

Anhang 2 zur Anlage 7 „Teilnahme von Kindern und Jugendlichen“ zum „Vertrag zwischen der IKK gesund plus und dem Hausärzteverband Sachsen-Anhalt e. V. unter Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) über die Umsetzung der Hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V (Hausarztvertrag)“ vom 24.06.2009

Modul Gesundheitscoaching

Ziel ist es, die Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen zu erhöhen sowie Begleit- und Folgeerkrankungen in diesem Bereich zu vermeiden. Um dies zu erreichen, ist eine bedarfsgerechte Behandlung und Kontrolle der Kinder und Jugendlichen unter Einbeziehung ihres Erziehungsberechtigten bzw. des Settings erforderlich. Deshalb sollen die Kinder und Jugendlichen mit bestimmten chronischen Indikationen und ihre Eltern vom betreuenden Arzt im Zusammenhang mit einer zielgerichteten Beratung versorgt werden. Um das Ziel zu erreichen bzw. Teilerfolge zu sichern, soll dieser ganzheitliche Ansatz für Therapieanpassungen bis zum Erlangen der Normwerte einer kindlichen bzw. jugendlichen Gesundheit durchgeführt werden. Nach Prüfung und Einschätzung der Motivationslage der Patienten kann eine Empfehlung zur Teilnahme an Präventionsangeboten der IKK gesund plus vermittelt werden.

Mit der Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen gemäß § 295 SGB V sind alle behandlungsrelevanten Diagnosen nach der Internationale statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD) der jeweiligen gültigen vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information herausgegebenen Fassung der Versicherten mit aktuellem ICD-Code unter Verwendung der Zusatzkennzeichen für Diagnosesicherheit und soweit zutreffend Seitenlokalisation zu übermitteln.

a) Adipositas

Bei Vorliegen von Adipositas ist eine adäquate Beratung und Betreuung notwendig. Neben Anamnese und körperlicher Untersuchung soll eine Bestimmung des Ausmaßes des Körpergewichtes erfolgen. Ursachen und Folgen der Fehlernährung sowie Wege zu einer gesunden Lebensführung müssen vermittelt und mit den Betroffenen und deren Eltern erarbeitet werden. Durch Kontrolltermine sollen die vereinbarten Ziele, wie langfristige Gewichtsreduktion und Gewichtsstabilisierung, Verbesserung des aktuellen Ess- und Bewegungsverhaltens und die Entwicklung eventueller adipositasassoziierter Komorbiditäten überprüft und zum Führen von weiteren Motivations- und Beratungsgesprächen genutzt werden.

Abrechnungsziffer	Versorgungsinhalt	Vergütung
93240	Besonderer Aufwand bei der Betreuung und Behandlung von Patienten im Kindes- und Jugendalter bis zum vollendeten 18. Lj. mit Adipositas bei einem BMI > Perzentile 97	15 EUR je Versicherten (insgesamt max. 2x im Kalenderjahr / max. 1x im Quartal)
93241	Durchführung des oGTT bei hochgradig adipösen Kindern (BMI > Perzentile 97) bei denen noch kein Diabetes mellitus bekannt ist, zur Früherkennung des Diabetes mellitus	15 EUR je Versicherten (insgesamt 1x alle 2 Kalenderjahre)

Voraussetzung für die Durchführung und Abrechnung des Coachings ist das Vorliegen einer gesicherten E66.XX ICD-Diagnose.

b) Chronischer Schmerz

Bei chronischen Schmerzstörungen soll mit Hilfe von geeigneten und altersgerechten numerischen und verbalen Ratingskalen bzw. visuellen Analogskalen kontrolliert und die Therapie bei Bedarf angepasst werden. Bei medikamentöser Therapie sind Laborkontrollen zur Überprüfung der Therapieverträglichkeit und ggf. Anpassungen unter Berücksichtigung der Ra-

Anhang 2 zur Anlage 7 „Teilnahme von Kindern und Jugendlichen“ zum „Vertrag zwischen der IKK gesund plus und dem Hausärzteverband Sachsen-Anhalt e. V. unter Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) über die Umsetzung der Hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V (Hausarztvertrag)“ vom 24.06.2009

battverträge notwendig. Darüber hinaus sollen Eltern im Umgang mit der Schmerzerkrankung Bewältigungsstrategien für den Alltag vermittelt bekommen.

Abrech-rech-nungs-ziffer	Versorgungsinhalt	Vergütung
93242	Besonderer Aufwand bei der Behandlung von Patienten im Kindes- und Jugendalter mit chronischem Schmerz vom 0. bis zum vollendeten 18. Lj.	15 EUR je Versicherten (insgesamt max. 2x im Kalender-jahr / max. 1x im Quartal)

Voraussetzung für die Durchführung und Abrechnung des Coachings ist das Vorliegen einer gesicherten F45.4X, G43.X, G44.X, R51, R52.X ICD-Diagnose.

c) **Essstörungen**

Ziel ist es das Thema Essstörungen zu thematisieren und eine adäquate Behandlung der Erkrankung unter Einbeziehung des Setting des Kindes zu fördern. Hierdurch soll eine Progression der Erkrankung verhindert bzw. etwaige Begleit- und Folgeerkrankungen vermieden werden. Die Überprüfung des Gewichtstatus, Laborkontrollen (wie z.B. Elektrolyte, kleines Blutbild, Differentialblutbild etc.), Blutdruckkontrollen und ausführliche körperliche Untersuchungen kommen neben eingehenden Gesprächen hinsichtlich der Körperwahrnehmung zum Einsatz. Ursachen und Folgen sowie Wege zu einer gesunden Lebensführung müssen vermittelt und mit den Betroffenen und deren Eltern erarbeitet werden.

Abrech-rech-nungs-ziffer	Versorgungsinhalt	Vergütung
93243	Besonderer Aufwand bei der Behandlung von Patienten im Kindes- und Jugendalter mit Essstörungen vom 0. bis zum vollendeten 18. Lj.	15 EUR je Versicherten (insgesamt max. 2x im Kalender-jahr / max. 1x im Quartal)

Voraussetzung für die Durchführung und Abrechnung des Coachings ist das Vorliegen einer gesicherten F50.X ICD-Diagnose.

d) **Atopische Erkrankungen**

In verschiedenen Schweregraden leiden bis zu 15 % der Bevölkerung an atopischen Beschwerden. Die Atopie beschreibt eine Neigung dazu, mit Überempfindlichkeitsreaktionen, nämlich mit allergischen Reaktionen vom Soforttyp (Typ-I-Allergie), auf den Kontakt mit ansonsten harmlosen Substanzen aus der Umwelt zu reagieren. Atopie ist eine erbliche und an das HLA-System gekoppelte Überempfindlichkeit. Neben den Allergenen werden auch „Atopene“ um eine erhöhte Komplement-Empfindlichkeit mit Bildung von Anaphylatoxin. Atopische Erkrankungen entwickeln sich nicht nur aufgrund der Genetik. Auch die Umweltfaktoren spielen eine große Rolle. Je nach klinischem Erscheinungsbild wird diese Bereitschaft zur atopischen Reaktion bezeichnet als

Anhang 2 zur Anlage 7 „Teilnahme von Kindern und Jugendlichen“ zum „Vertrag zwischen der IKK gesund plus und dem Hausärzteverband Sachsen-Anhalt e. V. unter Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) über die Umsetzung der Hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V (Hausarztvertrag)“ vom 24.06.2009

- das atopische Ekzem (Neurodermitis), ein Ekzem, das sich durch Verlauf, klinische Merkmale und sog. „assozierte Zeichen“ von den übrigen Ekzemformen unterscheidet,
- allergische Bindehautentzündung,
- Heuschnupfen,
- (exogen allergisches) Bronchialasthma,
- auch als allergische Darmentzündung oder
- selten als Nesselsucht.

Ziel dieses Versorgungsmoduls ist es, den Arzt mit dieser Vereinbarung für das Thema der atopischen Erkrankungen zu sensibilisieren und eine adäquate Behandlung der Erkrankung unter Einbeziehung des Setting des Kindes zu fördern. Hierdurch soll eine Progression der Erkrankung verhindert bzw. etwaige Begleit- und Folgeerkrankungen vermieden werden. Laborkontrollen (wie z.B. Elektrolyte, kleines Blutbild, Differentialblutbild etc.), Blutdruckkontrollen und ausführliche körperliche Untersuchungen kommen neben eingehenden Gesprächen hinsichtlich der Körperwahrnehmung zum Einsatz. Ursachen und Folgen sowie Wege zu einer gesunden Lebensführung müssen vermittelt und mit den Betroffenen und deren Eltern erarbeitet werden.

Abrech-rech-nungs-ziffer	Versorgungsinhalt	Vergütung
93247	Besonderer Aufwand bei der Behandlung von Patienten im Kindes- und Jugendalter mit den o. g. atopischen Erkrankungen -	15 EUR je Versicherten insgesamt max. 4 x im Kalenderjahr

Voraussetzung für die Durchführung und Abrechnung des Coachings ist das Vorliegen einer gesicherten K50-52, L20.X, H10.1, J30.X, J44.8X, J45.X, L50.0, L50.9 ICD-Diagnose.

e) Transition

Es soll erreicht werden, dass chronisch erkrankte Jugendliche den Anschluss an die Erwachsenenmedizin nicht verlieren und somit keinem erhöhten Risiko hinsichtlich einer Chronifizierung der Erkrankung sowie für Entwicklung von Folgeerkrankungen ausgesetzt sind.

Der Arzt unterstützt und begleitet den betroffenen Jugendlichen bei diesem Übergang. Konkret hilft er bei der Suche nach dem jeweils angezeigten Facharzt der Erwachsenenmedizin, eines Allgemeinmediziners wie fachlich qualifizierter Einrichtungen. Der Arzt stellt dem Erwachsenenmediziner alle bisherigen Unterlagen zur Verfügung und bei Bedarf erfolgt darüber hinaus eine telefonische Fallkonferenz.

Abrech-rech-nungs-ziffer	Versorgungsinhalt	Vergütung
93246	Besonderer Aufwand bei der Begleitung von Patienten mit chronischen Erkrankungen von der Kinder- und Jugendmedizin in die Erwachsenenmedizin vom vollendeten 17. bis zum vollendeten 18. Lj.	15 EUR je Versicherten (insgesamt max. 1x abrechnungsfähig)