Anlage 3 - Modul 3: Versorgungsangebote bei COPD *(im Aufbau)*

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

Die Vertragspartner verständigen sich regelmäßig und fortlaufend auf die Aktualisierung und Erweiterung der bisherigen Versorgungsangebote sowie über die weitere Aufnahme von neuen Versorgungsangeboten.

Dabei zielen die Maßnahmen mit einem sekundär und tertiär präventiven Ansatz auf zwei wesentliche Krankheitscharakteristika ab. Auf der einen Seite soll eine Versorgungsoptimierung in Bezug auf akute Exazerbationen geschlossen werden und auf der anderen Seite eine bessere Versorgung in Bezug auf hohe qualitative und quantitative Ausprägungen von Komorbiditäten etabliert werden. Es werden dabei zunächst Komorbiditäten mit hoher subjektiver Krankheitslast und einer hohen pathogenen Kompetenz für das Kardiovaskuläre System in das Versorgungsprogramm aufgenommen.

Versorgungsangebot Nikotinabusus:

Bei positiver Raucheranamnese soll eine Einsteuerung in ein strukturiertes, für die Patientengruppe evaluiertes und publiziertes Raucherentwöhnungsprogramm gemäß Anlage 3.1 erfolgen.

Im Rahmen des Moduls 3 werden perspektivisch weitere Versorgungsangebote für Versicherte mit COPD aufgenommen.

Versorgungsangebot Affektive Störung:

COPD ist nicht nur als Lungenerkrankung zu verstehen. Viele andere Begleitphänomene bestimmen das Krankheitserleben mit, beeinflussen den Verlauf und sind somit für einen umfänglichen Behandlungsansatz von Bedeutung. Das psychische Befinden spielt in der Praxis häufig eine vergleichsweise wenig beachtete bzw. scheinbar untergeordnete Rolle.

Versorgungsangebot Adipositas/Schlafapnoe:

Bei COPD-Patienten, meist ältere Menschen mit zahlreichen Komorbiditäten, ist die Prävalenz von obstruktiver Schlafapnoe deutlich erhöht. Bei gleichzeitigem Vorliegen von COPD und obstruktiver Schlafapnoe steigt das Risiko für Herzrhythmusstörungen und Lungenhochdruck, die Lebensqualität nimmt ab. Vor allem durch das gleichzeitige Vorliegen einer COPD und Adipositas kann es zu schlafbezogenen Hypoventilationen kommen. Durch eine Gewichtsreduktion können auch hier Begleiterkrankungen vermieden, Medikamente reduziert und die Lebensqualität verbessert werden.

Versorgungsangebot KHK/Herzinsuffizienz:

Bei einer Vielzahl der COPD-Patienten ist das Herz-Kreislauf-System beeinträchtigt, häufig in Form einer KHK. Ursächlich ist die mit der Lungenkrankheit einhergehende systemische Entzündung. Die Komorbidität hat aber offenbar weitreichendere Konsequenzen als bisher angenommen. So konnte in Studien nachgewiesen werden, dass das Herzinfarktrisiko bei Patienten mit COPD-Exazerbation in den ersten fünf Tagen um mehr als das Zweifache erhöht ist. Regelmäßiger Lungensport wie Ausdauer- oder Krafttraining senkt die Exazerbationsrate. Dasselbe gilt für eine leitliniengerechte medikamentöse Therapie.

Übersicht:

Modul 3: Versorgungsangebote bei COPD
A
Nikotinabusus
B
KHK, Herzinsuffi-
zienz
C
Adipositas,
Schlafapnoe
D
Affektive
Störungen
E
.....
Information über Angebote durch IKK classic und betreuenden Arzt
Raucher-
entwöhnung
Abklärung
Rehasport...
Ernährungs-
beratung
Selbststär-
kungsprogramm
.....