

## Versorgungsmodul Pharmakotherapie

Die Versorgung der HZV-Versicherten mit Arzneimitteln ist ein wesentlicher Bestandteil der hausärztlichen Versorgung und demzufolge auch eines der großen Fokusthemen der gemeinschaftlichen Arbeit im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung.

Diese Vereinbarung soll innerhalb der Hausarztzentrierten Versorgung eine Optimierung der Leistungserbringung im Bereich der Pharmakotherapie bewirken. Im Rahmen der hausärztlichen Versorgung wird den HZV-Versicherten eine qualitätsgesicherte und bedarfsgerechte Pharmakotherapie gewährt. Darüber hinaus soll dieses Versorgungsmodul dazu beitragen, eine wirtschaftliche Pharmakotherapie im ambulanten Sektor zu stärken:

- (1) Das Versorgungsmodul „Pharmakotherapie“ soll die leitliniengerechte Versorgung von HZV-Versicherten der AOK RPS in der Hausarztzentrierten Versorgung unterstützen. Mit dieser Vereinbarung soll die Qualität und Sicherheit in der Arzneimittelversorgung verbessert werden.
- (2) Die Therapie im Rahmen dieses Versorgungsmoduls richtet sich nach den Leitlinien der DEGAM (Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin) der Leitliniengruppe Hessen und den Empfehlungen der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft in der jeweils gültigen Fassung.  
Für den besonderen Betreuungsaufwand bei eingeschriebenen HZV-Versicherten, die ab Vertragsbeginn erstmalig auf eine Antikoagulation mit Vitamin K-Antagonisten eingestellt werden, erhält der HAUSARZT im Versorgungsmodul „Pharmakotherapie“ die in **Anlage 3** benannte Vergütung.
- (3) Die Leistungen im Versorgungsmodul „Pharmakotherapie“ können bei folgenden medizinischen Kriterien indiziert sein und sind damit bei folgenden Krankheitsbildern abrechenbar:  
Vorhofflimmern, -flattern  
Ischämische Herzkrankheit  
Herzinsuffizienz  
Kardiale / vaskuläre Implantate / Transplantate  
  
Lungenembolie  
Thrombosen  
Sonstige Koagulopathien  
  
Zerebrovaskuläre Krankheiten  
Arterielle Embolien

- (4) Es muss mindestens ein ICD-10 Code der genannten ICD-10 Gruppen vorliegen und als Abrechnungsdiagnose übermittelt werden, jeweils endstellig und mit dem Diagnosezusatz „G“ für „Gesichert“