

COPD

Anlage 2 b

zum Vertrag ab 01.04.2024 zur Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme nach § 83 i. V. m. § 137f SGB V Asthma bronchiale und COPD

Strukturqualität für Vertragsärzte nach § 4 Absatz 2

2. Versorgungsstufe

Leistungserbringer, zu denen bei entsprechender Indikation zur Mit- oder Weiterbehandlung zu überweisen ist, sind Vertragsärzte, die folgende Strukturvoraussetzungen erfüllen:

Leistungserbringer der 2. Versorgungsstufe	Voraussetzungen
Fachliche Voraussetzungen (ggf. auch für angestellte Ärzte nachzuweisen)	<ul style="list-style-type: none">• Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie oder <ul style="list-style-type: none">• Facharzt für Innere Medizin<ul style="list-style-type: none">- mit Schwerpunkt Pneumologie und/oder der Teilgebietsbezeichnung „Lungen- und Bronchialheilkunde“¹ oder <ul style="list-style-type: none">- mit dem Nachweis einer mindestens 12-monatigen Zusatzweiterbildung in einer pneumologischen Abteilung mit Weiterbildungsermächtigung oder <ul style="list-style-type: none">- mit der Genehmigung der KV RLP zur Abrechnung der Leistung nach 13650 EBM
Apparative / räumliche Voraussetzungen	Verfügbarkeit der erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Verfahren (im Rahmen des Fachgebietes) in der Arztpraxis <ul style="list-style-type: none">• Lungenfunktionsprüfung (Spirometrie oder Ganzkörper-Plethysmografie)• Röntgenaufnahme Thorax (ggf. als Auftragsleistung)• Laborchemische Untersuchungen insbesondere Bestimmung der kapillären Blutgase

¹ Die Teilgebietsbezeichnung Lungen- und Bronchialheilkunde wurde im Rahmen der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz (in Kraft getreten am 02.07.06) durch die Bezeichnung „Schwerpunkt Pneumologie“ ersetzt.

Organisatorische Voraussetzungen	jeweils: <ul style="list-style-type: none"> • Information durch das Arzt-Manual vor Beginn der Teilnahme • Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten vor Ort in regionalen Qualitätszirkeln mindestens einmal jährlich Teilnahme an einer geeigneten Fortbildung oder an einem themenbezogenen Qualitätszirkel
---	--

Einweisung in ein Krankenhaus zur stationären Behandlung

Indikationen zur stationären Behandlung bestehen gemäß der Anlage 11 der DMP-A-RL Nummer 1.6.3 insbesondere für Patienten unter folgenden Bedingungen:

- Verdacht auf lebensbedrohliche Exazerbation,
- schwere, trotz initialer Behandlung persistierende oder progrediente Verschlechterung,
- Verdacht auf schwere pulmonale Infektionen,
- Einstellung auf intermittierende häusliche Beatmung.

Darüber hinaus ist eine stationäre Behandlung insbesondere bei auffälliger Verschlechterung oder Neuauftreten von Komplikationen und Folgeerkrankungen (z. B. bei schwerer Herzinsuffizienz, pathologischer Fraktur) zu erwägen.

Im Übrigen entscheidet der Arzt nach pflichtgemäßem Ermessen über eine Einweisung.