

Der GVB informiert:

„Vorhofflimmern und Schlaganfall:

Vorhofflimmern ist einer der gefährlichsten Risikofaktoren für einen Schlaganfall, weil es u. a. die schwersten Schlaganfälle auslöst. Dabei spielt es keine Rolle, ob der Vorhof permanent oder nur anfallsartig (paroxysmal) flimmert. Weit über 1 Million Menschen in Deutschland leiden an paroxysmalem Vorhofflimmern (pxVHF) und wissen es nicht:

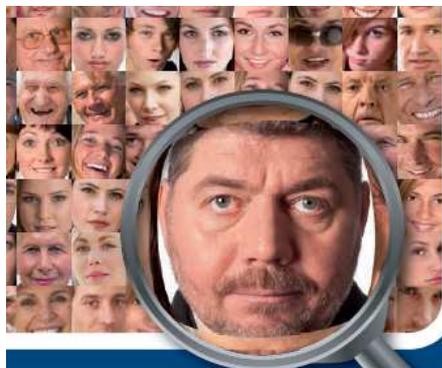
Erstens sind die zufällig auftretenden Flimmerepisoden nur schwer zu identifizieren und zweitens verlaufen sie weitestgehend ohne Symptome. So kommt es zu einer großen Anzahl an Schlaganfällen, bei denen sich trotz intensiver Diagnostik keine Ursache finden lässt.

Neuere Untersuchungen untermauern die Vermutung, dass ein hoher Prozentsatz dieser so genannten kryptogenen Schlaganfälle durch unerkanntes paroxysmales Vorhofflimmern ausgelöst wird. Eine verbesserte rechtzeitige Detektion der sporadisch auftretenden Flimmerepisoden und eine entsprechende Therapie könnten viele dieser Schlaganfälle verhindern.“ (© apoplex medical technologies)

Der Gesundheitsverbund e.V. möchte dieses wichtige Thema angehen! Bislang war es praktisch nicht möglich bestimmte Risiken im Vorfeld zu erkennen, das hat sich dank einer neuen innovativen Technik geändert. Durch einen entsprechenden Vertrag ist es dem GVB nun möglich Ihnen diese Leistung kostengünstig zur Verfügung zu stellen. Im Moment können Sie Ihren Patienten diese Untersuchung als IGeL-Leistung anbieten, es gibt aber auch schon einen Vorreiter bei den Krankenkassen: einen IV-Vertrag mit der KKH LKK Niedersachsen / Bremen, weitere Krankenkassen werden mit Sicherheit folgen.

Wie lässt sich SRA® abrechnen?

Privatkasse	GOÄ 652 2,3-fach: ca. € 60,-
IGeL-Leistung	GOÄ 652 2,3-fach: ca. € 60,-
IV-Vertrag	KKH · LKK-Niedersachsen/Bremen



apoplex 
medical technologies

VOR HOF FLIMMERN

hat viele Gesichter
und ist schwer zu finden!

Mit **SRA^{doc}**/**SRA24**® jetzt einfach, schnell
und zuverlässig identifizieren.



In Deutschland gibt es über 514.000
Menschen mit unerkanntem VHF

Wie funktioniert SRA®?

SRA^{doc}® identifiziert Patienten
mit Risiko für pVHF anhand
einer lediglich einstündigen
EKG-Aufzeichnung.

SRA24® findet automatisch und
zuverlässig vorhandene
Flimmerepisoden



 Therapieeinleitung zur
Schlaganfallprävention

Der Nutzen für Sie und Ihre Patienten

SRA® unterstützt Sie auf einfachste Weise und in kürzester Zeit bei der gezielten Suche
und der erfolgreichen Detektion bei VHF.
Ihre Patienten profitieren von einer aktiven Schlaganfallprävention durch frühzeitiges
Erkennen von bisher unbekanntem Vorhofflimmern.

**Eine frühzeitige Diagnose und die Einleitung einer geeigneten Therapie
reduzieren das Schlaganfallrisiko um 70%.**



Was ist der Unterschied zum konventionellen Langzeit-EKG?

Die langwierige und allzu oft erfolglose Suche nach paroxysmale Vorhofflimmern gehört mit SRA24 und SRA24 endgültig der Vergangenheit an. SRA24 und SRA24 sind einfach, praktisch und zuverlässig anzuwenden. Die Untersuchung läuft vollautomatisch ab,

SRA24 kann beliebig oft in kurzen Abständen eingesetzt werden und erhöht die Entdeckung von Flimmerereignissen enorm. Und: Die Analyse erfolgt vollautomatisch, es entsteht nur geringer Dokumentationsaufwand.

SRAdoc/SRA24 bietet eine Vielzahl medizinischer und wirtschaftlicher Vorteile:

- **Geringerer Zeitaufwand:**

Anlegen einer 2-kanaligen EKG-Ableitung. Von einer bis zu 72 Stunden Aufzeichnungszeit, bei uneingeschränkter Mobilität.

Abnahme des EKG-Rekorders und Einsenden der EKG-Daten.

- **Schnelles Ergebnis**

Das aufgezeichnete EKG wird anonym und gesichert per Internet übertragen. Das SRAdoc/SRA24 Analyseergebnis steht innerhalb weniger Minuten als E-Mail und auf der SRA-Plattform zur Verfügung.

- **Einfache Handhabung**

Eindeutige Risikoklassifizierung definiert das weitere Vorgehen. Integrierte SRAviewer-Funktion erweitert die Funktionalität.

Einfachste Installation und vollautomatische kostenlose Updates.

- **Hohe Rentabilität**

Profitabel ab der ersten Analyse auf Grund des innovativen Dienstleistungsmodells. Durch die Verwendung von konventionellen Holter-Rekordern ist in vielen Fällen keine Investition notwendig. Die Leistung wird im Rahmen von integrierten

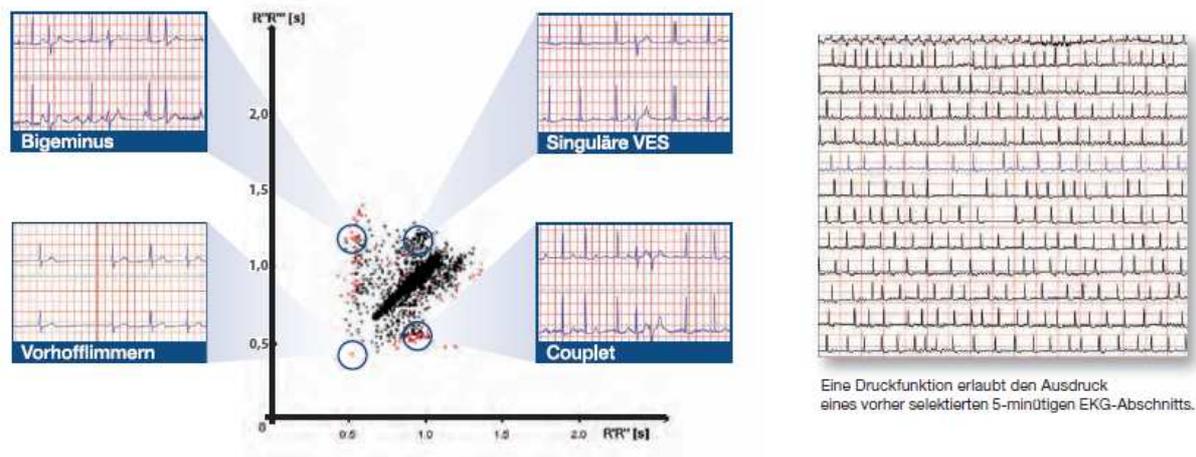
Versorgungsverträgen angeboten, kann als IGeL abgerechnet werden und wird von allen Privatkassen bezahlt.

Im Dienst des Patienten, zur Zufriedenheit des Arztes

SRAdoc/SRA24 wurde mit dem Innovationspreis der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH) ausgezeichnet.

Als erste deutsche Krankenkasse erstattet die KKH ihren Versicherten, im Rahmen eines integrierten Versorgungsvertrages, die Kosten der Untersuchung. Die Krankenkasse verfolgt hiermit ihr Ziel der Kostenreduktion in der Behandlung durch effektive Prävention und damit die Aufrechterhaltung der Lebensqualität ihrer Versicherten. Alle anderen gesetzlich Versicherten können SRAdoc/SRA24 als seriöse Selbstzahlerleistung (IGeL) in Anspruch nehmen. Der Dachverband der Privatkassen (PKV) hat seinen Mitgliedskassen die Erstattung von SRAdoc/SRA24 im Rahmen der Prävention empfohlen. Daher steht der Abrechnungsmöglichkeit über GOÄ für Privatversicherte nichts im Wege.

SRViewer



Schnelles und sicheres Erkennen und Dokumentieren auf einen Klick.

Mit dem SRViewer steht dem Anwender eine Funktion zur Verfügung, die es ermöglicht, auf alle Details der Original-EKG-Aufzeichnung einfach und schnell zuzugreifen. Insbesondere auffällige Segmente aus dem Lorenz-Plot lassen sich per Mausklick verifizieren.

Der GVB vermittelt Ihnen die Software und verleiht oder verkauft Ihnen den benötigten Recorder. Das entsprechende Verbrauchsmaterial werden Sie ebenfalls über uns beziehen können. Pro Auswertung bezahlen sie zwischen 10,50€ und 22,00€.

Von der KKH erhalten Sie über uns z.B. für das Modul Screening 58,00€, wird die Leistung als IGeL-Leistung ausgeführt rechnen Sie direkt mit Ihrem Patienten ab und bestimmen den Preis.

Der Kaufpreis eines Recorders beträgt z. Zt. ca. 680,00€, es gibt aber auch Tarife, wo Sie den Recorder zu günstigen Konditionen leihen können.

Informationen hierzu gibt es in einer Veranstaltung am 15.07.2015:

Stellenwert der frühzeitigen Detektion des Vorhofflimmerns als Risiko und Ursache für einen Apoplex

Diese Veranstaltung beginnt um 19.00h, ab 18 Uhr können Sie sich auch über den GVB und seine Bereiche informieren:

z.B. Ernährungsberatung und IT-Service. Die Mitarbeiter des GVB stellen sich vor! Außerdem werden wir Informationen zu einem empfehlenswerten Praxisverwaltungssystem zur Verfügung stellen, Vorführungen zu diesem Programm machen und Ihnen gerne Ihre Fragen beantworten.

Bilder und Textpassagen entstammen dem Prospekt der Firma apoplex medical technologies©

Schlaganfall-Prävention mit **SRA®** (Schlaganfall-Risiko-Analyse)

IGeL-Checkliste auf Empfehlung der KBV für Ärztinnen und Ärzte
www.igel-check.de

1. Habe ich der Patientin / dem Patienten erklärt, warum die IGeL notwendig oder empfehlenswert für ein spezielles gesundheitliches Problem ist?

Die Untersuchung auf die bedeutendste und häufigste Herzrhythmusstörung, das Vorhofflimmern, ist von besonderer Bedeutung. Meistens ohne Symptome und in den ersten Jahren anfallartiges Auftreten, machen die Entdeckung von Vorhofflimmern schwierig (Primärprävention). Aber schon in dieser Phase können sich Thromben bilden und einen Schlaganfall auslösen, weshalb in vielen Fällen Vorhofflimmern erst nach dem ersten Schlaganfall diagnostiziert wird.

Das Risiko für paroxysmales Vorhofflimmern ist besonders hoch bei Patienten die älter als 60 Jahre sind und eine/mehrere der nachfolgenden Erkrankungen haben:

Bluthochdruck	Nach Schlaganfall/TIA	Schlafapnoesyndrom
Diabetes	KHK	Vaskuläre Demenz
Übergewicht BMI > 27	Herzinsuffizienz	

Trotz aller intensiver Diagnostik nach einem Schlaganfall bleibt in vielen Fällen die Ursache unerkannt. Oft wird Vorhofflimmern vermutet, kann aber nicht nachgewiesen werden. Diese Patienten bedürfen besonders einer weiteren Überwachung auf Vorhofflimmern (Sekundärprävention).

SRAdoc ist daher eine empfehlenswerte Leistung, weil es einen der gefährlichsten Risikofaktoren für einen Schlaganfall, das Vorhofflimmern (insbesondere das paroxysmale Vorhofflimmern) früher detektiert. Durch entsprechende therapeutische Maßnahmen (z. B. Antikoagulation) kann das Risiko für einen Schlaganfall um bis zu 70% verringert werden.

2. Habe ich die Patientin / den Patienten informiert, ob es für den Nutzen der IGeL wissenschaftliche Belege gibt und wie verlässlich diese sind?

Die Wirkungsweise und die Effektivität von **SRA®** sind durch klinische Studien nachgewiesen.

Thomas Duning, et al.

Extended electrocardiographic Poincaré analysis (EPA) for better identification of patients with paroxysmal atrial fibrillation.

J Clin Exp Cardiol (2010) 2:123. doi:10.4172/2155-9880.1000123

Timolaos Rizos, et.al.

Continuous Stroke Unit Electrocardiographic Monitoring Versus 24-Hour Holter Electrocardiography for Detection of Paroxysmal Atrial Fibrillation after Stroke.

Stroke. 2012;43:2689-2694,

Jürgen R. Schaefer, et. al.

Improved Detection of Paroxysmal Atrial Fibrillation Utilizing a Software-Assisted Electrocardiogram Approach.

PLOS ONE. 02/2014;Volume 9;Issue 2;e89328

Für den Fall einer notwendigen Therapiemaßnahme können Antikoagulantien zum Einsatz kommen, die in den kardiologischen Leitlinien aufgeführt sind.

3. Habe ich die Patientin / den Patienten verständlich zum Nutzen und möglichen Risiken oder Nebenwirkungen der IGeL beraten?

Mit einer lediglich einstündigen EKG-Aufzeichnung (**SRAdoc®**) lässt sich ein Risiko für Vorhofflimmern bestimmen. Wird ein Risiko für Vorhofflimmern festgestellt, sind mehrere Tage EKG Aufzeichnungen notwendig, damit akute Flimmerepisoden gefunden und diagnostiziert werden können. Diese Aufgabe

Schlaganfall-Prävention mit **SRA®** (Schlaganfall-Risiko-Analyse)

IGeL-Checkliste auf Empfehlung der KBV für Ärztinnen und Ärzte www.igel-check.de

wird von **SRA24®** schnell, einfach und sicher unterstützt. Die Untersuchungsergebnisse werden vom Arzt beurteilt und verifiziert. Im Falle einer notwendigen Therapiemaßnahme stehen wissenschaftlich anerkannte und hochwirksame Medikamente zur Schlaganfall-Prävention zur Verfügung.

4. Habe ich sachlich und ohne anpreisende Werbung informiert?

Die Schlaganfall-Prävention ist wesentlicher Bestandteil des ärztlichen Versorgungsauftrages. Paroxysmales Vorhofflimmern zu finden ist mit den bisher vorhandenen Mitteln nur sehr eingeschränkt möglich. Deshalb empfehle ich, dass beim Vorliegen wesentlicher Risikoparameter eine Untersuchung mit den neuen modernen Möglichkeiten durchgeführt werden sollte. Die medizinische Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit und die wissenschaftlichen Grundlagen ergeben sich aus den Punkten 1 und 2. Anpreisende Werbung ist daher von vornherein nicht nötig. Es lässt sich alles aus der rein medizinischen Notwendigkeit herleiten.

5. Gibt es eine schriftliche Vereinbarung zwischen meiner Patientin / meinem Patienten und mir zur geplanten IGeL und deren voraussichtlichen Kosten?

Die vorgenannten Leistungen sind in einer Behandlungsauflistung eindeutig definiert und die Kosten fixiert.

6. Habe ich der Patientin / dem Patienten eine Entscheidungshilfe zu IGeL zur Verfügung gestellt und auf weiterführende Hinweise aufmerksam gemacht?

Eine Checkliste wird jedem Patienten vor einer besonderen Behandlung ausgehändigt und im Einzelnen erläutert. Weiterhin werden umfangreiche Informationsmaterialien (z. B. der Krankenkasse und Informationsbroschüren) angeboten.

7. Habe ich meiner Patientin / meinem Patienten das Gefühl vermittelt sich frei für oder gegen eine vorgeschlagene IGeL entscheiden zu können?

Der Patient erhält eine Zusammenfassung seines Risikoprofils für einen Schlaganfall. Daraus ergibt sich die Problematik einer möglichen bisher nicht entdeckten Rhythmusstörung des Herzens. Auf Basis dieser Zusammenfassung muss der Patient die Entscheidung für eine Untersuchung treffen.

8. Hat meine Patientin / mein Patient für diese Entscheidung eine angemessene Bedenkzeit?

Die Untersuchung kann jederzeit, ohne Blutentnahme oder zeitliche Limitierung, durchgeführt werden. Deshalb bleibt es dem Patienten überlassen wann die Untersuchung durchgeführt wird.

9. Habe ich die Patientin / den Patienten darüber informiert, dass sie / er eine Zweitmeinung einholen kann?

Jeden Patienten weise ich auf die Einholung einer Zweitmeinung hin, damit sie/er sich eine objektive Meinung bilden kann.

10. Nach der Behandlung: Habe ich eine nachvollziehbare Rechnung gestellt?

Die Nachvollziehbarkeit der Rechnung ergibt sich durch die vorherige schriftliche Vereinbarung, die die Leistung und das Honorar im Einzelnen beschreibt.

1. Hat mir meine Ärztin / mein Arzt erklärt, warum die IGeL notwendig oder empfehlenswert ist?

Vorhofflimmern ist der gefährlichste einzelne Risikofaktor für einen Schlaganfall - wobei Schlaganfälle mit Vorhofflimmern in der Regel die schwersten sind. Daher ist es wichtig ein eventuell vorhandenes Vorhofflimmern rechtzeitig zu entdecken, da es auf Grund seines anfallartigen Auftretens in den ersten Jahren schwer zu finden ist. Bei vielen Schlaganfällen wird daher das Vorhofflimmern erst in der Klinik nach dem Schlaganfall entdeckt. Das Schlaganfallrisiko kann durch entsprechende Blutverdünnungsmaßnahmen um bis zu 70% gesenkt werden. Dazu muss das Vorhofflimmern aber rechtzeitig entdeckt werden. Hierzu dient **SRAdoc®**. Ihre Ärztin / Ihr Arzt hat Ihnen diese Untersuchung empfohlen, weil Sie zu der Risikogruppe gehören, für die eine **SRAdoc®** Untersuchung in Frage kommt.

2. Hat mich meine Ärztin / mein Arzt darüber informiert, ob es für den Nutzen der IGeL wissenschaftliche Belege gibt und wie verlässlich diese sind?

Die Wirkungsweise und die Effektivität von **SRAdoc®/SRA24®** und das zu Grunde liegenden Verfahren sind durch klinische Studien nachgewiesen. Die Ergebnisse wurden in anerkannten und hochrangigen wissenschaftlichen Journalen veröffentlicht.

Thomas Duning, et al.

Extended electrocardiographic Poincaré analysis (EPA) for better identification of patients with paroxysmal atrial fibrillation.

J Clin Exp Heart Circ Physiol (2010) 2:123. doi:10.4172/2155-9880.1000123

Timolaos Rizos, et.al.

Continuous Stroke Unit Electrocardiographic Monitoring Versus 24-Hour Holter Electrocardiography for Detection of Paroxysmal Atrial Fibrillation after Stroke.

Stroke. 2012;43:2689-2694,

Jürgen R. Schaefer, et. al.

Improved Detection of Paroxysmal Atrial Fibrillation Utilizing a Software-Assisted Electrocardiogram Approach.

PLOS ONE. 02/2014;Volume 9;Issue 2;e89328

3. Fühle ich mich von meiner Ärztin / meinem Arzt verständlich zu Nutzen und möglichen Risiken oder Nebenwirkungen der IGeL beraten?

Mit einer lediglich einstündigen Herzrhythmus-Aufzeichnung (**SRAdoc®**) lässt sich ein Risiko für Vorhofflimmern bestimmen. Wird ein Risiko für Vorhofflimmern festgestellt sind mehrere 24-stündige Aufzeichnungen notwendig damit Vorhofflimmern gefunden und diagnostiziert werden kann. Die Untersuchungsergebnisse werden vom Arzt beurteilt und verifiziert. Im Falle einer notwendigen Therapiemaßnahme stehen wissenschaftlich anerkannte und hochwirksame Medikamente zur Schlaganfall-Prävention zur Verfügung.

4. Hat mich meine Ärztin / mein Arzt sachlich und ohne anpreisende Werbung informiert?

Die medizinische Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit und die wissenschaftlichen Grundlagen ergeben sich aus den Punkten 1 und 2. Es handelt sich hier um eine medizinisch sinnvolle und validierte Methode, die keiner anpreisenden Werbung bedarf und die auch schon mit mehreren Innovationspreisen ausgezeichnet wurde. Sie ist in wissenschaftlichen Kreisen anerkannt und wird auch bereits von zwei Krankenkassen erstattet.

5. Gibt es eine schriftliche Vereinbarung zwischen meiner Ärztin / meinem Arzt und mir zur geplanten IGeL und deren voraussichtlichen Kosten?

Die vorgenannten Leistungen sind in einer Behandlungsauflistung eindeutig definiert und die Kosten fixiert.

6. Habe ich in der Arztpraxis eine Entscheidungshilfe oder Hinweise auf weiterführende Informationen zu IGeL bekommen (zum Beispiel diese Checkliste)?

Eine Checkliste wird Ihnen vor einer besonderen Behandlung ausgehändigt und im Einzelnen erläutert. Weiterhin werden umfangreiche Informationsmaterialien (z. B. der Krankenkasse und Informationsbroschüren) angeboten.

7. Habe ich das Gefühl, dass ich mich frei für oder gegen eine, von Ärztin oder Arzt vorgeschlagene IGeL entscheiden kann?

Sie erhalten eine Zusammenfassung Ihres Risikoprofils für einen Schlaganfall. Daraus ergibt sich die Problematik einer möglichen bisher nicht entdeckten Rhythmusstörung des Herzens. Auf Basis dieser Zusammenfassung können Sie die Entscheidung für eine Untersuchung treffen.

8. Habe ich für diese Entscheidung eine angemessene Bedenkzeit?

Die Untersuchung kann jederzeit, ohne Blutentnahme oder zeitlicher Limitierung, durchgeführt werden. Deshalb bleibt es Ihnen überlassen wann die Untersuchung durchgeführt wird.

9. Bin ich informiert worden, dass ich eine Zweitmeinung einholen kann?

Damit Sie sich eine objektive Meinung bilden können, kann eine Zweitmeinung eingeholt werden.

Inhaltsverzeichnis

Anlagen zu IV-Vertrag mit der KKH

1. Einschlusskriterien für Patienten
 - a. Modul Screening
 - b. Modul Diagnostik
 - c. Modul Therapieeinleitung
2. Vergütung
3. Beitrittserklärung der niedergelassenen Ärzte
4. Information und Teilnahmeerklärung des Patienten
5. Teilnehmende Ärzte
6. Medizinische Ausschlusskriterien
7. nicht vorhanden
8. Dokumentationsbogen
9. Aufgabenbeschreibung der Koordinierungsstelle
10. nicht vorhanden
11. nicht vorhanden
12. Musterrechnung

Anlage 1

Modul Screening

Einschlusskriterien

Patienten im Alter ab 50 Jahren mit mindestens einem der folgenden Risikofaktoren:

- Medikamentös behandelte Hypertonie
- KHK
- Herzinsuffizienz
- Diabetes
- Zustand nach Schlaganfall
- Übergewicht (BMI > 27)
- Schlafapnoesyndrom
- Anzeichen einer vaskulären Demenz (Feststellung durch einen Neurologen)
- Leistungssportler können unabhängig vom Alter eingeschlossen werden.

Ausschlusskriterien

- Patienten, die mit Marcumar behandelt werden
- Patienten mit bereits dokumentiertem Vorhofflimmern
- Patienten mit einem Herzschrittmacher oder implantierten Defibrillator
- Patienten, die innerhalb der letzten zwei Jahre im Rahmen dieser Vereinbarung untersucht wurden.

Leistungen

- Beratungsgespräch
- Einschreibung des Patienten
- Anamnese
- körperliche Untersuchung
- Einstündige EKG-Aufzeichnung mit SRAdoc-Auswertung
- Übertragung der Daten an apoplex medical technologies GmbH
- Auswertung der Analyseergebnisse
- Gespräch mit dem Patienten über das Ergebnis und das weitere Vorgehen
- Überweisung an einen teilnehmenden Kardiologen bei Vorliegen eines auffälligen Befundes, sofern das Screening nicht bereits durch einen Kardiologen durchgeführt wurde
- Weiterleitung des Dokumentationsbogen an den Leistungserbringer des Folgemoduls bei Überweisung des Patienten

Leistungserbringer

- Hausarzt
- internistischer Hausarzt
- Internist
- Neurologe
- Pneumologe
- Kardiologe

Dokumentation

- Dokumentation erfolgt bei der Eingabe der Anamnesedaten in die SRAdoc-Übertragungssoftware

Anlage 1

Modul Diagnostik

Einschlusskriterien

Patienten mit einem Risiko des Vorhofflimmerns, bei denen im Modul Screening ein auffälliger Befund dokumentiert wurde.

Ausschlusskriterien

- Patienten, die mit Marcumar behandelt werden
- Patienten mit bereits dokumentiertem Vorhofflimmern
- Patienten mit einem Herzschrittmacher oder implantierten Defibrillator
- Patienten, die innerhalb der letzten zwei Jahre im Rahmen dieser Vereinbarung untersucht wurden.

Behandlungsinhalt

Innerhalb dieses Moduls soll abgeklärt werden, ob die Verdachtsdiagnose Vorhofflimmern verifiziert werden kann.

Leistungen

- Erklärung des Befunds
- Echokardiographie
- Langzeit-EKG, ggf. zusätzliches Langzeit-EKG
- Abschlussuntersuchung
- Aufklärungsgespräch über das weitere Vorgehen
- Dokumentation der Behandlung

Der im Rahmen der Regelversorgung als Bestandteil des kardiologisch-diagnostischen Komplexes nach EBM bereits verpflichtende ausführliche schriftliche Befundbericht wird an den Arzt, der das Screening durchgeführt hat, übermittelt; sofern das Screening vom Kardiologen selbst übernommen wird, ist der Bericht dem Hausarzt zur Verfügung zu stellen.

Leistungserbringer

- Kardiologe

Dokumentation

- Dokumentationsbogen (siehe Anlage 8)

Anlage 1

Modul Therapieeinleitung

Einschlusskriterien

Patienten, bei denen im Modul Diagnostik ein manifestes oder ein paroxysmales Vorhofflimmern dokumentiert wurde.

Ausschlusskriterien

- Patienten, die mit Marcumar behandelt werden
- Patienten mit bereits dokumentiertem Vorhofflimmern
- Patienten mit einem Herzschrittmacher oder implantierten Defibrillator
- Patienten, die innerhalb der letzten zwei Jahre im Rahmen dieser Vereinbarung untersucht wurden.

Behandlungsinhalt

In diesem Modul erfolgt die Therapieeinleitung entsprechend der Anlage 11.

Leistungen

- Leitliniengerechte Therapieplanung, z. B. medikamentöse Einstellung
- Dokumentation des Therapieverlaufs
- Aufklärungsgespräch mit dem Patienten über die Therapie
- Abstimmungsgespräch mit dem zuweisenden Arzt bzw. Hausarzt oder Übermittlung der Information an diesen (ausführlicher schriftlicher Befundbericht)

Leistungserbringer

- Kardiologe

Dokumentation

- Keine

Anlage 2

Zum Vertrag zur integrierten Versorgung § 140 a-d SGB V

Vergütung

Modul Screening

Honorarpauschale: **58,00 Euro**
inkl. Auswertungs- und Sachkosten

Modul Diagnostik

Honorarpauschale: **32,50 Euro**

Modul Therapieeinleitung

Honorarpauschale: **32,50 Euro**

Anlage 3

Beitrittserklärung der niedergelassenen Ärzte

Die KKH-Allianz, das Ärztenetz Gesundheitsverbund Harz & Heide und die apoplex medical technologies GmbH haben einen Integrationsvertrag zur Schlaganfallprävention durch (verbesserte) Identifikation von Patienten mit paroxysmalem Vorhofflimmern geschlossen. Der Vertrag regelt auf der Grundlage der §§ 140 a-d SGB V das Screening auf Vorhofflimmern sowie die damit verbundene interdisziplinäre Versorgung der Patienten mit positivem Befund. Der Integrationsvertrag dient zum einen der frühzeitigen Erkennung des Vorhofflimmerns bei Versicherten, die aufgrund ihres Alters und ihrer individuellen Risikofaktoren eine entsprechende Disposition aufweisen, zum anderen soll durch rechtzeitige evidenzbasierte Therapie die Versorgungsqualität bei den Patienten, bei denen im Screeningverfahren Vorhofflimmern festgestellt wurde, verbessert werden. Zielsetzung ist die Verhinderung des Schlaganfalls.

Wir – Gesundheitsverbund Harz & Heide - bieten Ihnen die Teilnahme an diesem Integrationsvertrag an.

Dem anliegenden Vertrag nebst Nebenabreden und Anlagen, über deren Inhalt Sie auch für den Fall, dass Sie unser Angebot nicht annehmen möchten, gegenüber Dritten Stillschweigen zu bewahren haben, können Sie u. a. den Gegenstand und die Zielsetzung des Vertrags, die Teilnahmevoraussetzung des Versicherten, die Teilnahmevoraussetzung der niedergelassenen Ärzte, die Leistungen und den Leistungsumfang, die Vergütung der Integrationsleistungen, die Rechnungs- und Zahlungsregelungen entnehmen.

Sofern Sie in Kenntnis und Anerkennung aller vertraglichen Regelungen, insbesondere der sich daraus für Sie ergebenden Rechte und Pflichten, an dieser integrierten Versorgung teilnehmen möchten, bitten wir, uns dies durch Unterzeichnung und Rücksendung dieses Schreibens an das Ärztenetz Gesundheitsverbund Harz & Heide mitzuteilen. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie gleichzeitig, dass Sie die im Vertrag und seinen Anlagen genannten Voraussetzungen zur Teilnahme an dieser Integrationsversorgung erfüllen. Des Weiteren verpflichten Sie sich, die im Rahmen dieses Integrationsvertrags erbrachten Leistungen, die direkt mit der KKH-Allianz abzurechnen sind, nicht gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung abzurechnen. Mit der Unterzeichnung nehmen Sie unser Angebot zur Teilnahme an der Integrationsversorgung an. Mit dem Eingang des Schreibens bei dem Ärztenetz Gesundheitsverbund Harz & Heide sind Sie zur Teilnahme an dieser integrierten Versorgung als Vertragsarzt berechtigt; wir weisen jedoch darauf hin, dass die KKH-Allianz berechtigt ist, aus wichtigem Grund die Zustimmung zur Aufnahme von Ärzten in diesen Vertrag sowie den Verbleib abzulehnen. Erfolgt von der KKH-Allianz innerhalb 15 Werktagen keine Ablehnung der Aufnahme eines Arztes in diesen IGV-Vertrag, so gilt dieser als teilnehmender Arzt. Erfolgt keine Zustimmung der KKH-Allianz, so sind die bis dahin eventuell schon durchgeführten Leistungen des Arztes durch die KKH-Allianz zu honorieren. Für Leistungen des Arztes, welche dieser nach Bekanntwerden der Ablehnung durchführt, besteht seitens der KKH-Allianz keine Zahlungsverpflichtung.

Des Weiteren weisen wir vorsorglich darauf hin, dass dieses Angebot nur in der Ihnen unterbreiteten Form ohne Änderung Ihrerseits angenommen werden kann.

An
Gesundheitsverbund
Harz & Heide GmbH
John-F. Kennedy-Platz 9
38100 Braunschweig

VERTRAGSARZT-
STEMPEL

In Anerkennung der sich für mich aus dem Vertrag gemäß §§ 140 a-d SGB V über ein integriertes Versorgungsmodell zum Screening und der anschließenden Therapie von Vorhofflimmern ergebenden Rechte und Pflichten sowie von Inhalt und Zielen des Vertrages beantrage ich die Teilnahme für

Modul Screening

- Hausarzt
- internistischer Hausarzt
- Internist
- Neurologe
- Pneumologe
- Kardiologe

Modul Diagnostik / Therapieeinleitung

- Kardiologe

Name _____

Vorname _____

Fachrichtung _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

Telefax _____

E-Mail _____

Datum und Unterschrift

**Anlage 4
Information und Teilnahmeerklärung des Patienten**

Kassennummer, Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum

Vertragsnummer:
Teilnahmeerklärung

**Teilnahmeerklärung
des/der Patienten/Patientin**

ZUR

Teilnahme an der integrierten
Gesundheitsversorgung

"Früherkennung von Vorhofflimmern"

Ich möchte die Vorteile der "integrierten Versorgung" nutzen und wünsche meine Behandlung auf der Grundlage des mir vorgestellten Versorgungsangebotes.

Ich bin über die Inhalte und die an dieser Integrierten Versorgung beteiligten Leistungserbringer informiert worden. Zu diesem Zweck wurde mir auch Informationsmaterial ausgehändigt. Mein Arzt hat mich über den Zweck und die Freiwilligkeit der Teilnahme aufgeklärt.

Ich bin mit folgenden Regelungen einverstanden:

- (1) Leistungen, die in der integrierten Gesundheitsversorgung vorgehalten werden, können nicht durch andere als die teilnehmenden Leistungserbringer erbracht werden.
- (2) Die meine Person betreffenden, im Rahmen der integrierten Gesundheitsversorgung dokumentierten Behandlungsdaten und Befunde können von der apoplex medical technologies GmbH sowie den teilnehmenden Leistungserbringern abgerufen, verarbeitet und für die konkret anstehende Behandlung sowie zur Erstellung der wissenschaftlichen anonymisierten Auswertung genutzt werden.
- (3) Die teilnehmenden Leistungserbringer sowie die apoplex medical technologies GmbH können der KKH-Allianz sowie dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) die meine Person betreffenden, im Rahmen der integrierten Gesundheitsversorgung dokumentierten Behandlungsdaten und Befunde übermitteln. Diese Daten werden der KKH-Allianz anonymisiert (ohne Personenbezug) übergeben. Die Informationen können von der KKH-Allianz und der apoplex medical technologies GmbH zu statistischen Zwecken und vom MDK zum Zwecke der Qualitätssicherung ausgewertet werden.
- (4) Die KKH-Allianz wird mich im Verlauf/nach Beendigung dieser integrierten Behandlung über deren Verlauf und Ergebnis und der daraus resultierende Änderung meiner Lebensqualität befragen. Meine Antworten dürfen in anonymisierter Form ausgewertet werden.
- (5) Die Teilnahmeerklärung wird meiner Krankenkasse übermittelt.

Mir ist bekannt,

dass die Teilnahme an der integrierten Versorgung freiwillig ist und ich meine Zustimmung zur Teilnahme und Datenverarbeitung/-nutzung ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Datum

Unterschrift des Patienten

Unterschrift Leistungserbringer

Anlage 5

Teilnehmende Ärzte

- Die Liste wird wöchentlich durch die KKH-Allianz aktualisiert. Diese Liste finden Sie bei uns im Internet unter: www.kkh-allianz.de, Suchbegriff: Vorhofflimmern, unter der Rubrik: Was müssen Sie tun, um teilzunehmen?

Anlage 6

Medizinische Ausschlusskriterien

- Patienten, die mit Marcumar behandelt werden
- Patienten mit bereits dokumentiertem Vorhofflimmern
- Patienten mit einem Herzschrittmacher oder implantierten Defibrillator
- Patienten, die innerhalb der letzten zwei Jahre im Rahmen dieser Vereinbarung untersucht wurden.

Anlage 8

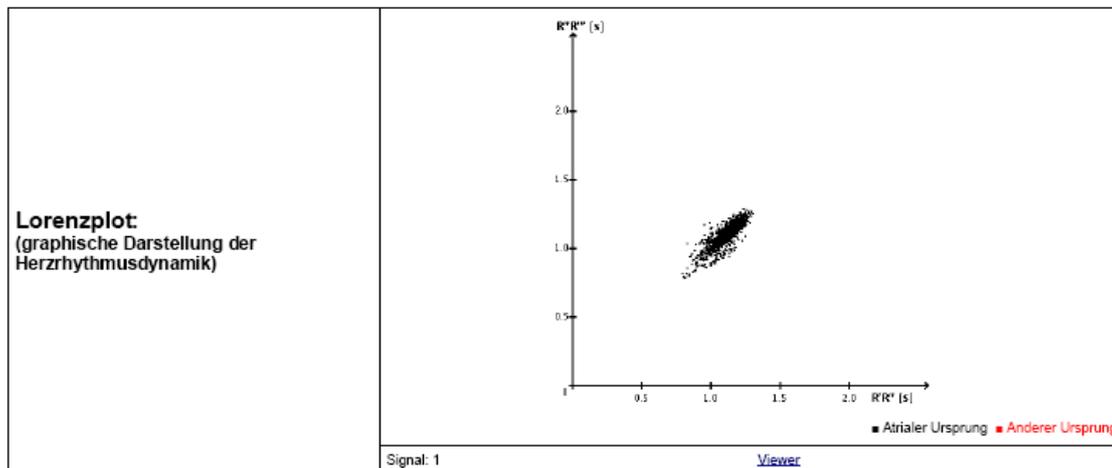
Dokumentationsbogen

SRA Screening auf Vorhofflimmern



Dokumentationsbogen

Patienten-ID:	DEMO-ID2 64 Jahre männlich	Datum:	
		KKH-ID:	
Screening durch:	apoplex medical technologies GmbH Abteilung SRA-Demo Delaware Ave. 1-3, 66953 Pirmasens KKH_471145	Untersucher:	
Screening vom:	06.02.2008		
SRA-Ergebnis:	Sinusrhythmus		



Anamnese

Größe/Gewicht/BMI	180cm / 85kg / 25
Rauchen	ja, jetzt
Leistungssportler	ja, vormals
Arterielle Hypertonie	ja, behandelt
Schlafapnoesyndrom	ja, Beatmungstherapie
Diabetes mellitus	ja, mit oralen Antidiabetika behandelt
Schilddrüsenüberfunktion	unbekannt
Anzeichen Demenz	nein
Koronare Herzerkrankung	ja, Katheterintervention
Zustand nach Herzinfarkt	ja
Herzinsuffizienz	nein
Thromboembolische Komplikationen	nein
Hyperlipoproteinämie	ja, behandelt
Periphere arterielle Verschlusskrankheit	ja, Stadium I
COPD	ja, unbehandelt

Herzerkrankungen

Koronare Herzerkrankung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> behandelt mit Katheterintervention <input type="checkbox"/> behandelt mit Bypassoperation <input type="checkbox"/> medikamentös behandelt <input type="checkbox"/> unbekannt	Zustand nach Herzinfarkt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> unbekannt	Kardiomyopathie <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> dilatativ <input type="checkbox"/> hypertroph obstruktiv <input type="checkbox"/> arrhythmogen rechtsventrikulär <input type="checkbox"/> restriktiv <input type="checkbox"/> unbekannt
Herzklappenfehler <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nur apparativ nachweisbar <input type="checkbox"/> klinisch bedeutsam, nicht operiert <input type="checkbox"/> klinisch bedeutsam, operiert	falls klinisch bedeutsam: folgender Herzklappenfehler <input type="checkbox"/> Aortenklappenstenose <input type="checkbox"/> Aortenklappeninsuffizienz <input type="checkbox"/> Mitralklappenstenose <input type="checkbox"/> Mitralklappeninsuffizienz <input type="checkbox"/> andere <input type="checkbox"/> unbekannt	bedeutsame Rhythmusstörungen <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Sinusknotendysfunktion <input type="checkbox"/> paroxysmale supra-ventrikuläre Tachykardie <input type="checkbox"/> anhaltende ventrikuläre Tachykardie <input type="checkbox"/> Kammerflimmern/ Reanimation <input type="checkbox"/> unbekannt

Echokardiographie

Datum der Untersuchung ____-____-____

LVEDD _____mm	posteriore Wanddicke _____mm	LA-Diameter _____mm
LVESD _____mm	M-Mode _____mm	M-Mode _____mm
LVEF _____%	septale Wanddicke _____mm	LA-Fläche _____mm
	M-Mode _____mm	4-Kammerblick _____mm

Ruhe-EKG

Datum der Untersuchung ____-____-____

Rhythmus	Zeiten	Blockbild
<input type="checkbox"/> Sinusrhythmus <input type="checkbox"/> Vorhofflimmern <input type="checkbox"/> Vorhofflattern	PQ-Zeit _____s <input type="checkbox"/> nicht bestimmbar QT-Zeit _____s QRS-Dauer _____s Herzfrequenz (ggf. über 10 Schläge gemittelt) _____bpm	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Linksschenkelblock <input type="checkbox"/> Rechtsschenkelblock <input type="checkbox"/> linksanteriorer Hemiblock

Langzeit-EKG

Datum der Untersuchung ____-____-____

Arrhythmien	Aufzeichnungsdauer: ____Stunden	Therapie
<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> interm. Vorhofflimmern <input type="checkbox"/> anhaltendes Vorhofflimmern <input type="checkbox"/> Vorhofflattern <input type="checkbox"/> atriale Salven ____ (ggf. Anzahl) <input type="checkbox"/> nsVT <input type="checkbox"/> anhaltende supraventrikuläre Tachykardien <input type="checkbox"/> anhaltende ventrikuläre Tachykardien	Herzfrequenz (min./mittlere/max.) ____/____/____bpm Vorhofextrasystolen einschließlich Salven ____Anzahl/Stunde Ventrikuläre Extrasystolen ____Anzahl/Stunde	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Herzschrittmacher <input type="checkbox"/> implant. Defibrillator <input type="checkbox"/> medikamentös <input type="checkbox"/> ASS <input type="checkbox"/> Cumarine <input type="checkbox"/> β -Blocker <input type="checkbox"/> andere

Weiterbehandlung**ICD-Klassifikation** _____**Kommentar**

Unterschrift

Anlage 9

Aufgabenbeschreibung der Koordinierungsstelle

1. Das Ärztenetz Gesundheitsverbund Harz & Heide ist verantwortlich für das Teilnahmeverfahren der niedergelassenen Ärzte
2. Das Ärztenetz Gesundheitsverbund Harz & Heide führt und aktualisiert regelmäßig das Verzeichnis der teilnehmenden Ärzte (Anlage 5).
3. Das Ärztenetz Gesundheitsverbund Harz & Heide übermittelt das Verzeichnis (Anlage 5) wöchentlich nach jeder Änderung an apoplex medical technologies.
4. Zur systematischen Dokumentation von Behandlungsergebnissen und der erfolgten Screenings richtet apoplex medical technologies eine EDV-gestützte Datenbank ein.
5. apoplex medical technologies erhebt jährlich die ihr vorliegenden Daten, dies bildet die Grundlage zur Erstellung der Evaluation.

Anlage 12 Musterrechnung

IGV
"Früherkennung von Vorhofflimmern"

Vertragsnummer 578

**Gesundheitsverbund Harz & Heide GmbH
John-F.-Kennedy-Platz 9
38100 Braunschweig**

Anschrift des Leistungserbringers

Bankverbindung

**Konto-Nr.:
Geldinstitut:
BLZ:**

Institutionskennzeichen des abrechnenden Arztes	Rechnungs-Nr.	Rechnungsdatum
--	----------------------	-----------------------

Versicherte/r: Versichertennummer der KVK: _____
Name, Vorname: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Geb. Datum: _____

Abrechnung für die Behandlungstage: _____

Diagnose mit Angabe des ICD 10 Schlüssels: _____

inkl. Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit
(A = ausgeschlossen, G = gesichert, V = Verdacht,
Z = (symptomloser) Zustand nach der betreffenden Diagnose)

<u>Durchgeführte Module</u>	<u>Betrag</u>	
<input type="checkbox"/> Modul Screening	58,00 €	<input type="checkbox"/> mit Weiterbehandlung durch Kardiologen
		<input type="checkbox"/> ohne Weiterbehandlung durch Kardiologen
<input type="checkbox"/> Modul Diagnostik	32,50 €	<input type="checkbox"/> mit Therapieeinleitung
		<input type="checkbox"/> ohne Therapieeinleitung
<input type="checkbox"/> Modul Therapieeinleitung	32,50 €	

X Zutreffendes bitte ankreuzen

Name / Unterschrift / Stempel Datum