

Abrechnungsinformation tAMD-Vertrag

Die Ein- und Ausschlusskriterien für die Leistungserbringung und -abrechnung sowie die Häufigkeit einer möglichen Abrechnung der nachfolgenden GOP sind in der Anlage 1 beschrieben.

Modul 1: AMD-Screening

Bei Versicherten mit einem Mindestalter von 60 Jahren und einem weiteren Aufgreifkriterium gemäß Anlage 1 oder bei Versicherten mit einem Mindestalter von 70 Jahren ohne weiteres Aufgreifkriterium.

Gebührenordnungsposition	Leistung	Vergütungspauschale für beide Augen	Abrechnungshinweise
99080	<ul style="list-style-type: none">• Screening auf AMD• Fehlender Hinweis auf AMD:<ul style="list-style-type: none">• Aufklärung• Schriftliche Dokumentation• Information über individuell bestehende Risikofaktoren im Allgemeinen und in Bezug auf eine AMD• Keine zusätzliche Abbildungsdokumentation mittels OCT und Fundusbild (Farbfoto oder SLO)	15,- €	Bei negativem Befund (kein Hinweis auf eine AMD) Wiederholung nach 2 bis 5 Jahren möglich (abhängig vom individuellen Risiko des Versicherten). Nicht neben 99081, 99082, 99083, 99084 abrechenbar.
99081	<ul style="list-style-type: none">• Screening auf AMD• Bei Vorliegen von früher AMD, intermediärer AMD oder Spätform der trockenen AMD im Sinne von geographischer Atrophie:<ul style="list-style-type: none">• Beidseitige Abbildungsdokumentation mittels OCT und Fundusbild (Farbfoto oder SLO)• Krankheitsorientiertes intensives Patientengespräch• Hinweis auf Lebensstiländerungen• Ggf. Einweisung des Patienten in die Selbstkontrolle (z.B. Amsler-Karte)	85,- €	Nicht neben 99080, 99082, 99083 und 99084 abrechenbar. Die diagnostizierte AMD-Erkrankung ist gemäß der aktuellen ICD-10-GM zu dokumentieren: H35.31G Einmalig abrechenbar (Weiterbetreuung erfolgt in Modul 2).

Abrechnungsinformation tAMD-Vertrag

	<ul style="list-style-type: none"> Ggf. Information über unterstützende Maßnahmen und Hilfsangebote Aufklärung über halbjährliche Verlaufskontrollen 		
99082	<ul style="list-style-type: none"> Screening auf AMD Bei Verdacht auf eine feuchte AMD: <ul style="list-style-type: none"> Durchführung OCT (Vergütung über EBM) Krankheitsorientiertes intensives Patientengespräch Ggf. Information über unterstützende Maßnahmen und Hilfsangebote Bei Bestätigung der feuchten AMD ausführliche Aufklärung über IVOM Therapie 	20,-€	<p>Nicht neben 99080, 99081, 99083, 99084 abrechenbar.</p> <p>Die diagnostizierte AMD-Erkrankung ist gemäß der aktuellen ICD-10-GM zu dokumentieren: H35:30</p>

Sollte **beidseitig eine Spätform der AMD** (feuchte AMD und/oder trockene AMD im Sinne von geographischer Atrophie) diagnostiziert werden, findet keine Weiterbetreuung im Rahmen des Vertrages statt und die Teilnahme des Versicherten am Vertrag endet.

Liegt **mindestens einseitig eine frühe/ intermediäre AMD** vor, findet eine Weiterbetreuung gemäß Modul 2 im Rahmen des Vertrages statt.

Bei **negativem Befund** ist eine Wiederholung des AMD-Screenings nach 2 bis 5 Jahren möglich.

Abrechnungsinformation tAMD-Vertrag

Modul 2: Weiterbetreuung

von Versicherten mit einer diagnostizierten **Frühform einer AMD** oder einer **intermediären AMD** bei mindestens einem Auge.

Sollten bei einer Verlaufskontrolle beidseitig Spätformen der AMD (feuchte AMD und/oder trockene AMD im Sinne von geographischer Atrophie) diagnostiziert werden, finden keine weiteren Verlaufskontrollen über diesen Vertrag statt und die Teilnahme des Versicherten am Vertrag endet.

Gebührenordnungsposition	Leistung	Vergütungspauschale für beide Augen	Abrechnungshinweise
99085	<ul style="list-style-type: none">1. Verlaufskontrolle im JahrBei Vorliegen von früher, intermediärer AMD oder Spätform der trockenen AMD im Sinne von geographischer Atrophie:<ul style="list-style-type: none">Krankheitsorientiertes intensives PatientengesprächHinweis auf LebensstiländerungenGgf. Einweisung des Patienten in die Selbstkontrolle (z.B. Amsler-Karte)Ggf. Information über unterstützende Maßnahmen und HilfsangeboteAufklärung über halbjährliche Verlaufskontrollen	20,-€	Einmal im Kalenderjahr. Nicht neben 99086, 99087, 99088, 99089 abrechenbar. Die AMD-Erkrankung ist gemäß der aktuellen ICD-10-GM zu dokumentieren H35.31G
99086	<ul style="list-style-type: none">2. Verlaufskontrolle im JahrBei Vorliegen von früher AMD, intermediärer AMD oder Spätform der trockenen AMD im Sinne von geographischer Atrophie:<ul style="list-style-type: none">Beidseitige Abbildungsdokumentation	85,-€	Einmal im Kalenderjahr; nicht im selben Kalenderjahr mit Modul 1 (99080 bis 99084). Nicht neben 99085, 99087, 99088, 99089 abrechenbar.

Abrechnungsinformation tAMD-Vertrag

	mittels OCT und Fundusbild (Farbfoto oder SLO) <ul style="list-style-type: none"> • Krankheitsorientiertes intensives Patientengespräch • Hinweis auf Lebensstiländerungen • Ggf. Einweisung des Patienten in die Selbstkontrolle (z.B. Amsler-Karte) • Ggf. Information über unterstützende Maßnahmen und Hilfsangebote • Aufklärung über halbjährliche Verlaufskontrollen 		Die AMD-Erkrankung ist gemäß der aktuellen ICD-10-GM zu dokumentieren H35.31G
99087	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Verdacht auf eine feuchte AMD während der 1. oder 2. Verlaufskontrolle im Jahr <ul style="list-style-type: none"> • Durchführung OCT (Vergütung über EBM) • Krankheitsorientiertes intensives Patientengespräch • Ggf. Information über unterstützende Maßnahmen und Hilfsangebote • Bei Bestätigung der feuchten AMD ausführliche Aufklärung über IVOM Therapie 	15,-€	<p>Nicht neben 99085, 99086, 99088, 99089 abrechenbar.</p> <p>Die diagnostizierte AMD-Erkrankung ist gemäß der aktuellen ICD-10-GM zu dokumentieren: H35:30</p>