

Anlage 2

Modul 2 - Versorgungsfeld nephrologische Komplikationen: Chronische Nierenkrankheit bei Hypertonie, Vertragsnummer 121012DA005

Screening zur Früherkennung einer chronischen Nierenkrankheit

Umsetzungshinweise zum „Versorgungsprogramm“

1. Das Screening zur Früherkennung einer chronischen Nierenkrankheit soll bei Versicherten durchgeführt werden, die die nachfolgenden Voraussetzungen erfüllen:
 - Teilnahme am Vertrag „Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen der Hypertonie“
 - gesicherte Hypertoniediagnose (I10.-G bis I13.-G)
 - keine bekannte chronische Nierenkrankheit (N18, N19, I12.0*, I13.1*, I13.2*, Z49.0-2, Z99.2)*
 - kein manifester Diabetes mellitus**
2. Der Arzt führt ein Screening zur Früherkennung einer chronischen Nierenkrankheit durch. Dafür soll eine Urinuntersuchung mit einem spezifisch für den Nachweis einer Mikroalbuminurie geeigneten Teststreifen erfolgen, der gleichzeitig die Kreatininmenge bestimmt, so dass dort der Albumin-Kreatinin-Quotient visuell abgelesen werden kann.
3. Ergibt das Screening keine gesicherte chronische Nierenkrankheit, nimmt der Versicherte weiterhin am Vertrag teil. Eine Wiederholung des Screenings ist frühestens nach Ablauf von 3 Quartalen möglich.
4. Die Entwicklung und das Fortschreiten der chronischen Nierenkrankheit können beschleunigt werden durch:
 - unzureichende Blutzuckereinstellung
 - Hypertonie
 - Rauchen
 - evtl. Anämie
 - erhöhte Eiweißzufuhr.

Durch Beeinflussung dieser Faktoren soll die Entwicklung und/oder Progression der chronischen Nierenkrankheit verhindert oder zumindest verlangsamt werden. Hierzu soll der Betroffene umfassend über seine Situation aufgeklärt und mit ihm gemeinsam Ziele bezüglich Lebensstil und Therapietreue vereinbart werden.

Erläuterungen

*Eine chronische Nierenkrankheit gilt als bekannt, wenn sie bereits im laufenden oder in den drei vorhergehenden Quartalen mit der Diagnosesicherheit „G“ im Rahmen einer Abrechnung der jeweiligen Betriebsstättennummer (BSNR) des Arztes verschlüsselt wurde.

**Ausgenommen vom Screening sind Versicherte mit einem gleichzeitigen Diabetes mellitus. Um die hier beschriebene Leistung zu erhalten, kann dem Versicherten stattdessen der Vertrag über die „Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus“ angeboten werden. Dies gilt auch für den Fall, dass sich während der Teilnahme an diesem Versorgungsfeld ein Diabetes mellitus neu manifestiert.

Ist der Versicherte damit nicht einverstanden oder nimmt der behandelnde Arzt nicht am Diabetes-Vertrag teil, kann der Patient im Hypertonie-Vertrag verbleiben.

Weiterbetreuungsprogramm

- Teilnahmevoraussetzung

Versicherte mit gesicherter Diagnose I10.-G bis I13.-G in Verbindung mit einer chronischen Nierenkrankheit, bei denen zuvor im Versorgungsprogramm dieses Moduls ein entsprechender Befund erstmalig festgestellt wurde.

- Umsetzungsinhalte

1. Die anschließende Weiterbetreuung soll frühestens 3 Monate nach Diagnosestellung einer chronischen Nierenkrankheit erfolgen.
2. Der Verlauf der Erkrankung soll unter Einsatz geeigneter Untersuchungsmethoden kontrolliert werden. Überprüft werden sollte:
 - HbA1C, Lipide,
 - Monitoring des Blutdrucks (einschließlich Selbstkontrolle und evtl. 24-h-Blutdruckmessung),
 - Serum-Kreatinin, Harnstoff und Kalium,
 - Bestimmung der Albuminausscheidung,
 - Berechnung oder Messung der Kreatinin-Clearance.
3. Ab Stadium 3 (Kreatinin-Clearance < 60 ml/min) zusätzlich:
 - Hämoglobin, Hämatokrit,
 - Serum-Phosphat, Serum-Kalzium,
 - ggf. Parathormon.

Nephrologische Mitbetreuung ist bei Auftreten einer höhergradigen Niereninsuffizienz notwendig.

4. Das Einhalten von mit dem Versicherten vereinbarten Zielen hinsichtlich Lebensstil und Therapietreue soll überprüft und die Ziele ggf. angepasst werden. Hierbei soll die höchstmögliche Adhärenz angestrebt werden.
5. Ist eine Verschlechterung der chronischen Nierenkrankheit eingetreten, erfolgt insbesondere auch eine kritische Überprüfung der aktuellen Therapie der Hypertonie.
6. Die Weiterbetreuung kann in Abhängigkeit von der medizinischen Notwendigkeit maximal zweimal jährlich in jeweils unterschiedlichen Quartalen durchgeführt werden. Im selben Kalenderjahr kann die Weiterbehandlung nur einmal neben dem Screening zur Früherkennung einer chronischen Nierenkrankheit abgerechnet werden, wenn das Screening bereits in einem der vorherigen Quartale erbracht wurde.