

## **Anlage 16 – Modul Gerinnungsmanagement**

### **§ 1**

#### **VKA-Therapie**

Der hohe Aufwand für die Beratung und Behandlung mit Vitamin-K-Antagonisten wird mit diesem Versorgungsmodul für HZV-Versicherte der in Anhang 1 zu Anlage 16 benannten teilnehmenden Krankenkassen im Rahmen des Anhang 2 zu Anlage 16 gesondert honoriert. Als Vitamin-K-Antagonisten werden die Wirkstoffe Warfarin und Phenprocoumon definiert. Als direkte orale Antikoagulantien (DOAK) werden die Wirkstoffe Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban und Edoxaban definiert. DOAKs, die zukünftig für den deutschen Markt zugelassen werden, werden automatisch in die definierten Wirkstoffe der DOAK-Verordnungen einbezogen. Die Förderung der Adhärenz, laufende Überwachung und die außerordentliche Individualbehandlung der Patienten stellen eine große Herausforderung dar und sollen durch die Vereinbarung zum Gerinnungsmanagement gefördert werden.

### **§ 2**

#### **Teilnahmevoraussetzung für das Versorgungsmodul Gerinnungsmanagement**

Teilnahmevoraussetzung ist die aktive Teilnahme des HZV-Hausarztes am HZV-Vertrag der GWQ Serviceplus AG.

### **§ 3**

#### **Beendigung der Teilnahme am Versorgungsmodul Gerinnungsmanagement**

- (1) Die Teilnahme des HAUSARZTES an diesem Versorgungsmodul endet, wenn
1. der HAUSARZT aus der HZV ausscheidet
  2. dieses Versorgungsmodul gemäß § 6 dieser Anlage 16 endet.

Im Übrigen gelten die Bestimmungen dieses HZV-Vertrages.

- (2) Die Teilnahme des HAUSARZTES an diesem HZV-Vertrag bleibt bei einer Beendigung der Teilnahme am Versorgungsmodul unberührt.

**§ 4  
Therapieinhalt und Vergütung**

Zur Unterstützung der Vitamin-K-Antagonisten-Therapie haben die Vertragspartner die nachfolgenden Versorgungsinhalte und Vergütungspauschalen vereinbart:

**1. Pauschale bei einer Neueinstellung von Patienten auf dauerhafte Therapie mit Vitamin-K-Antagonisten**

- Vergütungsposition: 56091
  - Leistungsinhalt: Aufklärung über Risiken und Nebenwirkungen der Therapie und Therapiealternativen; Ernährungsberatung (Vitamin K), Bedeutung der Mitarbeit des Patienten und regelmäßiger Kontrollen, Ausstellen und Erläuterung der Handhabung des Therapiepasses, ausführliche Darstellung der Alternativen mit dem Ziel der partizipativen Entscheidungsfindung zwischen Arzt und Patient. Ggf. Koordination und Durchführen der Umstellungsmaßnahmen „Bridging“ im Rahmen von operativen oder sonstigen Eingriffen, die eine zeitweise Unterbrechung der Einnahme der OAK erfordern
  - Vergütungsregel: Bei einer erstmaligen Einstellung eines Patienten auf eine Vitamin-K-Antagonisten-Therapie mit Warfarin oder Phenprocoumon bzw. für die Umstellung auf Warfarin oder Phenprocoumon erhält der betreuende HAUSARZT eine pauschale Vergütung für den oben beschriebenen Aufwand.
    - Erstmalig bedeutet, dass in den letzten vier Quartalen (Betrachtungsquartal + vier Vorquartale) vor Verordnung des VKA in den Abrechnungsdaten der Betriebskrankenkasse keine VKA-Verordnung vorliegt.
    - Die Verordnung von VKA ist nicht taggleich erforderlich.
    - Die Leistung ist nicht neben der 56092 abrechenbar.
    - Die Leistung wird nur dem Betreuarzt vergütet und es muss ein Arzt-Patienten-Kontakt im Abrechnungsquartal stattgefunden haben
  - Vergütungshöhe: 25,00€ einmal pro Quartal pro HZV-Versicherten und max. sechs Mal pro HZV-Versicherten
  - Die Leistungserbringung kann für HZV-Versicherte mit einer der folgenden Einschlusskriterien erfolgen:

Krankheitsbild	ICD-10 Code
Rheumatische Mitralklappenkrankheiten	I05.-
Rezidivierender Myokardinfarkt	I22.-
Bestimmte akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt	I23.-

Sonstige akute ischämische Herzkrankheit	I24.-
Alter Myokardinfarkt	I25.2-
Herz-(Wand-)Aneurysma	I25.3
Lungenembolie	I26.-
Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie	I27.20
Kardiomyopathie	I42.0
Alkoholische Kardiomyopathie	I42.6
Vorhofflimmern und Vorhofflattern	I48.-
Herzinsuffizienz	I50.-
Herzinfarkt	I63.-
Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt	I65.-
Verschluss und Stenose zerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt	I66.-
Folgen einer zerebrovaskulären Krankheit	I69.-
Arterielle Embolien und Thrombose	I74.-
Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis	I80.-
Pfortaderthrombose	I81.-
Sonstige venöse Embolie und Thrombose	I82.-
Varizen der unteren Extremitäten	I83.-
Vorhandensein von kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten	Z95.-
Sonstige Koagulopathien (Prothrombin-Gen-Mutation)	D68.6

## 2. Pauschale für den Mehraufwand bei bestehender dauerhafter Therapie mit Vitamin-K-Antagonisten

- Vergütungsposition: 56092
  - Leistungsinhalt: Aufklärung über Risiken und Nebenwirkungen der Therapie und Therapiealternativen; Ernährungsberatung (Vitamin K), Bedeutung der Mitarbeit des Patienten und regelmäßiger Kontrollen, Ausstellen und Erläuterung der Handhabung des Passes; Laboruntersuchungen, Beratungen, Führen des Passes, Terminmanagement, Einwirken auf die Adhärenz des Patienten, Arzt-Patient-Kontakt
  - Vergütungsregel: Der betreuende HAUSARZT kann bei einem HZV-Versicherten, der auf eine VKA-Therapie eingestellt ist, den erhöhten Aufwand dieser Behandlung abrechnen.
    - Nicht abrechenbar bei der Verordnung von Messstreifen zur trockenchemischen INR-Bestimmung durch den Patienten.
    - Abrechenbar, wenn in den letzten vier Vorquartalen vor Abrechnungsquartal die Verordnung von ausschließlich und mindestens einmal VKA und keine DOAK/NOAK erfolgte.
    - Die Verordnung von VKA ist nicht taggleich erforderlich.
    - Nicht abrechenbar wenn eine dauerhafte Umstellung auf DOAK/NOAK durch

Betreuarzt erfolgt.

- Die Leistung wird nur dem Betreuarzt vergütet und es muss ein Arzt-Patienten-Kontakt im Abrechnungsquartal stattgefunden haben.
- Die Leistung ist nicht neben der 56091 abrechenbar.
- Vergütungshöhe: 15,00 € einmal pro HZV-Versicherten und Quartal
- Die Leistungserbringung kann für HZV-Versicherte mit einer der folgenden Einschlusskriterien erfolgen:

<b>Krankheitsbild</b>	<b>ICD-10 Code</b>
Rheumatische Mitralklappenkrankheiten	I05.-
Rezidivierender Myokardinfarkt	I22.-
Bestimmte akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt	I23.-
Sonstige akute ischämische Herzkrankheit	I24.-
Alter Myokardinfarkt	I25.2-
Herz-(Wand-)Aneurysma	I25.3
Lungenembolie	I26.-
Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie	I27.20
Kardiomyopathie	I42.0
Alkoholische Kardiomyopathie	I42.6
Vorhofflimmern und Vorhofflattern	I48.-
Herzinsuffizienz	I50.-
Herzinfarkt	I63.-
Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt	I65.-
Verschluss und Stenose zerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt	I66.-
Folgen einer zerebrovaskulären Krankheit	I69.-
Arterielle Embolien und Thrombose	I74.-
Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis	I80.-
Pfortaderthrombose	I81.-
Sonstige venöse Embolie und Thrombose	I82.-
Varizen der unteren Extremitäten	I83.-
Vorhandensein von kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten	Z95.-
Sonstige Koagulopathien (Prothrombin-Gen-Mutation)	D68.6

## **§ 5 Abrechnung**

Die Vergütung der Leistungen zum Versorgungsmodul Gerinnungsmanagement erfolgt gemäß der in Anhang 2 zu Anlage 16 aufgeführten Honorarpositionen

## **§ 6 Laufzeit**

Die Honorarvereinbarung gemäß Anhang 2 zur Anlage 16 ist mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres kündbar, erstmalig zum 31.12.2021.

**§ 7**  
**Beitritt und Kündigung**

- (1) Die Teilnahme einer Krankenkasse an diesem Modul erfolgt gegenüber der GWQ. Der Beitritt wird durch die GWQ mit der beitretenden Krankenkasse in einer gesonderten Vereinbarung geregelt. Die GWQ meldet dem Hausärzteverband die Teilnahme der Krankenkasse verbindlich. Die Vertragsparteien stimmen den nächstmöglichen Beitrittszeitpunkt der Krankenkasse miteinander ab.
- (2) Die Kündigung der Teilnahme einer Krankenkasse gemäß Anhang 1 zur Anlage 16 dieses Moduls ist entsprechend des vorstehenden § 6 möglich, berührt jedoch die Weitergeltung des Moduls zwischen den übrigen Vertragsparteien nicht.

**§ 8**  
**Anhänge**

- Anhang 1 zur Anlage 16: Teilnehmende Krankenkassen  
Anhang 2 zur Anlage 16: Vergütung und Abrechnung