

Zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH)

und

der Landwirtschaftlichen Krankenkasse  
Schleswig-Holstein und Hamburg (LKK),  
zugleich für die Krankenkasse für den Gartenbau, Kassel

wird als Bestandteil des Gesamtvertrages folgender

## **Rahmenvertrag**

**zur Behandlung und Betreuung chronisch Kranker  
gemäß § 73 c SGB V**

vereinbart.

## **Präambel**

Chronisch kranke Menschen sind durch den – oft lebenslangen – Verlauf ihrer Erkrankung in besonderer Weise auf medizinische Betreuung angewiesen.

Insbesondere besteht erhöhter diagnoseinduzierter systematischer Beratungs- und Schulungsbedarf zur Vermeidung akuter und chronischer Krankheitsbeeinträchtigungen, einer Progredienz der Krankheit und einer Reduktion dieser krankheitsbedingten Letalität.

Der Beratungs- und Schulungsbedarf trägt daher insgesamt zur Bewältigung der Erkrankung und/oder Erhaltung oder Wiederherstellung verlorengegangener Lebensqualität bei.

Die Vertragspartner vereinbaren daher die nachstehenden Grundsätze zur Erreichung dieser Ziele.

## **§ 1**

### **Geltungsbereich**

1. Dieser Vertrag gilt für jene chronische Erkrankungen, die in den Anlagen vereinbart sind.
2. Der Vertrag gilt für Versicherte der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Schleswig-Holstein und Hamburg (LKK) und der Krankenkasse für den Gartenbau, sofern vom behandelnden Arzt eine entsprechende chronische Erkrankung diagnostiziert wurde.
3. Der Vertrag gilt für Vertragsärzte mit Sitz im Bereich der KVSH, sofern von dieser eine Teilnahmeberechtigung an diesem Vertrag erteilt wurde.

## **§ 2**

### **Teilnahmevoraussetzungen der Vertragsärzte**

1. Die Versorgungsaufträge gem. § 3 bzw. § 4 können nur Vertragsärzte übernehmen, welche die im Rahmen dieses Vertrages geforderte Strukturqualität nachweisen. Die jeweilige Strukturqualität richtet sich nach der Art der chronischen Erkrankung und ist als Anlage Bestandteil dieses Vertrages. Die KV SH prüft die Strukturqualität und erteilt bei Vorliegen der Voraussetzungen eine Teilnahmegenehmigung.  
Die KV SH prüft auch die Voraussetzungen zur Durchführung von Patientenschulungen anhand der Anforderungen des jeweiligen Schulungsprogramms und erteilt dem Arzt bei Vorliegen die Schulungsgenehmigung.
2. Die teilnahmeberechtigten Ärzte können vier Wochen zum Ende eines Quartals ihre Teilnahme an diesem Vertrag schriftlich gegenüber der KVSH kündigen. Die Teilnahme endet auch bei Ende oder Ruhen der Tätigkeit als Vertragsarzt.
3. Die KVSH führt ein Teilnehmerverzeichnis der teilnahmeberechtigten Ärzte. Dieses wird auf Anforderung der LKK zur Verfügung gestellt.

## **§ 3**

### **Aufgaben des koordinierenden Versorgungssektors**

Die an dem koordinierenden Versorgungssektor teilnehmenden Vertragsärzte („koordinierende Ärzte“) übernehmen im Rahmen dieses Vertrages folgende Aufgaben:

- Koordination der Behandlung der Patienten im Hinblick auf die Beteiligung weiterer Therapeuten
- die Behandlung der Patienten
- Veranlassung der Patienten, an Schulungen teilzunehmen

- Durchführung von Patientenschulungen, wenn die Schulungsberechtigung gegenüber der KVSH nachgewiesen wurde
- Einweisung zur stationären Behandlung
- Einleitung von Rehabilitations-Maßnahmen

## **§ 4**

### **Aufgaben des spezifisch qualifizierten Versorgungssektors**

Die an dem spezifisch qualifizierten Versorgungssektor teilnehmenden Vertragsärzte übernehmen im Rahmen dieses Vertrages folgende Aufgaben:

- Mit- und Weiterbehandlung der teilnehmenden Patienten
- Durchführung von Patientenschulungen, sofern die Schulungsberechtigung gegenüber der KVSH nachgewiesen und noch nicht durch den koordinierenden Arzt durchgeführt wurde
- Überweisung an weitere Fachärzte
- Rücküberweisung an den koordinierenden Arzt
- Einweisung zur stationären Behandlung
- Einleitung von Rehabilitations-Maßnahmen

## **§ 5**

### **Medizinische Anforderungen**

1. Die Behandlung und Schulung der Patienten erfolgt nach den jeweils aktuellen medizinischen Erkenntnissen und Qualitätsstandards und ist auf Patientenberatung, -führung und -schulung ausgerichtet.  
Soweit im Rahmen dieses Vertrages chronische Krankheitsbilder im Sinne der Risikostrukturausgleichsverordnung (RSAV) vereinbart werden, sind die teilnehmenden Vertragsärzte verpflichtet, die entsprechenden medizinischen Anforderungen zu beachten. Soweit diese Vorgaben Inhalte der ärztlichen Therapie betreffen, schränken sie den im Einzelfall erforderlichen ärztlichen Behandlungsspielraum jedoch nicht ein.

2. Soweit erforderlich werden Anforderungen an die Behandlung, Schulung und Betreuung der einzelnen Krankheiten in entsprechenden Anlagen zu diesem Vertrag geregelt.

## **§ 6**

### **Dokumentation**

Die Erfassung medizinisch relevanter Daten erfolgt in den Patientenunterlagen des koordinierenden Arztes.

## **§ 7**

### **Vergütung und Abrechnung**

1. Die Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen erfolgt nach Maßgabe des EBM in der jeweils geltenden Fassung.
2. Pseudoabrechnungspositionen sind in den Anlagen zu diesem Rahmenvertrag geregelt.
3. Die Abrechnung erfolgt auf dem Behandlungsausweis. Eine zusätzliche Abrechnung von Schulungsleistungen über den EBM ist nicht möglich.

## **§ 8**

### **Finanzierung**

Die Finanzierung der Vergütung nach § 7 Abs. 1 erfolgt im Rahmen der budgetierten Gesamtvergütung. Die Finanzierung der Pauschalen gem. § 7 Abs. 2 erfolgt außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung. Die Kennzeichnung der Leistungen erfolgt im Formblatt 3 bis zu der Ebene 6.

## § 9

### Laufzeit und Kündigung

Dieser Vertrag tritt mit dem Tag der Unterschriftsleistung in Kraft. Eine Kündigung kann erfolgen mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres. Die Kündigung einzelner Anlagen des Vertrages ist zulässig. Diese hat keine Auswirkungen auf die Gültigkeit des Vertrages selbst und/oder nicht gekündigter Anlagen.

## § 10

### Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen des Vertrages unwirksam sein oder werden, berührt dies nicht die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen des Vertrages.

In diesem Fall werden die Vertragspartner die ungültigen Bestimmungen so umdeuten und/oder den Vertrag ändern/ergänzen, dass der mit der ungültigen Bestimmung beabsichtigte Zweck möglichst erreicht wird.

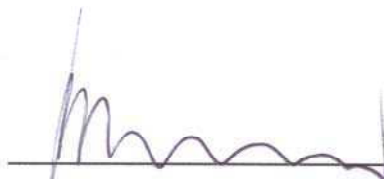
Wird dieses nicht erreicht, kann der Vertrag einvernehmlich aufgehoben werden.

Bad Segeberg / Kiel, den 28.03.2007



Kassenärztliche Vereinigung  
Schleswig-Holstein





Landwirtschaftliche Krankenkasse  
Schleswig-Holstein und Hamburg  
zugleich für die Krankenkasse für den Gartenbau,  
Kassel



# Anlage 1

## Teilnahmeantrag Arzt

im Rahmen des Vertrags zwischen der KVSH und der LKK nehme ich teil.

\_\_\_\_\_  
Arztnummer

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ Praxisort

Sollten Sie die Genehmigung für eine Zweigpraxis haben:

Ich möchte o.g. Leistungen auch in meiner Zweigpraxis durchführen ja  nein

Mit diesem Teilnahmeantrag verpflichte ich mich zur Einhaltung der Regelungen des Vertrages, insbesondere bezüglich der Versorgungsinhalte und Kooperationsregeln.

	Versorgungsebene 1	Versorgungsebene 2
DMP KHK		
DMP Asthma		
DMP COPD		

## Koronare Herzerkrankungen

### 1.1. Strukturqualität Koordinierender Versorgungssektor

Teilnahmeberechtigt für den koordinierenden Versorgungssektor sind Vertragsärzte, die gemäß § 73 SGB V an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen  
In medizinischen Ausnahmefällen oder bei bereits bestehender Betreuung kann auch ein spezifisch qualifizierter Facharzt diese koordinierende Funktion ausüben.

Der koordinierende Arzt muss nachfolgende Anforderungen an die Strukturqualität erfüllen:

<b>Allgemeine Voraussetzungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KHK-spezifische Fortbildung, z. B. durch von Landesärztekammer oder die Fachgesellschaft zertifizierte Fortbildungsveranstaltungen, durch Qualitätszirkel in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal jährlich</li> </ul>
<b>Strukturelle Voraussetzungen / notwendige Geräte:</b>	<p>Möglichkeit zur Basisdiagnostik der KHK, mindestens.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EKG,</li> <li>• Belastungs-EKG – in Eigenleistung oder per Auftragsleistung insbesondere durch andere am DMP teilnehmende Ärzte unter Berücksichtigung der Leitlinien zur Ergometrie*</li> <li>• Laborchemische Untersuchungen in einem Labor, welches ein Ringversuchszertifikat nachweisen kann</li> <li>• Möglichkeit zur Blutdruckmessung nach nationalen Qualitätsstandards</li> </ul>



	<p>Bei der Durchführung des Belastungs-EKG* sind folgende Voraussetzungen zu beachten:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Entsprechendes Ergometriegerät</li><li>• Entsprechendes EKG-Gerät</li><li>• 12 Kanal EKG</li><li>• EKG Monitoring</li><li>• Defibrillator</li><li>• Notfallausrüstung zur Intubation (Ambubeutel, Laryngoskop, Endotrachealtubus, Führungsstab, Magill-Zange)</li><li>• Geräte zur Infusionstherapie (Infusionslösungen, [NaCl, Glukose], Infusionsbestecke)</li><li>• Notfallmedikation</li><li>• Möglichkeit der O<sub>2</sub>- Gabe per Nasensonde</li><li>• Liege</li></ul>
<b>Personelle Ausstattung:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ausgebildetes Personal für das sorgfältige Anlegen und eine qualitätsgesicherte EKG-Registrierung</li><li>• Ständige Anwesenheit eines Arztes (muss über adäquate EKG-Kenntnisse verfügen und den Patienten in Notfällen versorgen können, Erstellen eines standardisierten Protokolls) während der gesamten Untersuchung</li></ul>

## 1.2. Strukturqualität Spezifisch qualifizierter Versorgungssektor

<p>Fachärztlich tätiger Internist oder Kardiologe jeweils mit der Möglichkeit zur nicht-invasiven Diagnostik und Therapie der KHK</p>	<p><u>Allgemeine Voraussetzungen:</u></p> <p>Regelmäßige KHK-spezifische Fortbildung, z.B. durch Qualitätszirkel, mindestens einmal jährlich</p> <p>Qualifiziert in der Hypertoniebehandlung</p> <p><u>Fachliche Voraussetzungen:</u></p> <p>Facharzt für Innere Medizin mit der Berechtigung zum Führen der Schwerpunktbezeichnung: „Kardiologie“ oder Facharzt für Innere Medizin mit</p> <p>mindestens einjähriger Tätigkeit in einer Klinik für Innere Medizin und</p> <p>regelmäßiger Betreuung von mindestens 50 Patienten mit KHK pro Quartal</p>
---	--

	<p><u>Organisatorische Voraussetzungen und Geräte:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Blutdruckmessung nach nationalen Qualitätsstandards</li> <li>▪ 24-Stunden-Blutdruckmessung nach nationalen Qualitätsstandards</li> <li>▪ Qualitätsgesicherte EKG – Durchführung</li> <li>▪ Belastungs-EKG unter Berücksichtigung der Leitlinien zur Ergometrie<sup>1</sup></li> <li>▪ Echokardiographie unter Berücksichtigung der Qualitätsleitlinien in der Echokardiographie<sup>2</sup> und dem Nachweis der Befähigung zur Durchführung der Echokardiographie gegenüber der KV</li> <li>▪ Laborchemische Untersuchungen in einem Labor, welches ein Ringversuchszertifikat nachweisen kann</li> <li>▪ Möglichkeit zur Durchführung der Röntgenuntersuchung des Thorax ggf. per Auftragsleistung</li> </ul>
<p>Kardiologe mit der Möglichkeit zur Ausführung und Abrechnung invasiver kardiologischer Leistungen<sup>3</sup> (Linksherzkatheteruntersuchungen, therapeutische Katheterinterventionen)</p>	<p><u>Fachliche Voraussetzungen:</u></p> <p>Facharzt für Innere Medizin mit der Berechtigung zum Führen der Schwerpunktbezeichnung: „Kardiologie“</p> <p>Nachweis<sup>3</sup> der Befähigung zur Durchführung invasiver kardiologischer Leistungen (Linksherzkatheteruntersuchungen, therapeutische Katheterinterventionen) gegenüber der KV</p>

## 2. Vergütung

Koordinierender Versorgungssektor		
<p><b>Kontinuierliche Betreuung</b> (Einbindung der Patienten in ein situatives Assessment zu einem auf die Krankheit zugeschnittenen Verhalten)</p>	<p>99786E</p>	<p style="text-align: right;"><b>3,25 €</b> pro Versicherter und Quartal</p>
<p><b>Intensivierte Betreuung</b> bei</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• instabiler Angina pectoris</li> <li>• Prinzmetal-Angina</li> <li>• dilatativer und kongestiver Cardiomyopathie</li> <li>• Herzinsuffizienz (insb. Stadium III und IV NYHA)</li> <li>• Asthma cardiale</li> </ul>	<p>99786F</p>	<p style="text-align: right;"><b>7,50 €</b> pro Versicherter und Quartal</p>

<sup>1</sup> Leitlinien zur Ergometrie. Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung, bearbeitet im Auftrag der Kommission für Klinische Kardiologie von H. J. Trappe und H. Löllgen: Z. Kardiol. 89(2000),821-837

<sup>2</sup> Qualitätsleitlinien in der Echokardiographie, herausgegeben vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung Z. Kardiol 86: 387-403 (1997)

<sup>3</sup> gem. „Voraussetzung gem. §135 Abs. 2 SGB V zur Ausführung und Abrechnung invasiver kardiologischer Leistungen vom 03.09.1999“

<b>Spezifisch qualifizierter Versorgungssektor</b>		
<b>Mitbehandlung / Risikostratifizierung</b> bei <ul style="list-style-type: none"> <li>• zunehmenden oder erstmaligen Angina Pectoris Beschwerden</li> <li>• neu aufgetretener Herzinsuffizienz</li> <li>• neu aufgetretenen oder symptomatischen Herzrhythmusstörungen</li> <li>• medikamentösen Non-Responder</li> <li>• Mitbehandlung von Patienten mit zusätzlichen kardiologischen Erkrankungen (z.B. Klappenvitien)</li> </ul>	99786G	<b>5,00 €</b> höchstens zwei Quartale im Jahr
<b>Patientenschulungen</b>		
ZI-Hypertonieschulungsprogramm (8 UE à 45 Minuten), bis zu 4 Patienten	99786H	<b>12,78 €</b> pro UE/ Patient
ZI-Schulungsmaterial	99786I	<b>7,50 €</b>
HBSP-Hypertonieschulungsprogramm (10 UE à 45 Minuten) bis zu 6 Patienten	99786J	<b>12,78 €</b> pro UE/ Patient
HBSP-Schulungsmaterial	99786K	<b>7,50 €</b>
SPOG-Schulungs- und Behandlungsprogramm für Patienten mit oraler Gerinnungshemmung (SPOG) (8 UE à 45 Minuten) Gruppe von 6 Patienten	99786L	<b>12,78 €</b> pro UE/ Patient
SPOG-Schulungsmaterial	99786M	<b>9,00 €</b>

### 3. Patientenschulungen

Im Rahmen des vorstehenden Vertrages können nachstehende Behandlungs- und Schulungsprogramme zielgruppenspezifisch durchgeführt werden:

#### 3.1. Versicherte mit essentieller Hypertonie

3.1.1. Das strukturierte Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP) (Heise-T, Jennen-E, Sawicki-P. ZaeFQ 95; 349-355)

3.1.2. Strukturiertes Hypertonie Therapie- und Schulungsprogramm (Grüßer-M, Hartmann-P, Schlottmann-N, Sawicki-P, Jörgens-V. J of Human Hyertension 1997. 11: 501-506)

#### 3.2. Versicherte mit oraler Gerinnungshemmung

Schulungs- und Behandlungsprogramm für Patienten mit oraler Gerinnungshemmung (SPOG) (Sawicki PT, for the Working Group for the Study of Patient Self-Management of oral Anticoagulation. JAMA 1999, 281: 145 - 150)]

**Asthma**

**1.1. Strukturqualität  
Koordinierender Versorgungssektor**

Teilnahmeberechtigt für den koordinierenden Versorgungssektor sind Vertragsärzte, die gemäß § 73 SGB V an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen, im Falle von Asthma bei Kindern/Jugendlichen auch Kinder- und Jugendärzte.

In medizinischen Ausnahmefällen oder bei bereits bestehender Betreuung kann auch ein spezifisch qualifizierter Facharzt diese koordinierende Funktion ausüben.

Der koordinierende Arzt muss nachfolgende Anforderungen an die Strukturqualität erfüllen:

<b>Allgemeine Voraussetzungen:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teilnahme an Asthma -spezifischen, durch Landesärztekammer oder die Fachgesellschaft zertifizierten Fortbildungsveranstaltungen oder an spezifischen Qualitätszirkeln mit Haus- und Fachärzten (Minstdauer 4 Stunden), jährlich mindestens 4 Asthma-spezifische Fortbildungspunkte</li> </ul>
<b>Fachliche Voraussetzungen</b>	<p>Facharzt/-ärztin für Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin oder Praktische Ärzte</p> <p>oder</p> <p>Nachweis der Strukturqualität „Spezifisch qualifizierter Versorgungssektor“ gemäß 1.2</p> <p>oder</p> <p>Facharzt/-ärztin für Innere Medizin ohne Schwerpunktbezeichnung, Nachweis von 100 selbständig durchgeführten Spirometrien</p>

## 1.2. Strukturqualität Spezifisch qualifizierter Versorgungssektor

Teilnahmeberechtigt für den spezifisch qualifizierten Versorgungssektor sind Vertragsärzte, die die folgenden Anforderungen an die Strukturqualität erfüllen:

<b>Allgemeine Voraussetzungen:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Teilnahme an Asthma- spezifischen zertifizierten Fortbildungen oder regelmäßige Teilnahme an Asthma-spezifischen strukturierten Qualitätszirkel mit Haus- und Fachärzten (Mindestdauer 4 Stunden). Eine Mindestzahl von 8 Punkten ist regelmäßig innerhalb eines Jahres zu erbringen.</li></ul>
<b>Fachliche Voraussetzungen:</b>	<p><b>Für Erwachsene und in Einzelfällen für Kinder und Jugendliche:</b></p> <p>Facharzt für Innere Medizin mit der Berechtigung zum Führen der</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Schwerpunktbezeichnung „Pneumologie“ bzw. Teilgebietsbezeichnung „Lungen- und Bronchialheilkunde“</li></ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Arzt für Lungen- und Bronchialheilkunde</li></ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Nachweis einer mindestens 12-monatigen Zusatzweiterbildung in einer pneumologischen Abteilung mit Weiterbildungsermächtigung oder vergleichbaren Abteilung <u>und</u> Nachweis eines pneumologischen Behandlungsschwerpunkts mit mindestens 200 behandelten Fällen (Patienten mit Asthma oder COPD) / Quartal</li></ul> <hr/> <p><b>Für Kinder oder Jugendliche mit Asthma bronchiale:</b> Niedergelassener Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- mit der Schulungsberechtigung für ein Schulungsprogramm für Kinder und Jugendliche mit Asthma bronchiale</li></ul> <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- mit der Zusatzweiterbildung Pneumologie oder mit der Zusatzweiterbildung ‚Allergologie‘ oder mit der Zusatzbezeichnung Pädiatrische Pulmologie oder mit Nachweis einer mindestens 12-monatigen Zusatzweiterbildung in Kinder-Pneumologie in einer zugelassene Weiterbildungsstätte oder vergleichbaren Ab-</li></ul>

	teilung oder durch Nachweis von mindestens 50 behandelten Fällen (Patienten mit Asthma) / Quartal
<b>Erforderliche Ausstattung</b>	<p><b>Für Erwachsene:</b></p> <p>Möglichkeit zur Durchführung von</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spirometrie (mit einem CE-geprüften Gerät)</li> <li>• Ganzkörper-Plethysmographie (mit einem CE-geprüften Gerät)</li> <li>• Bestimmung der kapillären Blutgase</li> <li>• Röntgenaufnahme Thorax, können als Auftragsleistung erbracht werden</li> <li>• allergologischer Diagnostik, können als Auftragsleistung erbracht werden</li> </ul> <p><b>Für Kinder:</b></p> <p>Möglichkeit zur Durchführung von</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spirometrie (mit einem CE-geprüften Gerät)</li> <li>• Bestimmung der kapillären Blutgase oder Pulsoxymetrie</li> <li>• Röntgenaufnahme Thorax, können als Auftragsleistung erbracht werden</li> <li>• allergologischer Diagnostik, können als Auftragsleistung erbracht werden</li> </ul>

## 2. Vergütung

<b>Koordinierender Versorgungssektor</b>		
Betreuung	99796F	<b>5,00 €</b> pro Quartal
<b>Spezifisch qualifizierter Versorgungssektor</b>		
Altersspezifische pneumologische Eingangsdiagnostik bei Kindern und Jugendlichen (spez. quali. Kinderarzt)	99797A	<b>18,00 €</b>
Mitbehandlung (spez. quali. Kinderarzt / Lungenarzt)	99796G	<b>12,00 €</b> pro Quartal
<b>Patientenschulungen</b>		
* Asthaschulung <u>Kinder / Jugendliche</u> (18 UE à 45 Minuten Kinder und 12 UE à 45 Minuten Eltern)	99796H	<b>560,00 €</b> pro Kurs und Patient
* Nachschulung Kinder / Jugendliche frühestens 6 Monate nach Ende der Schulung (4 UE à 45 Minuten)	99796I	<b>87,00 €</b> pro Nachschulung und Patient

* Asthmaschulung <u>Erwachsene</u> (NASA) (4 UE à 90 Minuten)	99796J	<b>200,00 €</b> pro Kurs und Patient
* Nachschulung Erwachsene (NASA) frühestens 12 Monate nach Ende der Schulung (1 -3 UE à 45 Minuten)	99796K	<b>45,00 €</b> pro Nachschulung und Patient

### 3. Patientenschulungen

Folgende Patientenschulungsprogramme sind anerkannt:

- Qualitätsmanagement in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen der AG Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter e. V.
- Die ambulante Fürther Asthmaschulung (AFAS, eine Fortentwicklung bzw. Variation von NASA = Nationales ambulantes Schulungsprogramm für erwachsene Asthmatiker)

\* Hinweis:  
Die Abrechnungspositionen sind erst nach Abschluss der gesamten Schulung bzw. Nachschulung abrechenbar.

**COPD**

## 1.1. Strukturqualität Koordinierender Versorgungssektor

Teilnahmeberechtigt an dem koordinierenden Versorgungssektor sind Vertragsärzte, die gemäß § 73 SGB V an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen.

In medizinischen Ausnahmefällen oder bei bereits bestehender Betreuung kann auch ein spezifisch qualifizierter Facharzt diese koordinierende Funktion ausüben.

Der koordinierende Arzt muss nachfolgende Anforderungen an die Strukturqualität erfüllen:

<b>Allgemeine Voraussetzungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teilnahme an Asthma -spezifischen, durch Landesärztekammer oder die Fachgesellschaft zertifizierten Fortbildungsveranstaltungen oder an spezifischen Qualitätszirkeln mit Haus- und Fachärzten (Minstdauer 4 Stunden), jährlich mindestens 4 COPD-spezifische Fortbildungspunkte</li> </ul>
<b>Fachliche Voraussetzungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facharzt/-ärztin für Allgemeinmedizin, Innere Medizin oder Praktische Ärzte</li> </ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nachweis der Strukturqualität „Spezifisch qualifizierter Versorgungssektor“ gemäß 1.2</li> </ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facharzt/-ärztin für Innere Medizin ohne Schwerpunktbezeichnung, Nachweis von 100 selbständig durchgeführten Spirometrien</li> </ul>



## 1.2. Strukturqualität Spezifisch qualifizierter Versorgungssektor

Teilnahmeberechtigt für den spezifisch qualifizierten Versorgungssektor sind Vertragsärzte, die die folgenden Anforderungen an die Strukturqualität erfüllen:

<b>Allgemeine Voraussetzungen:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Teilnahme an COPD-spezifischen zertifizierten Fortbildungen oder regelmäßige Teilnahme an COPD-spezifischen strukturierten Qualitätszirkeln mit Haus- und Fachärzten (Minstdauer 4 Stunden). Eine Mindestzahl von 8 Punkten ist regelmäßig innerhalb eines Jahres zu erbringen.</li></ul>
<b>Fachliche Voraussetzungen:</b>	<p>Facharzt für Innere Medizin mit der Berechtigung zum Führen der</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Schwerpunktbezeichnung „Pneumologie“ bzw. Teilgebietsbezeichnung „Lungen- und Bronchialheilkunde“</li></ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Arzt für Lungen- und Bronchialheilkunde</li></ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Nachweis einer mindestens 12-monatigen Zusatzweiterbildung in einer pneumologischen Abteilung mit Weiterbildungsermächtigung oder vergleichbaren Abteilung <u>und</u> Nachweis eines pneumologischen Behandlungsschwerpunkts mit mindestens 200 behandelten Fällen (Patienten mit Asthma oder COPD) / Quartal</li></ul>
<b>Erforderliche Ausstattung</b>	<p>Möglichkeit zur Durchführung von</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Spirometrie (mit einem CE-geprüften Gerät)</li><li>• Ganzkörper-Plethysmographie (mit einem CE-geprüften Gerät)</li><li>• Bestimmung der kapillären Blutgase</li><li>• Röntgenaufnahme Thorax, können als Auftragsleistung erbracht werden</li><li>• allergologischer Diagnostik, können als Auftragsleistung erbracht werden</li></ul>

## 2. Vergütung

Koordinierender Versorgungssektor		
Betreuungspauschale	99798F	<b>5,00 €</b> pro Quartal
Spezifisch qualifizierter Versorgungssektor		
Mitbehandlung (quali. Lungenarzt)	99798G	<b>12,00 €</b> pro Quartal
Patientenschulungen		
* Das ambulante Fürther Schulungsprogramm für Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem (COBRA) - in Gruppen mit max. 6 Personen 6 Unterrichtseinheiten je 60 Minuten - inkl. Schulungsmaterial	99798J	<b>200,00 €</b> pro Kurs und Patient
* <b>Nachschulung</b> frühestens 12 Monaten nach Ende der Schulung im Regelfall 1 bis 3 Unterrichtseinheiten von mindestens 45 Minuten	99798K	<b>45,00 €</b> pro Nachschulung und Patient

## 3. Patientenschulungen

Folgende Patientenschulungsprogramme sind anerkannt:

- **Chronisch obstruktive Bronchitis mit und ohne Lungenemphysem – Ambulantes Schulungsprogramm für COPD-Patienten (COBRA)**, eine Umbenennung des Ambulanten Fürther Schulungsprogrammes für Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem (AFBE)

\* Hinweis:  
Die Abrechnungspositionen sind erst nach Abschluss der gesamten Schulung bzw. Nachschulung abrechenbar.