



Vereinbarung

über die Vergütung der strukturierten Behandlungsprogramme
Asthma bronchiale und COPD (Vergütungsvereinbarung DMP Asthma/COPD)
ab 1. Januar 2011

zwischen

den nachfolgend benannten Ersatzkassen In Baden-Württemberg

- Barmer GEK
- Techniker Krankenkasse (TK)
- Deutsche Angestellten-Krankenkasse (Ersatzkasse)
- KKH-Allianz (Ersatzkasse)
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- HKK

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg,

und

- dem BKK Landesverband Baden-Württemberg, Kornwestheim,
- der IKK Baden-Württemberg und Hessen, Ludwigsburg,
- der Knappschaft, Regionaldirektion München,
- der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Stuttgart

gültig ab 01.01.2011 – unbefristet verlängert

Präambel

Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass mit der „Vereinbarung über die Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme nach § 137 f SGB V – Asthma bzw. COPD vom 01.09.2008 (gültig ab 01.07.2008) neue Strukturen in der Versorgung der Versicherten mit den genannten Erkrankungen geschaffen werden. Durch die mit einer konsequenten Umsetzung von DMP angestrebte Berücksichtigung von durch den Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegten und konsentierten Leitlinien gemäß § 137 f Abs. 2 Nr. 1 SGB V wird die Behandlungsweise und -steuerung strukturiert und koordiniert. Für die durch entsprechende Leitlinien fundierten Leistungsbestandteile und deren Berücksichtigung in der Behandlung von Patienten, die an dem Programm teilnehmen, erscheint eine Vergütung außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung unter dieser Voraussetzung grundsätzlich sachgemäß. Die derzeitigen Abrechnungsbestimmungen in der vertragsärztlichen Versorgung lassen eine Ermittlung des Gesamtvergütungsanteils für Leistungen an Versicherten, die sich in ein DMP eingeschrieben haben, nicht zu; eine entsprechende Bereinigung des budgetierten Gesamtvergütungsanteils ist deshalb derzeit nicht möglich. Daher wird nachfolgende Vergütungsregelung vereinbart.

I. Vergütung

- I.1 Die Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen bei DMP-Patienten erfolgt nach Maßgabe der jeweils gültigen gesamtvertraglichen Regelungen.
- I.2 Für die im Rahmen der Durchführung der DMP Asthma und COPD entstehenden zusätzliche Aufwendungen vergüten die Verbände bzw. deren Mitgliedskassen folgende Pauschalen außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung. Dabei sind die Vergütungen der Leistungen im Rahmen des DMP Asthma und COPD identisch, sofern nachfolgend keine Abweichungen dargestellt sind.

Abr.-Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Betrag
92 001	Einschreibepauschale <ul style="list-style-type: none"> • Information und Beratung des Patienten zum DMP Asthma oder COPD • Bestätigung der gesicherten Diagnose • Erstellung und Weiterleitung der Teilnahme- u. Einwilligungserklärung auf Papier sowie der ED gemäß der Vereinbarung DMP Asthma/COPD 	25,00 €
92 003	Folgedokumentationspauschale <ul style="list-style-type: none"> • Erstellung und Weiterleitung der FD gemäß der Vereinbarung DMP Asthma/COPD 	13,00 €
92 005	Dokumentationspauschale Arztwechsel <ul style="list-style-type: none"> • Erstellung und Weiterleitung der FD gemäß der Vereinbarung Asthma/ COPD durch den neuen DMP-Arzt 	15,00 €
92 006	Betreuungspauschale DMP-Arzt (DMP Asthma/COPD Erwachsene) <ul style="list-style-type: none"> • Betreuung und Beratung des Patienten • Motivation des Patienten • Situative Instruktion des Patienten • Erhebung der im Rahmen des DMP relevanten medizinischen Parameter und Besprechung mit dem Patienten • Festlegung und ggf. Anpassung des Therapieverlaufs 	14,00 €
92 007	Betreuungspauschale DMP-Arzt Kinderarzt (nur DMP Asthma) <ul style="list-style-type: none"> • Betreuung und Beratung des Patienten bzw. der Erziehungsberechtigten • Motivation des Patienten • Situative Instruktion des Patienten bzw. der Erziehungsberechtigten 	13,00 €
92 008	Betreuungspauschale pneumologisch qualifizierter Arzt (bzw. pneumologisch qualifizierter Kinderarzt) gem. § 5 der Grundvereinbarung DMP Asthma/COPD (DMP Asthma: Erwachsene und Kinder; DMP COPD nur Erwachsene) <ul style="list-style-type: none"> • Notwendige Abklärung der Einschreibevoraussetzungen bei unklarem Befund; Übermittlung der Befunde an den Hausarzt mittels strukturiertem Arztbrief gemäß der Vereinbarung DMP Asthma/ COPD (Einschreibeeinfor- mation) • Mitbehandlung auf Grund eines gezielten Überweisungsauftrages 	40,00 € (neu)
92 009 (neu)	Erstellung eines Behandlungsplans durch den pneumologisch qualifizierten Arzt (gem. Nr. 92 008) zusammen mit dem Patienten (siehe Anlage I zur Vergütungsvereinbarung) <ul style="list-style-type: none"> • Beratung des Patienten und Empfehlungen zum weiteren Vorgehen innerhalb des Folgejahres • Überprüfung und Anpassung der vereinbarten Maßnahmen • Weiterleitung des Behandlungsplans an den Hausarzt • Aushändigung einer Kopie des Behandlungsplans an den Patient • Abrechenbar zweimal jährlich 	10,00 €

92 010	Erneutes Ausfüllen einer ED unter Nutzung von eDMP neben ggf. bereits versandter FD, nach Aufforderung durch die Krankenkasse	15,00 €
92 012	Erneute Wiedereinschreibung nach Ausschreibung durch die Krankenkasse wg. nicht wahrgenommener Schulungen oder zwei fehlenden Folgedokumentationen (ED unter Nutzung von eDMP sowie Teilnahme-/Einwilligungserklärung auf Papier), nach Aufforderung durch die Krankenkasse	30,00 €

Patientenschulungen gemäß DMP-Vereinbarung		Betrag
<ul style="list-style-type: none"> • je Unterrichtseinheit • je Schulungsteilnehmer 		
92 013	Asthma-Schulung von Kindern und Jugendlichen der AG Asthaschulung im Kindes- und Jugendalter e.V. <ul style="list-style-type: none"> • in Gruppen mit max. 7 Kindern/Jugendlichen • 18 UE à 45 Minuten für die Kinder und 12 UE à 45 Minuten für die Eltern 	23,00 €
92 014	Nachschulung der Asthma-Schulung von Kindern und Jugendlichen <ul style="list-style-type: none"> • max. 3 UE à 45 Minuten • frühestens nach sechs Monaten 	23,00 €
92 015	Asthma-Schulung von Erwachsenen (Nationales Ambulantes Schulungsprogramm für erwachsene Asthmatiker – NASA) • in Gruppen mit max. 8 Teilnehmern • 6 UE à 60 Minuten	25,00 €
92 016	Nachschulung der Asthma-Schulung von Erwachsenen (NASA) • in Gruppen mit 4-6 Teilnehmern <ul style="list-style-type: none"> • max. 1x im Jahr bei entsprechender Indikationsstellung • max. 3 UE • frühestens nach 12 Monaten 	25,00 €
92 017	Schulung von Erwachsenen in Gruppen nach dem ambulanten Schulungsprogramm für Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem (COBRA) <ul style="list-style-type: none"> • in Gruppen mit max. 8 Teilnehmern • 6 UE à 60 Minuten 	25,00 €
92 018	Nachschulung der COBRA -Schulung • in Gruppen mit 4-6 Teilnehmern <ul style="list-style-type: none"> • max. 1x im Jahr bei entsprechender Indikationsstellung • max. 3 UE • frühestens nach 12 Monaten 	25,00 €
92 019	Patientenverbrauchsmaterial bei allen Schulungen im Rahmen von DMP Asthma/COPD • je Schulungsteilnehmer	9,55 €
92 021	Asthma-Schulung von Erwachsenen (Modulares ambulantes Schulungsprogramm für erwachsene Asthmatiker – MASA) <ul style="list-style-type: none"> • in Gruppen mit max. 10 Teilnehmern • 6 UE à 60 Minuten 	20,00 €
92 022	Nachschulung der Asthma-Schulung von Erwachsenen (MASA) <ul style="list-style-type: none"> • in Gruppen mit 4-6 Teilnehmern • max. 1x im Jahr bei entsprechender Indikationsstellung • max. 3 UE • frühestens nach 12 Monaten 	20,00 €

92 023	Schulung von Erwachsenen in Gruppen nach der COPD Schulung nach dem Bad Reichenhaller Modell • in Gruppen mit max. 15 Teilnehmern • 3 UE à 120 Minuten	40,00 €
92 024	Nachschulung der COPD-Schulung nach dem Bad Reichenhaller Modell • in Gruppen mit 4-6 Teilnehmern • max. 1x im Jahr bei entsprechender Indikationsstellung • max. 2 UE • frühestens nach 12 Monaten	40,00 €

2. Abrechnung

Die Abrechnung der vertragsärztlichen Leistungen und o.g. Pauschalen erfolgt nach Maßgabe der jeweils gültigen gesamtvertraglichen Regelungen zusätzlich zur budgetierten Gesamtvergütung – sofern nichts anderes bestimmt ist – und den nachfolgend genannten Abrechnungsbestimmungen. Die Formulierung „...kann/können nicht nebeneinander abgerechnet werden“ bedeutet – sofern nichts anderes bestimmt ist – dass die jeweiligen Abrechnungsnummern nicht im gleichen Behandlungsfall im Sinne von § 21 Abs. I BMV/Ä bzw. § 25 Abs. I EKV nebeneinander abgerechnet werden können.

Neu:

Die Abrechnung der in dieser Vereinbarung aufgeführten Gebührenordnungspositionen setzt die RSAV-konforme Einschreibung des Patienten/der Patientin voraus (siehe Risikostruktur-Ausgleichsverordnung § 28d). Informationen der Krankenkassen über die Ausschreibung des Patienten/der Patientin aus dem Disease-Management-Programm gemäß Grundvereinbarung DMP Asthma/COPD, § 22 Abs. 5 sind zu beachten.

Die Abrechnung der Nummern 92 001, 92 003, 92 005, 92 010, 92 012 setzt voraus, dass die Dokumentationen gemäß der Grundvereinbarung DMP Asthma/COPD, § 4 Abs. I, Nr. 3 vollständig, plausibel und fristgerecht an die Datenannahmestelle übermittelt werden.

- Die Nummer **92 001** (Einschreibepauschale) kann nicht neben der Nummer 92 003 (Pauschale für die FD) sowie den Nummern 92 006, 92 007 und 92 008 (Betreuungspauschalen) abgerechnet werden. Die Abrechnung der **Nummer 92 001** setzt die Übermittlung der Dokumentationen gemäß der Grundvereinbarung DMP Asthma/COPD voraus.
- Die **Nummer 92 003** (Pauschale für die FD) kann unter Beachtung von § 31 der DMP-Vereinbarung maximal einmal je Quartal (Behandlungsfall) abgerechnet werden.
- Die **Nummer 92 005** (Dokumentationspauschale bei Arztwechsel) kann nicht neben der Nummer 92 001 (Pauschale für die ED) bzw. der 92 003 (Pauschale für die FD) abgerechnet werden.
- Die **Nummern 92 006** und **92 007** (Betreuungspauschalen) können je Behandlungsfall, aber nicht im Quartal der Einschreibung des Patienten, abgerechnet werden.
- Die **Nummer 92 008** (Mitbehandlung durch den pneumologisch qualifizierten Arzt bzw. Kinderarzt) kann von den gemäß § 5 Abs. 2 bzw. Anlage 2a/2b der DMP-Vereinbarung teilnehmenden Ärzten einmal je Behandlungsfall abgerechnet werden, wenn ein Überweisungsschein eines DMP-Arztbes mit dem Hinweis „Mitbehandlung im Sinne von DMP Asthma/COPD“ vorliegt. Die Information des überweisenden Arztes zur Abklärung der Einschreibevoraussetzungen erfolgt unter Verwendung der Einschreibeinformation gem. Anlage I 3a, I 3b des Vertrages. Die Einschreibeinformation ersetzt nicht den Arztbericht im Sinne der Nummern 01600 bzw. 01601 EBM. Die Abrechnung ist auf zweimal je Krankheitsfall begrenzt. Die EBM Nr. 13 650 kann nicht neben der Abr.-Nr. 92 008 abgerechnet werden.

- Die Nummern **92 010** und **92 012** (Erneutes Ausfüllen einer ED/Wiedereinschreibung) können nicht im Rahmen des regulären Korrekturverfahrens zur Korrektur unplausibler bzw. unvollständiger Dokumentationen abgerechnet werden. Die Nummer **92 010** kann nicht neben der Abrechnungsnummer 92 012 abgerechnet werden. Die Abrechnung der **Nummer 92 012** setzt die Übermittlung der Dokumentationen gemäß der Grundvereinbarung DMP Asthma/COPD voraus.
- Die **Nummer 92 015** (Asthma-Schulung NASA) kann nicht neben der Nummer 92 021 Asthma-Schulung MASA) abgerechnet werden.
- Die **Nummer 92 017** (COPD-Schulung COBRA) kann nicht neben der Nummer 92 023 (COPD-Schulung nach dem Bad Reichenhaller Modell) abgerechnet werden.
- Bei Abbruch der Patientenschulung sind die Abrechnungs-Nummern der jeweiligen Schulungen (je UE und Patient) nur für die Unterrichtseinheiten abrechenbar, an denen der Patient tatsächlich teilgenommen hat.#

3. Rechnungslegung

Die kalendervierteljährliche Rechnungslegung erfolgt durch die KVBW nach den Regelungen der Formblattrichtlinien.

4. Vertragsdauer/Kündigung

- 4.1 Die Vereinbarung tritt am 01.01.2011 in Kraft und gilt bis 31.12.2011*. Bei wichtigem Grund, insbesondere bei Absenkung der DMP-Programmkostenpauschale, kann der Vertrag von jedem Vertragspartner mit einer Frist von zwei Wochen zum Monatsende gekündigt werden, frühestens jedoch zum 31.06.2011.
- 4.2 Die Vertragspartner verständigen sich rechtzeitig vor dem 31.12.2011 über eine Anpassung dieser Vergütungsregelung.
- 4.3 Kommt es nicht zu der in Ziffer 4.2 vereinbarten Verständigung, berechtigt dies die Vertragspartner zu einer Kündigung aus wichtigem Grund nach § 39 Abs. 4 der Vereinbarung zum DMP Asthma/COPD.

* unbefristet verlängert

Anlage I – Codierung nach ICD 10

zur Vergütungsvereinbarung DMP Asthma/COPD ab 01.01.2011 zwischen BKK LV Süd, vdek, IKK, Knappschaft und der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (Stand 01.07.2023)

Bei Abrechnung der Gebührenordnungspositionen 92 001, 92 003, 92 005, 92 006, 92 007, 92 008, 92 009 und 92 012 sind die mit der Erkrankung korrespondierenden ICD-Schlüssel in der ärztlichen Abrechnung exakt zu erfassen (5-stellige ICD-Codierung).

Insbesondere sollen der Schweregrad der Erkrankung sowie Komplikationen und Begleiterkrankungen, die im Zusammenhang stehen, bei der Verschlüsselung berücksichtigt werden.

Ab 01.07.2011 werden die ärztlichen Abrechnungen auf die Angaben der zu den Gebührenordnungspositionen 92 001, 92 003, 92 005, 92 006, 92 007, 92 008, 92 009 und 92 012 korrespondierende ICD-Schlüssel geprüft und nur dann vergütet, wenn im Abrechnungszeitraum eine plausible und gesicherte Diagnose nachgewiesen ist.

Eine Hilfe zur korrekten Codierung bietet der ICD-Browser der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter <https://icd.kbv.de/icdbrowser/main.xhtml>

Systematik der ICD 10-Codierung

Die ersten drei Stellen – grundsätzliche Art der Erkrankung

In Kapitel 10 „Krankheiten des Atmungssystems“ des ICD-10-GM finden sich die für die Indikationen Asthma bronchiale und chronische obstruktive Lungenerkrankung maßgeblichen Codierungen:

- **J44.-** → Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung
- **J45.-** → Asthma bronchiale
- **J46.-** → Status asthmaticus

Die vierte Stelle

Die Verschlüsselung muss den Schweregrad oder die Komplikation abbilden:

- **J44.0-** → mit akuter Infektion der unteren Atemwege (Art der Infektion zusätzlich verschlüsseln!)
- **J44.1-** → mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
- **J44.8-** → Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung
- **J44.9-** → Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet
- **J45.0-** → Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
- **J45.1-** → Nichtallergisches Asthma bronchiale
- **J45.8-** → Mischformen des Asthma bronchiale
- **J45.9-** → Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet

Die fünfte Stelle

Bei der COPD berücksichtigt die fünfte Stelle den aktuellen FEV1-Wert.

Bsp.: Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege

- **0** → FEV1 <35 % des Sollwertes
- **1** → FEV1 ≥ 35 % und <50 % des Sollwertes
- **2** → FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes

- 3 → FEVI \geq 70 % des Sollwertes
- 9 → FEVI nicht näher bezeichnet

Bei Asthma bronchiale berücksichtigt die fünfte Stelle den Kontrollstatus und Schweregrad.

Bsp.: Asthma bronchiale vorwiegend allergisches Asthma bronchiale

- 0 → Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
- 1 → Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
- 2 → Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
- 3 → Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
- 4 → Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
- 5 → Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
- 9 → Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad

Übersicht:

Asthma

Asthma bronchiale	J45.-
- Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale	J45.0-
- Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.00
- Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.01
- Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.02
- Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet	J45.03
- Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet	J45.04
- Als unkontrolliert und schwer bezeichnet	J45.05
- Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad	J45.09
- Nichtallergisches Asthma bronchiale	J45.1-
- Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.10
- Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.11
- Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.12
- Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet	J45.13
- Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet	J45.14
- Als unkontrolliert und schwer bezeichnet	J45.15
- Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad	J45.19
- Mischformen des Asthma bronchiale	J45.8-
- Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.80
- Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.81
- Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.82
- Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet	J45.83
- Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet	J45.84
- Als unkontrolliert und schwer bezeichnet	J45.85

- Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad	J45.89
- Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet	J45.9-
- Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.90
- Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.91
- Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet	J45.92
- Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet	J45.93
- Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet	J45.94
- Als unkontrolliert und schwer bezeichnet	J45.95
- Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad	J45.99
Status asthmaticus (akutes, schweres Asthma bronchiale)	J46.

Chronische obstruktive Lungenkrankheit

Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	J44.-
- mit akuter Infektion der unteren Atemwege	J44.0
- FEVI <35 % des Sollwertes	J44.00
- FEVI \geq 35 % und <50 % des Sollwertes	J44.01
- FEVI \geq 50 % und <70 % des Sollwertes	J44.02
- FEVI \geq 70 % des Sollwertes	J44.03
- FEVI nicht näher bezeichnet	J44.09
- mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet	J44.1
- FEVI <35 % des Sollwertes	J44.10
- FEVI \geq 35 % und <50 % des Sollwertes	J44.11
- FEVI \geq 50 % und <70 % des Sollwertes	J44.12
- FEVI \geq 70 % des Sollwertes	J44.13
- FEVI nicht näher bezeichnet	J44.19
- Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit	J44.8
- FEVI <35 % des Sollwertes	J44.80
- FEVI \geq 35 % und <50 % des Sollwertes	J44.81
- FEVI \geq 50 % und <70 % des Sollwertes	J44.82
- FEVI \geq 70 % des Sollwertes	J44.83
- FEVI nicht näher bezeichnet	J44.89
- Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet	J44.9
- FEVI <35 % des Sollwertes	J44.90
- FEVI \geq 35 % und <50 % des Sollwertes	J44.91
- FEVI \geq 50 % und <70 % des Sollwertes	J44.92
- FEVI \geq 70 % des Sollwertes	J44.93
- FEVI nicht näher bezeichnet	J44.99

Anlage 2 – Behandlungsplan

**zur Vergütungsvereinbarung DMP Asthma/COPD ab 01.01.2011
zwischen BKK LV Süd, vdek, IKK, Knappschaft und
der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg
(Stand: 01.07.2023)**

KVK-
Feld

Alles Gute.



Behandlungsplan

 Asthma

 COPD

erstellt am _____

Praxis

Wir haben am _____ Ihre Situation gemeinsam ausführlich besprochen.

Als Diagnose wurde festgestellt:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Asthma bronchiale (J45.-)
<input type="checkbox"/> Asthma bronchiale – vorwiegend allergisch (J45.0-)
<input type="checkbox"/> Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet (J45.00)
<input type="checkbox"/> Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet (J45.01)
<input type="checkbox"/> Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet (J45.02)
<input type="checkbox"/> Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet (J45.03)
<input type="checkbox"/> Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet (J45.04)
<input type="checkbox"/> Als unkontrolliert und schwer bezeichnet (J45.05)
<input type="checkbox"/> Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad (J45.09)

<input type="checkbox"/> Asthma bronchiale – nichtallergisch (J45.1-)
<input type="checkbox"/> Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet (J45.10)
<input type="checkbox"/> Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet (J45.11)
<input type="checkbox"/> Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet (J45.12)
<input type="checkbox"/> Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet (J45.13)
<input type="checkbox"/> Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet (J45.14)
<input type="checkbox"/> Als unkontrolliert und schwer bezeichnet (J45.15)
<input type="checkbox"/> Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad (J45.19)

<input type="checkbox"/> Asthma bronchiale – Mischformen (J45.8-)
<input type="checkbox"/> Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet (J45.80)
<input type="checkbox"/> Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet (J45.81)
<input type="checkbox"/> Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet (J45.82)
<input type="checkbox"/> Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet (J45.83)
<input type="checkbox"/> Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet (J45.84)
<input type="checkbox"/> Als unkontrolliert und schwer bezeichnet (J45.85)
<input type="checkbox"/> Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad (J45.89)

<input type="checkbox"/> Asthma bronchiale – nicht näher bezeichnet (J45.9-)
<input type="checkbox"/> Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet (J45.90)
<input type="checkbox"/> Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet (J45.91)
<input type="checkbox"/> Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet (J45.92)
<input type="checkbox"/> Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet (J45.93)
<input type="checkbox"/> Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet (J45.94)
<input type="checkbox"/> Als unkontrolliert und schwer bezeichnet (J45.95)
<input type="checkbox"/> Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad (J45.99) | <input type="checkbox"/> Status asthmaticus (J46) |
|--|--|

- Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit (J44.-)**
- mit akuter Infektion der unteren Atemwege (J44.0-) - Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit (J44.8-)
- FEVI < 35 % des Sollwertes (J44.00) FEVI < 35 % des Sollwertes (J44.80)
- FEVI \geq 35 % und <50 % des Sollwertes (J44.01) FEVI \geq 35 % und <50 % des Sollwertes (J44.81)
- FEVI \geq 50 % und <70 % des Sollwertes (J44.02) FEVI \geq 50 % und <70 % des Sollwertes (J44.82)
- FEVI \geq 70 % des Sollwertes (J44.03) FEVI \geq 70 % des Sollwertes (J44.83)
- FEVI nicht näher bezeichnet (J44.09) FEVI nicht näher bezeichnet (J44.89)
- mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet (J44.1-) - Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet (J44.9-)
- FEVI < 35 % des Sollwertes (J44.10) FEVI < 35 % des Sollwertes (J44.90)
- FEVI \geq 35 % und <50 % des Sollwertes (J44.11) FEVI \geq 35 % und <50 % des Sollwertes (J44.91)
- FEVI \geq 50 % und <70 % des Sollwertes (J44.12) FEVI \geq 50 % und <70 % des Sollwertes (J44.92)
- FEVI \geq 70 % des Sollwertes (J44.13) FEVI \geq 70 % des Sollwertes (J44.93)
- FEVI nicht näher bezeichnet (J44.19) FEVI nicht näher bezeichnet (J44.99)

Als medikamentöser Behandlungsplan wurde vereinbart:

Verlaufsindikatoren:

- ACT (Asthmakontrolltest) Wert: _____
- CAT (COPD-Assessment-Test) Wert: _____
- NO-Test Wert: _____ (wenn durchgeführt)
- Aktueller FEVI-Wert: Liter: _____

Weitere Befunde: siehe Anlage

Empfehlungen/Hinweise an den Patienten:

Da es sich bei dieser Erkrankung um ein komplexes Krankheitsbild handelt, das zwar gut behandelt werden kann, dessen Behandlung aber einen längeren Zeitraum in Anspruch nimmt, ist es unbedingt erforderlich, dass Sie die Therapie exakt so befolgen, wie sie mit Ihnen besprochen wurde. Bitte ändern Sie daran nichts, es sei denn in Absprache mit Ihrem Hausarzt oder uns. Nehmen Sie bitte auch den nächsten Kontrolltermin unbedingt wahr, nutzen Sie die Möglichkeit einer Patientenschulung und anderer Maßnahmen, wie sie von unserer Praxis, Ihrem Hausarzt oder ggf. Ihrer Krankenkasse angeboten werden. Wenn sich Ihr Zustand rasch verschlechtert bzw. die mit Ihnen ggf. vereinbarten Alarmgrenzen für den Asthma/COPD-Kontrollplan überschritten werden, wenden Sie sich als „Notfall“ umgehend an Ihren Hausarzt oder ggf. an uns.

Weitere Maßnahmen bis zur nächsten Kontrolle:	Kontrolle im Quartal			
	I	II	III	IV
<input type="checkbox"/> Einstellung des Nikotinabusus; ggf. <input type="checkbox"/> mit medikamentöser Unterstützung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Weiterführung der vereinbarten Basistherapie auch bei Befundbesserung im vereinbarten Rahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Schrittweise Reduktion der Basistherapie bei Ende der saisonalen Belastungsphase	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Einleitung einer Hyposensibilisierung gegen Pollen ab Herbst (Asthma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Begrenzung der Allergenbelastung durch geeignete Maßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Laufende Kontrolle des Status durch Führen eines Peak-Flow-Protokolls; umgehende Wiedervorstellung, wenn Alarmgrenze unterschritten wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 4-wöchentliche Kontrollen des Krankheits-Status durch Ausfüllen des Asthma- Kontroll-Tests/COPD-Assessment-Tests; umgehende Wiedervorstellung, wenn Alarmgrenze überschritten wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Teilnahme an einer Patientenschulung zum nächstmöglichen Termin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Eine Nachschulung sollte mit dem nächsten Kontrolltermin verbunden werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Überprüfung und Ergänzung des Impfstatus (Grippe, Pneumokokken) im Herbst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ergänzende Atemtherapie/Krankengymnastik in den nächsten Wochen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Teilnahme an Lungensport/Asthasport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Durchführung eines stationären Heilverfahrens mit dem Ziel einer umfassenden Neuorientierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kontaktaufnahme mit Arbeitgeber bzw. BG/AA zur Verbesserung der Arbeitsplatzsituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Umsetzung der Maßnahmen in den nächsten _____ Monaten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen:

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg!

Arztstempel/Unterschrift

Eine Kopie dieses Formulars wird an Ihren Hausarzt weitergeleitet.

Den Behandlungsplan finden Sie auf der Homepage der KVBW unter <https://www.kvbawue.de/praxis/neue-versorgungsmodelle/dmp/asthma-und-copd>