Anlage 3a - Leistungsbeschreibung

Medizinischer Hintergrund und ärztliche Leistungen:

Der Vertrag umfasst ein Angebot der sinnvollen Ergänzung der Regelversorgung durch zusätzliche Leistungen im Rahmen der besonderen Versorgung nach § 140a SGB V für die Indikationsbereiche:

- COPD
- Diabetes mellitus mit Komplikationen
- Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
- KHK
- Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
- Neubildungen
- Osteoporose
- Psychische Erkrankungen

A. Medizinischer Hintergrund:

Versicherte, die an mindestens einem der zuvor genannten Krankheitsbilder leiden, bedürfen einer besonderen medizinischen Betreuung. Diese umfasst neben einer leitliniengerechten Therapie und Medikation, die Gegenstand der Regelversorgung ist, darüber hinaus die folgenden **zusätzlichen Vertragsleistungen** im Sinne einer ganzheitlichen Betreuung als auch Befähigung der Patientinnen und Patienten zur Lebensstilveränderung:

1. eine ausführliche Information betroffener Versicherten über verschiedene Behandlungsmöglichkeiten und ihren Nutzen sowie ggf. die Einschreibung in geeignete DMP.
2. die darüber hinaus gehende, notwendige Förderung der individuellen Gesundheitskompetenz und Motivation zu gesundheitsfördernden Lebensstiländerungen.

Die zuvor genannten Indikationen gehen mit einem erhöhten Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko einher. Häufig führen sie zu schweren Folgeerkrankungen, sind sie mit einer verminderten Lebensqualität und psychosozialen Beeinträchtigungen sowie einer verminderten körperlichen und seelischen Belastbarkeit verbunden.

Eine engmaschige intensive medizinische Betreuung und geeignete Therapieunterstützung in der Lebensstiledukation einschl. ggf. zusätzlicher Vermittlung zu entsprechenden Beratungsstellen und der Empfehlung lebensstiländernder Maßnahmen, z.B. einer Ernährungsberatung, kann nachweislich die Lebensqualität der betroffenen Versicherten nachhaltig verbessern. Die Notwendigkeit von stationären Behandlungen kann durch diese intensiven ambulanten Maßnahmen reduziert werden. Zudem bieten sich Möglichkeiten zur frühzeitigen Erkennung und Prävention von Folge- und Begleiterkrankungen oder Komorbiditäten, z. B. Suchtverhalten, Depressionen oder Angststörungen sowie Komplikationen bei Diabetes mellitus.

Das Management dieser Komorbiditäten trägt dazu bei, die mit ihnen verbundenen Adhärenzbarrieren zu überwinden und Behandlungserfolge zu sichern. Die vertragsspezifischen Gesundheitscoachingleistungen erfordern ein intensives Eingehen auf die individuelle Lebenssituation und Verhaltensweisen einer jeden Versicherten bzw. eines jeden Versicherten,

welches den ärztlichen Partnern durch diese vertragliche Regelung ermöglicht wird. Das Gesundheitscoaching erfolgt daher zur Erreichung des individuellen Patientennutzens unter Beachtung der in Anlage 4 indikationsspezifisch genannten Ziele.

B. Ärztliche Leistungen und Vergütung:

Bei dem standardisierten Gesundheitscoaching bestehend aus Eingangs- und Folgegesprächen handelt es sich um eine vertragliche Leistung, die über den Rahmen der GKV-Regelleistung hinausgeht und daher nicht bereits mit den einschlägigen EBM-Ziffern (EBM 03220, 03221, 03000) abrechenbar ist.

Vor dem unter Punkt A. beschriebenen medizinischen Hintergrund führt die Ärztin/der Arzt die folgenden Eingangs- und Folgegespräche durch. Der Inhalt der Gespräche orientiert sich an dem nach Anlage 3b geregelten Gesprächsleitfaden. Dabei sind die individuellen indikationsspezifischen Ziele und der damit einhergehende Nutzen für den Patienten nach Anlage 4 zu beachten.

1. Eingangsgespräch:

Gespräch, das sich an dem Gesprächsleitfaden nach Anlage 3b orientiert.

Inhalte:

- Aufklärung der Versicherten über das Versorgungsmodell mit der Versicherteninformation nach Anlage 8 und Einschreibung des Versicherten nach Anlage 7.
- Durchführung des strukturierten Gespräches (Orientierung am Leitfaden nach Anlage 3b).
- Versichertenindividuelles, standardisiertes Assessment zu Gesundheitszustand, spezifischen Belastungen, Lebensqualität und möglichen Einschränkungen, psychosozialen Einflussfaktoren und Rahmenbedingungen, sozialer Teilhabe, Hinwirken auf DMP-Teilnahme, krankheitsbezogener Wissensstand der Versicherten und bisheriger Nutzungsgrad gesundheitsförderlicher medizinischer und nichtmedizinischer Angebote.
- Individuelle Berücksichtigung der Gesundheits- und Lebenssituation sowie der bisherigen Verhaltensweisen der Versicherten.

  Auf Basis des durchgeführten Assessments individuelle Beratung, Planung und Vereinbarung von geeigneten und krankheitsspezifischen Maßnahmen zur Steigerung der Lebensqualität, Gesundheitskompetenz und Prävention anhand einer leitfadengestützten Zielvereinbarung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient (Orientierung am Leitfaden nach Anlage 3b).

  Beispielhafte Maßnahmen in Abhängigkeit der vorliegenden Diagnose können sein: Beratung und Vermittlung bezüglich Nikotinentwöhnungsprogrammen, Verordnung von „Bewegung auf Rezept" als Einstieg, Beratung und Vermittlung bezüglich geeigneter Sportgruppen, Selbsthilfegruppen, Beratung zu ernährungsbezogenen Fragestellungen, Motivation zur Einschreibung in DMP-Programme, Vermittlung zu Krebsberatungsstellen. Darüber hinaus sind weitere Maßnahmen nach ärztlichem Ermessen und im Rahmen von regional vorhandenen Maßnahmen möglich, welche in Einklang mit den Zielen dieses Vertrages stehen.

- Schriftliche Dokumentation einer Zielvereinbarung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient, um die Lebensqualität, Gesundheitskompetenz und soziale Teilhabe der Patientin/des Patienten im Rahmen einer gesundheitsförderlichen Gesamtstrategie verbessern zu können (Orientierung am Leitfaden nach Anlage 3b).
- Vereinbarung eines Folgegesprächs, um den Status der Zielerreichung in einem erneuten Gespräch zu überprüfen und ggf. auftretende Belastungen und Probleme ärztlich bewerten zu können. Der Folgetermin muss auf ein dem Eingangsgespräch folgendes Quartal terminiert werden, um den Mehrwert für die Versicherten ausreichend bewerten zu können.
- Aushändigung der Zielvereinbarung (Orientierung am Leitfaden nach Anlage 3b) an die Versicherten und Dokumentation in der Versichertenakte.

2. Folgegespräch(e):

Strukturiertes Gespräch zur Bewertung der Zielerreichung, Lebensqualität und Gesundheitskompetenz, das sich am Gesprächsleitfaden nach Anlage 3b orientiert. Dabei sind die individuellen indikationsspezifischen Ziele und der damit einhergehende Nutzen für die Patientin/den Patienten nach Anlage 4 zu beachten.

Inhalte:

- Gemeinsame (Zwischen-)Evaluation der vereinbarten und bereits erfolgten Maßnahmen aus der Zielvereinbarung hinsichtlich Verbesserung der Lebensqualität und Gesundheitskompetenz.
- Planung weiterer Maßnahmen und ggf. weiterer Termine, je nach individuellem Gesundheitszustand und Zielerreichung bzw. Feststellung der Zielerreichung der Versorgung

3. Vergütung:

Leistung	Vergütung	GOP
Eingangsgespräch	12,50 €	97046A
Folgegespräch	12,50 €	97046B

Die Vergütung erfolgt in Form einer gleichbleibenden Pauschale unabhängig von der Anzahl der bei den Versicherten dokumentierten Diagnosen.

Im Rahmen der Abrechnung dokumentieren die teilnehmenden Ärztinnen oder Ärzte alle Behandlungsdiagnosen entsprechend des der internationalen Klassifikation ICD-10-GM endstellig und mit Angabe des Kennzeichens für die Diagnosesicherheit. Die Abrechnung nach den GOP 97046A und 97046B setzt eine dokumentierte Diagnose mit dem Zusatzkennzeichen „V" oder „G" aus dem in Anlage 4 aufgeführten Indikationsbereich voraus.

Diagnosen sind in jedem Quartal vor der Übernahme in die Abrechnungsunterlagen auf ihre Behandlungsrelevanz zu überprüfen. Dabei sind gegebenenfalls die Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit zu aktualisieren bzw. zu vervollständigen.

Nicht abrechenbar sind Diagnosefälle mit den Qualifizierungsmerkmalen „A“ (ausgeschlossene Diagnose) und „Z“ (symptomloser Zustand nach einer Diagnose).

C. Strukturierter Gesprächsleitfaden für die Betreuung der Versicherten durch die Ärztinnen oder Ärzte

Der strukturierte Gesprächsleitfaden nach Anlage 3b dient als Orientierung für die unter Punkt B. Nummer 1 und 2 aufgeführte Durchführung des leitfadengestützten Gesprächs. Weitere Einzelheiten zur Durchführung ergeben sich aus Anlage 3b.