

## **Anlage 2**

### **zur Vereinbarung zur Optimierung der Versorgung von Patienten mit Asthma bronchiale (AB) und Patienten mit chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen (COPD) im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V**

#### **Strukturqualität fachärztlicher Versorgungssektor**

Teilnahmeberechtigt für die pneumologische Versorgung des fachärztlichen/qualifizierten Versorgungssektors sind die Ärzte, die nachfolgende Anforderungen an die Strukturqualität erfüllen und die geregelten Inhalte der Vereinbarung, insbesondere die Versorgungsinhalte und die erforderliche Dokumentation (Koordination im Ausnahmefall bei Dauerbehandlung des Patienten) einhalten.

Die Anforderungen an die Strukturqualität können auch durch angestellte Ärzte sichergestellt werden; die apparativen Voraussetzungen sind je Betriebsstätte nachzuweisen.

Ärzte, die die bis einschließlich 31.03.2024 gültigen Strukturvoraussetzungen erfüllen und die Zulassung zur Teilnahme am DMP bis zum 31.03.2024 erhalten haben, nehmen auch nach dem 01.04.2024 weiterhin am DMP teil.

#### **1. Allgemeine Voraussetzungen:**

Teilnahme an einer Arztinformationsveranstaltung oder Information über die tagesaktuellen Internetseiten der KVWL sowie Bestätigung der Kenntnisnahme zu Beginn der Teilnahme.

#### **2. Fachliche Voraussetzungen:**

Programmteile Asthma bronchiale und COPD

In Einzelfällen auch für Kinder und Jugendliche vom vollendeten ersten Lebensjahr bis zum vollendeten achtzehnten Lebensjahr im Rahmen des DMP Asthma bronchiale.

Facharzt für Innere Medizin mit der Schwerpunktbezeichnung Pneumologie

oder

Facharzt für Lungen- und Bronchialheilkunde

oder

Facharzt für Innere Medizin mit der Schwerpunktbezeichnung Pulmologie

oder

Facharzt für Innere Medizin ohne Schwerpunktbezeichnung mit dem Nachweis einer 12-monatigen Zusatzweiterbildung in einer pneumologischen Abteilung mit Weiterbildungsermächtigung sowie dem Nachweis des aktuellen Tätigkeitsschwerpunkts Pneumologie

a) aufgrund der Genehmigung zur Abrechnung der GOP 13650 zusammen mit 13651 des EBM

oder

b) aufgrund ausreichender Erfahrung in der Behandlung von Patienten mit Asthma bronchiale.

Ergänzend zum Programmteil Asthma bronchiale für Kinder und Jugendliche:

Teilnahmeberechtigt an der Asthma bronchiale bedingten Versorgung von Kindern und Jugendlichen vom vollendeten ersten Lebensjahr bis zum vollendetem achtzehnten Lebensjahr sind Ärzte, die persönlich oder durch angestellte Ärzte folgende Voraussetzungen erfüllen:

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

- mit der Zusatzweiterbildung „Pneumologie“ oder
- mit der Zusatzweiterbildung „Allergologie“ bei Zusammenarbeit mit einem Krankenhaus mit Schwerpunktabteilung Pneumologie oder
- mit dem Nachweis einer 12-monatigen Zusatzweiterbildung Kinder-Pneumologie in einer zugelassenen Weiterbildungsstätte sowie dem Nachweis des aktuellen Tätigkeitsschwerpunkts Pneumologie
  - a) aufgrund der Genehmigung zur Abrechnung der GOP 04530 zusammen mit 04532 und 04534 des EBM
  - oder
  - b) aufgrund ausreichender Erfahrung in der Behandlung von Patienten mit Asthma bronchiale

Ohne den aktuellen Tätigkeitsschwerpunkt Pneumologie liegt eine Mangel-Qualifikation vor. Das BAS akzeptiert bis einschließlich 31.07.2026 die neue Teilnahme von Ärzten mit dieser Mangel-Qualifikation. Für sie besteht danach ein Bestandsschutz.

- mit der Schulungsberechtigung für ein akkreditiertes Schulungsprogramm für Kinder und Jugendliche mit Asthma bronchiale. Die Teilnahmemöglichkeit der Ärzte mit dieser Mangel-Qualifikation war bis zum 31.03.2021 befristet. Auch diesen Ärzten wird Bestandsschutz gewährt.

### **3. Fortbildung/Qualitätszirkel:**

- Information über die tagesaktuellen Internetseiten der KVWL
- Mindestens 1 x jährliche Asthma bronchiale/COPD-spezifische Fortbildung. Der Nachweis ist gegenüber der KVWL auf Verlangen zu führen.

#### **4. Apparative Ausstattung der Praxis (bezogen auf die Betriebsstätte):**

Programmteil Asthma bronchiale

Für Erwachsene:

Möglichkeit zur Durchführung von

- Spirometrie
- Ganzkörper-Plethysmographie
- Bestimmung der kapillären Blutgase
- Röntgenaufnahme Thorax, ggf. als Auftragsleistung
- allergologischer Diagnostik, ggf. als Auftragsleistung
- Hyperreagibilitätstestung, ggf. als Auftragsleistung

Für Kinder:

Möglichkeit zur Durchführung von

- Spirometrie
- Bestimmung der kapillaren Blutgase, ggf. als Auftragsleistung
- Röntgenaufnahme Thorax, ggf. als Auftragsleistung
- allergologischer Diagnostik, ggf. als Auftragsleistung
- Hyperreagibilitätstestung, ggf. als Auftragsleistung

Programmteil COPD

Möglichkeit zur Durchführung von

- Spirometrie
- Ganzkörper-Plethysmographie, ggf. als Auftragsleistung
- Bestimmung der kapillaren Blutgase, ggf. als Auftragsleistung

#### **5. Einweisungsindikationen in ein Krankenhaus**

DMP Asthma bronchiale:

Indikationen zur sofortigen stationären Behandlung bestehen insbesondere für Patienten (Erwachsene und Kinder/Jugendliche) unter folgenden Bedingungen:

- a) Verdacht auf lebensbedrohlichen Anfall,
- b) schwerer, trotz initialer Behandlung persistierender Anfall.

Darüber hinaus ist eine stationäre Behandlung zu erwägen insbesondere:

a) bei Erwachsenen:

- Absinken des Peakflows unter ca. 30% des persönlichen Bestwertes bzw. unter 100 l/ min,
- deutlich erniedrigte Sauerstoffsättigung,
- Atemfrequenz von mehr als ca. 25 pro Minute,
- Sprech-Dyspnoe,
- deutliche Abschwächung des Atemgeräusches,

b) bei Kindern und Jugendlichen:

- Absinken des Peakflow unter 50% des persönlichen Bestwertes,
- fehlendes Ansprechen auf kurz wirkende Beta-2-Sympathomimetika,
- deutlich erniedrigte Sauerstoffsättigung,
- Sprech-Dyspnoe,
- Einsatz der Atemhilfsmuskulatur,
- deutliche Zunahme der Herz- und Atemfrequenz,
- deutliche Abschwächung des Atemgeräusches.

c) bei Verdacht auf schwere pulmonale Infektionen,

d) bei asthmakranken Schwangeren mit Verdacht auf Gefährdung des ungeborenen Kindes.

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