespräch zur Verbesserung der Compliance sowie einer Deviceschulung - kann 1x im Krankheitsfall abgerechnet werden
Versorgungsfeld 2 (Modul 2): Überweisung bei akuter Exazerbation oder Exazerbation nach stationärem Aufenthalt			
91523	Hausarzt	10,00 €	Überweisungssteuerung an den Facharzt inkl. vorheriger Kontaktaufnahme
91533	Facharzt	20,00 €	Versorgungsinhalt 1: fachärztliche Betreuung inkl. Therapieintensivierung und Beratung gemäß der Anlage 2
91534	Facharzt	20,00 €	Versorgungsinhalt 2: fachärztliche Überprüfung „Follow up“ innerhalb der 1. – 4. Woche nach Versorgungsinhalt 1 (SNR 91533)
Versorgungsfeld 3 (Modul 2): Überweisung bei LOT			
91525	Hausarzt	5,00 €	Überweisungssteuerung an den Facharzt LOT bei Verdacht auf Indikation bzw. Überprüfung einer bestehenden LOT - kann maximal 2x im Krankheitsfall abgerechnet werden
91535	Facharzt	30,00 €	Fachärztliche Betreuung LOT zur Prüfung einer LOT-Indikation bzw. halbjährliche Überprüfung einer bestehenden LOT gemäß Anlage 2 - kann maximal 2x im Krankheitsfall abgerechnet werden