Anlage 1 - Modul 1: COPD-Screening

zum Vertrag gemäß § 140a SGB V über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) zwischen der KV Sachsen und der IKK classic

Teilnahmevoraussetzung für Versicherte:

Es besteht keine bekannte gesicherte COPD-Diagnose nach ICD-10-GM, allerdings ist der Versicherte an einer chronischen Bronchitis erkrankt. Der Versicherte ist außerdem mindestens 40 Jahre alt.

Die Einschreibung der Versicherten nach diesem Modul erfolgt regelhaft durch den Hausarzt. In Ausnahmefällen ist auch eine Einschreibung durch den Facharzt möglich.

Der teilnehmende Arzt hat folgende Aufgreifkriterien für eine Früherkennung von COPD heranzuziehen:

A. chronische Bronchitis (J41.-)

und eines der folgenden Aufgreifkriterien:

B. Rauchen bzw. Rauchen in Vergangenheit

C. Berufliche Vorbelastung (z. B. Rauch von Verbrennungen, chemische Dämpfe, Gase, Feinstaub)

COPD-Screening

1. Sind die o. g. Aufgreifkriterien erfüllt, erhebt der Arzt die Anamnese und führt eine Spirometrie unter Anwendung der Anlage 9 durch.
2. Liegt der spirometrische FEV1/FVC-Wert oberhalb von 70 %:

   Der Arzt informiert den Patienten ausführlich über das Untersuchungsergebnis und über das Krankheitsbild COPD. Der Arzt weist den Patienten auf die diesbezüglichen Gefahren sowie mögliche Begleiterkrankungen hin. Des Weiteren motoviert der Arzt den Patienten zur Einhaltung des Tabakverzichts bzw. zur Raucherentwöhnung (Anlage 3.1) sowie zur Ausübung von Sport und Bewegung.

   Eine Wiederholung des COPD-Screenings kann frühestens nach Eintreten eines neuen Krankheitsfalls nach der Definition des EBM erfolgen. Liegt der spirometrische FEV1/FVC-Wert nach dem dritten durchgeführten COPD-Screening weiterhin oberhalb von 70 %, endet die Teilnahme des Patienten an dem Vertrag automatisch. Eine erneute Einschreibung ist im Modul 1 (COPD-Screening) nach Ablauf des letzten Krankheitsfalles möglich.
3. Liegt der spirometrische FEV1/FVC-Wert unterhalb von 70 %, stellt der Arzt die Diagnose COPD wie folgt gesichert fest:
   - J44.0 Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
   - J44.1 Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
   - J44.8 Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit
   - J44.9 Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet

   Die folgenden fünften Stellen sind bei J44 zu benutzen, um den Grad der Obstruktion anzugeben:

- 0: FEV1 <35 % des Sollwertes
- 1: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
- 2: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
- 3: FEV1 >=70 % des Sollwertes

4. Krankheitsorientiertes intensives Patientengespräch

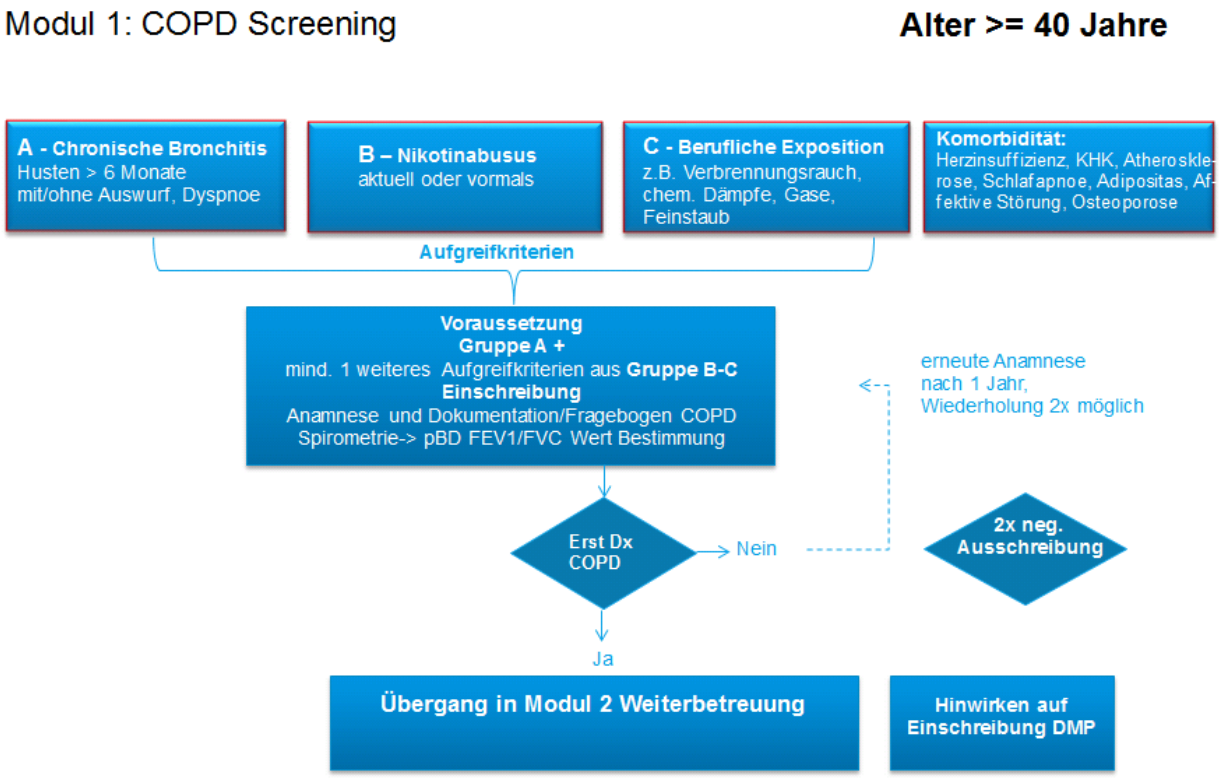
   a) Der Arzt führt mit dem Patienten, bei denen im Screening eine COPD diagnostiziert wurde, ein besonders ausführliches Gespräch. Im Dialog wird die Erkrankung erläutert und der Patient aufgeklärt, mit dem Ziel, die individuelle Situation des Patienten detailliert zu erfassen und um diese perspektivisch bei einer ggf. erforderlichen Therapieanpassung zu berücksichtigen. Dabei soll zudem ein Augenmerk auf COPD-assoziierte Begleiterkrankungen gelegt werden, z. B.:

      - Herzinsuffizienz,
      - KHK,
      - Atherosklerose,
      - Schlafapnoe,
      - Adipositas,
      - Affektive Störungen,
      - Osteoporose.

   b) Der Arzt bespricht mit dem Patienten die erforderlichen Lebensstiländerungen und setzt in diesem Kontext mit dem Patienten auch Schwerpunkte. Der Arzt weist den Patienten daraufhin, welche sekundären und tertiären Präventionsmaßnahmen für ihn medizinisch sinnvoll sind und dass er entsprechende Angebote mit Unterstützung der IKK classic finden kann. Bei positiver Raucheranamnese soll eine Einsteuerung in ein strukturiertes, für die Patientengruppe evaluiertes und publiziertes Raucherentwöhnungsprogramm (Anlage 3.1) erfolgen. Weitere Inhalte in Bezug auf die Prävention ergeben sich aus Anlage 4.

   c) Sofern der Arzt am strukturierten Behandlungsprogramm (DMP) COPD teilnimmt, hat er darauf hinzuwirken, dass der COPD-Patient an diesem teilnimmt. Anschließend erfolgt die weitere Behandlung im Rahmen dieses Vertrages über Modul 2.

Übersicht:


Modul 1: COPD Screening
Alter >= 40 Jahre
A - Chronische Bronchitis
Husten > 6 Monate
mit/ohne Auswurf, Dyspnoe
B – Nikotinabusus
aktuell oder vormals
C - Berufliche Exposition
z.B. Verbrennungsrauch, chem. Dämpfe, Gase, Feinstaub
Komorbidität:
Herzinsuffizienz, KHK, Atherosklerose, Schlafapnoe, Adipositas, Affektive Störung, Osteoporose
Aufgreifkriterien
Voraussetzung
Gruppe A +
mind. 1 weiteres Aufgreifkriterien aus Gruppe B-C
Einschreibung
Anamnese und Dokumentation/Fragebogen COPD
Spirometrie-> pBD FEV1/FVC Wert Bestimmung
erneute Anamnese
nach 1 Jahr,
Wiederholung 2x möglich
Erst Dx COPD
Nein
2x neg. Ausschreibung
Ja
Übergang in Modul 2 Weiterbetreuung
Hinwirken auf Einschreibung DMP