

Rahmenvereinbarung

zur Einbeziehung der stationären Krankenhausbehandlung in die strukturierten Behandlungsprogramme Asthma bronchiale und COPD nach § 137 f SGB V in Verbindung mit 137 g SGB V (Vereinbarung Asthma/COPD-Krankenhaus)

zwischen

den nachfolgend benannten **Ersatzkassen** in Baden-Württemberg

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- Handelskrankenkasse (hkk)
- HEK – Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

vertreten durch den Leiter der Landesvertretung Baden-Württemberg,

dem **BKK Landesverband Süd, Kornwestheim**,

der **KNAPPSCHAFT** – Regionaldirektion München – und

der **IKK classic**, Dresden

– nachfolgend Krankenkassen –

sowie der

Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e.V.

– nachfolgend **BWKG** –

– nachfolgend als Vertragspartner bezeichnet –

Präambel

Das Gesundheitswesen in Baden-Württemberg hat einen hohen medizinischen und technischen Standard. Um Optimierungspotenziale bei der Versorgung chronisch Kranker in der Qualität und bei der Kooperation der einzelnen Leistungserbringer zu realisieren, hat der Gesetzgeber die Möglichkeit der Vereinbarung von strukturierten Behandlungsprogrammen zur Versorgung chronisch Kranker geschaffen.

Mit den Disease-Management-Programmen (DMP) Asthma bronchiale/COPD soll eine durchgängige und qualitativ hochwertige Behandlung von gesetzlich Krankenversicherten, die an Asthma bronchiale (im Folgenden Asthma genannt) bzw. an einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) erkrankt sind, gewährleistet werden. Dies wird erreicht durch eine qualitätsgesicherte, evidenzbasierte Behandlung im Rahmen von definierten und koordinierten Behandlungspfaden. Das jeweilige strukturierte Behandlungsprogramm wird von allen beteiligten Ärzten, Einrichtungen, sonstigen Beteiligten und Krankenkassen zum Wohle der betroffenen eingeschriebenen Patienten und Patientinnen (nachfolgend Patienten genannt) bestmöglich umgesetzt.

Die Vertragspartner stimmen überein, an diesem strukturierten Behandlungsprogramm für Asthma bronchiale und COPD teilnehmende Versicherte grundsätzlich gemäß den in diesem Vertrag vereinbarten Versorgungsinhalten zu behandeln und zu beraten.

Diese vertraglichen Anpassungen berücksichtigen die Änderungen der zum 01.07.2014 in Kraft getretenen DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) in ihrer jeweils gültigen Fassung. Diese Vereinbarung tritt am 01.04.2024 in Kraft und ersetzt ab diesem Zeitpunkt die Vereinbarung vom 01.04.2019. Eine erneute Teilnahmeerklärung der teilnehmenden Krankenhäuser ist nicht notwendig.

Personenbezeichnungen werden nachfolgend zur besseren Lesbarkeit nur in der männlichen Form verwendet. Dennoch sind gleichrangig alle Geschlechter gemeint.

- von akuten und chronischen Krankheits-Beeinträchtigungen (z.B. Symptomen, Exazerbationen, Begleit- und Folgeerkrankungen),
 - von einer krankheitsbedingten Beeinträchtigung der körperlichen und sozialen Aktivität im Alltag,
 - einer raschen Progredienz der Erkrankung,
- bei Anstreben der bestmöglichen Lungenfunktion unter Minimierung der unerwünschten Wirkungen der Therapie;
2. Reduktion der COPD-bedingten Letalität.
 3. Adäquate Behandlung der Komorbiditäten.

§ 2 Geltungsbereich

Diese Vereinbarung gilt

1. für die an dieser Vereinbarung teilnehmenden Krankenhäuser und
2. für die Behandlung von Versicherten der Krankenkassen, die in die Behandlungsprogramme Asthma /COPD eingeschrieben sind (gemäß der Vereinbarung zur Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme Asthma /COPD nach § 137 f SGB V zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg und dem Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) - Landesvertretung Baden-Württemberg -, dem BKK Landesverband Süd, der KNAPPSCHAFT - Regionaldirektion München sowie der IKK classic, in der jeweils gültigen Fassung (nachfolgend KV-Vertrag genannt).

§ 3 Einweisung in ein Krankenhaus

(1) Indikationen zur sofortigen stationären Behandlung bestehen entsprechend Nummer 1.6.3 der Anlage 9 der DMP-A-RL insbesondere für Patientinnen und Patienten (Erwachsene und Kinder/Jugendliche) mit **Asthma** unter folgenden Bedingungen:

- Verdacht auf lebensbedrohlichen Anfall
- schwerer, trotz initialer Behandlung persistierender Anfall.

Darüber hinaus ist eine stationäre Behandlung zu erwägen insbesondere:

- bei Erwachsenen:
 - Absinken des Peakflows unter ca. 30% des persönlichen Bestwertes bzw. unter 100 l/min,
 - deutlich erniedrigte Sauerstoffsättigung,
 - Atemfrequenz höher als ca. 25 pro Minute,
 - Sprech-Dyspnoe

Krankenhaus, den Vertragspartnern während der Dauer seiner Teilnahme jede Änderung mitzuteilen, die sich auf das Vorliegen der Teilnahmevoraussetzungen auswirkt.

(4) Die BWKG prüft die Strukturqualitätsvoraussetzungen des Krankenhauses und informiert das Krankenhaus und den BKK Landesverband Süd über das Ergebnis der Prüfung. Die BWKG erklärt gegenüber dem Krankenhaus die Annahme der Teilnahmeerklärung, bestätigt den Vertragsbeitritt zum Datum auf der Teilnahmeerklärung und übermittelt die Teilnahmeerklärung des Krankenhauses zur Information an den BKK Landesverband Süd.

(5) Der BKK Landesverband Süd erstellt und pflegt eine Liste der teilnehmenden Krankenhäuser gemäß Anlage D "Krankenhausverzeichnis", welches den vertraglich eingebundenen Krankenhäusern, der BWKG sowie den teilnehmenden Vertragsärzten und den Versicherten der Krankenkassen zugänglich gemacht wird. Das Krankenhaus ist unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Anforderungen mit der Aufnahme seiner Angaben in diesem Verzeichnis, der Veröffentlichung und Weitergabe an die Vertragspartner, die am Programm teilnehmenden Versicherten und Leistungserbringer und der jeweiligen Aufsichtsbehörde einverstanden.

§ 5 Vertragliche Leistungen

(1) Zu den Pflichten der teilnehmenden Krankenhäuser gehören insbesondere:

1. die Behandlung der Versicherten insbesondere unter Beachtung der in § 7 geregelten Versorgungsinhalte und der Kooperationsregeln gemäß Nummer 1.6 der jeweils gültigen Anlage 9 bzw. Anlage 11 DMP-A-RL,
2. die Beachtung der Qualitätsziele gemäß Nummer 2 der jeweils gültigen Anlage 9 bzw. Anlage 11 der DMP-A-RL einschließlich einer qualitätsgesicherten und wirtschaftlichen Arzneimitteltherapie unter Berücksichtigung des im Einzelfall erforderlichen ärztlichen Behandlungsspielraums,
3. bei Entlassung in den ambulanten Sektor die zeitnahe Übermittlung (spätestens am dritten Werktag nach der Entlassung) der zur Erstellung der Dokumentation gemäß Anlage 10 bzw. Anlage 12 der DMP-A-RL notwendigen Dokumentationsdaten an den koordinierenden Arzt,
4. die vorgenannten Regelungen bei Patienten, die in das DMP Asthma oder COPD eingeschrieben sind, auch dann einzuhalten, wenn sie aufgrund einer anderen Erkrankung zur stationären Krankenhausbehandlung aufgenommen werden,
5. bei Erwägung einer Rehabilitationsmaßnahme (insbesondere bei Vorliegen der unter Nummer 1.6.4 der jeweils gültigen Anlage 9 Anlage 11 der DMP-A-RL genannten Indikationen) die Empfehlung dieser Maßnahme in einer am DMP teilnehmenden Rehabilitationseinrichtung unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse des Versicherten. Im Übrigen unterliegt das Rehabilitationsverfahren den Vorschriften des SGB IX.

(2) Ein Krankenhaus ist außerdem berechtigt, ambulante Schulungen durchzuführen, wenn es die in Anlage B „Strukturqualität ambulante Schulungen im Krankenhaus“ genannten Voraussetzungen erfüllt.

§ 8 Sanktionen

(1) Verstößt das Krankenhaus gegen seine sich aus dieser Vereinbarung ergebenden Pflichten, werden von den Vertragspartnern gemeinsam nachfolgende Maßnahmen ergriffen:

1. Aufforderung die vertraglichen Verpflichtungen einzuhalten,
2. Beendigung der Teilnahme des Krankenhauses durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Krankenhaus bei wiederholten Verstößen gegen die vertraglichen Verpflichtungen.

(2) Die Vertragspartner können gemeinsam die Teilnahme des Krankenhauses durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Krankenhaus mit einer Frist von zwei Monaten zum Quartalsende beenden, wenn die Anforderungen an die Strukturvoraussetzungen für die Teilnahme an dieser Vereinbarung nicht mehr vorliegen. Erfüllt ein Krankenhaus die Teilnahmevoraussetzungen nur vorübergehend nicht, können die Vertragspartner einvernehmlich abweichende Regelungen treffen.

§ 9 Beendigung der Teilnahme von Krankenhäusern

Ein Krankenhaus kann seine Teilnahme durch schriftliche Erklärung gegenüber der Krankenhausesellschaft mit einer Frist von einem Monat zum Quartalsende beenden.

Abschnitt 2 – Sonstige Bestimmungen

§ 10 Laufzeit und Kündigung

(1) Diese Vereinbarung tritt am 01.04.2024 in Kraft und ersetzt ab diesem Zeitpunkt die Vereinbarung vom 01.04.2019. Asthmaspezifische Regelungen und Vertragsanlagen treten davon abweichend ab dem 01.10.2024 in Kraft. Der Vertrag kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres gekündigt werden.

(2) Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass erforderliche Vertragsänderungen oder Anpassungen der Disease-Management-Programme, die infolge einer nachfolgenden Änderung der RSAV sowie der DMP-A-RL in der jeweils geltenden Fassung oder aufgrund sonstiger gesetzlicher, vertraglicher oder behördlicher Maßnahmen notwendig werden, unverzüglich vorgenommen werden. Die Anpassungsfristen nach § 137g Abs. 2 SGB V sind zu beachten.

(3) Bei wichtigem Grund, insbesondere bei Wegfall oder Änderung der RSA-Anbindung der Disease-Management-Programme bzw. bei Aufhebung oder Wegfall der Zulassung der Programme durch das Bundesamt für Soziale Sicherung, kann die Vereinbarung von jedem Vertragspartner mit einer Frist von sechs Wochen zum Quartalsende gekündigt werden.

§ 11 Schriftform

Änderungen und Ergänzungen dieser Vereinbarung bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für einen etwaigen Verzicht auf das Erfordernis der Schriftform selbst. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht.

Anlagenverzeichnis

- Anlage A „Strukturqualität Krankenhaus Asthma/COPD“
- Anlage B „Strukturqualität ambulante Schulungen im Krankenhaus“
- Anlage C „Teilnahmeerklärung für Krankenhäuser“
- Anlage D „Krankenhausverzeichnis“
- Anlage E „Patientenschulungsprogramme Krankenhaus“
- Anlage F „Vergütung ambulante Patientenschulungsprogramme Krankenhaus“

Anlage A Strukturqualität Krankenhaus Asthma bronchiale/COPD

zur Rahmenvereinbarung zur Einbeziehung der stationären Krankenhausbehandlung in die strukturierten
Behandlungsprogramme Asthma bronchiale/COPD nach § 137 f SGB V in Verbindung mit § 137 g SGB V
in Kraft ab 01.04.2024

Vorrangig soll in Krankenhäuser überwiesen werden, die folgende Strukturvoraussetzungen erfüllen:

Leistungserbringer der 3. Versorgungsstufe	Voraussetzungen
<p>Fachliche Voraussetzungen – ärztliches Personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abteilung für Innere Medizin mit mindestens 1 Facharzt für Innere Medizin Schwerpunkt Pneumologie oder Facharzt für Innere Medizin mit der Berechtigung zum Führen der Teilgebietsbezeichnung „Lungen- und Bronchialheilkunde“ in Vollzeitbeschäftigung <li style="text-align: center;">oder • Abteilung für Innere Medizin mit mindestens 1 Facharzt für Innere Medizin in Vollzeitbeschäftigung Bei Behandlung von Kindern/Jugendlichen mit der Diagnose Asthma bronchiale: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pädiatrische Abteilung mit mindestens 1 Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzbezeichnung „Allergologie“ (in diesem Fall Zusammenarbeit mit einem Krankenhaus mit Schwerpunktabteilung Pneumologie oder zumindest eine Kooperation mit einem Facharzt mit Schwerpunkt Pneumologie) <li style="text-align: center;">und/oder <li style="text-align: center;">mit Nachweis eines pneumologischen Behandlungsschwerpunkts durch mindestens 12-monatige Zusatzweiterbildung in Kinder-Pneumologie in einer zugelassenen Weiterbildungsstätte oder vergleichbaren Abteilung in Vollzeitbeschäftigung • Ständige Möglichkeit der Einbeziehung (auch konsiliarisch) <ul style="list-style-type: none"> - eines Kardiologen - eines Radiologen und • mindestens einmal jährliche Teilnahme an einer geeigneten Fortbildung zu chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankungen
<p>Fachliche Voraussetzungen – nicht-ärztliches Personal</p>	<p>Das Krankenhaus betreibt darüber hinaus mindestens 2 intensivmedizinische Betten.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausgebildetes Personal für die Betreuung von Patienten mit Asthma / COPD • Ausgebildetes Personal für die Durchführung mobilisierender Krankengymnastik und Atemgymnastik

Anlage B Strukturqualität ambulante Schulungen im Krankenhaus

zur Rahmenvereinbarung zur Einbeziehung der stationären Krankenhausbehandlung in die strukturierten Behandlungsprogramme Asthma bronchiale/COPD nach § 137 f SGB V in Verbindung mit § 137 g SGB V
in Kraft ab 01.04.2024

Strukturqualität Schulungsarzt und nichtärztliches Schulungspersonal

Krankenhäuser, die den Patienten im Rahmen der Disease-Management-Programme Asthma/COPD ambulante Schulungen anbieten und diese durchführen, müssen folgende Anforderungen erfüllen:

Voraussetzung	Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit
Fachliche Voraussetzungen ärztliches Personal	- Erfolgreiche Teilnahme an einer Fortbildung, die zur Durchführung der angebotenen Schulung qualifiziert und Nachweis bei der BWKG
Fachliche Voraussetzungen nicht-ärztliches Personal	- Erfolgreiche Teilnahme an einer Fortbildung, die zur Durchführung der angebotenen Schulung qualifiziert und Nachweis bei der BWKG
Räumliche Ausstattung der Praxen	- Räumlichkeiten mit erforderlicher Ausstattung für Einzel- und Gruppenschulungen - Unterrichtsmedien und Projektionsmöglichkeiten
Weitere Anforderungen	- Durchführung des Schulungs- und Behandlungsprogramms in einem Zeitraum von höchstens drei Monaten

Anlage C **Teilnahmeerklärung für Krankenhäuser**

zur Rahmenvereinbarung zur Einbeziehung der stationären Krankenhausbehandlung in die strukturierten
Behandlungsprogramme Asthma bronchiale/COPD nach § 137 f SGB V in Verbindung mit § 137 g SGB V
in Kraft ab 01.04.2024

Mit dieser Teilnahmeerklärung bestätigen wir, dass die in Anlage A und/oder B dieses Vertrages geforderten Strukturqualitäten wie nachfolgend dargestellt vorhanden sind. Änderungen der Strukturqualitätsvoraussetzungen werden wir unverzüglich den Vertragspartnern mitteilen.

1. Allgemeine Voraussetzungen

Wir sind bereit, bei der Behandlung Versicherter, die am DMP Asthma bzw. COPD teilnehmen, die Inhalte der Anlage 9 bzw. Anlage 11 der DMP-A-RL durch alle an der stationären Versorgung in unserem Krankenhaus Beteiligten wirksam umzusetzen. Bei der Aufnahme und Behandlung teilnehmender versicherter Asthma - bzw. COPD-Patienten aufgrund einer anderen Erkrankung als Asthma bzw. COPD werden wir die Inhalte der RSAV sowie der DMP-A-RL in der jeweils gültigen Fassung auch soweit als möglich beachten. Bei einer Änderung der DMP-A-RL wird die Versorgung der Patienten angepasst.

Unser Haus verfügt über mindestens zwei intensivmedizinische Betten.

Die beteiligten Fachärzte werden mindestens einmal jährlich an einer geeigneten Fortbildung zu chronisch obstruktiven Atemwegserkrankungen teilnehmen.

Wir nehmen entsprechend folgender(n) Versorgungsoption(en) an den DMP Asthma und COPD teil:

- A: Behandlung von Erwachsenen mit Asthma bzw. COPD

- B: Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Asthma

Anlage C Teilnahmeerklärung für Krankenhäuser

zur Rahmenvereinbarung zur Einbeziehung der stationären Krankenhausbehandlung in die strukturierten
Behandlungsprogramme Asthma bronchiale/COPD nach § 137 f SGB V in Verbindung mit § 137 g SGB V
in Kraft ab 01.04.2024

oder

- konsiliarische Einbeziehung folgender Fachärzte:

Name, Vorname, Adresse

Name, Vorname, Adresse

Ständige Möglichkeit zur Einbeziehung eines Radiologen:

- angestellte(r) Facharzt/Fachärzte des unterzeichnenden Krankenhauses

oder

- konsiliarische Einbeziehung folgender Fachärzte:

Name, Vorname, Adresse

Name, Vorname, Adresse

Nichtärztliches Personal

- Für die Durchführung von mobilisierender Krankengymnastik und qualifizierter Atemtherapie stehen Physiotherapeuten zur Verfügung.

Anlage C Teilnahmeerklärung für Krankenhäuser

zur Rahmenvereinbarung zur Einbeziehung der stationären Krankenhausbehandlung in die strukturierten Behandlungsprogramme Asthma bronchiale/COPD nach § 137 f SGB V in Verbindung mit § 137 g SGB V in Kraft ab 01.04.2024

- Echokardiographie unter Verwendung der in den Qualitätsleitlinien in der Echokardiographie empfohlenen Ausstattung¹
 - im eigenen Haus sichergestellt
 - oder
 - sichergestellt durch Zusammenarbeit mit einer Klinik/Praxis. Die dauernde Verfügbarkeit und kurzfristige Zugriffsmöglichkeit wurde vertraglich geregelt

Name und Anschrift der kooperierenden Klinik/Praxis

- Endoskopie-Einheit mit der Möglichkeit der Bronchoskopie

5. Voraussetzungen zur Durchführung von Patientenschulungen

(Angaben nur dann erforderlich, wenn nach § 4 Abs. 3 dieses Vertrages zusätzlich Schulungen durchgeführt werden.)

Notwendige Ausstattung

- Die räumliche Ausstattung in unserer Einrichtung ermöglicht Einzel- und Gruppenschulungen.
- Zu den angebotenen Schulungen sind Unterrichtsmedien und Projektionsmöglichkeiten vorhanden.

Qualifikation des Schulungsarztes und des nichtärztlichen Schulungspersonals

Programmname	Schulungsberechtigung	
	Name des Schulungsarztes	Name des nichtärztlichen Personals
NASA = Nationales Ambulantes Schulungsprogramm für erwachsene Asthmatiker (Variation von AFAS = Die Ambulante Fürther Asthmaschulung)		

¹ Qualitätsleitlinien in der Echokardiographie, herausgegeben vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung Z. Kardiologie 86: 387-403 (1997).

Anlage C
Teilnahmeerklärung für Krankenhäuser

zur Rahmenvereinbarung zur Einbeziehung der stationären Krankenhausbehandlung in die strukturierten
Behandlungsprogramme Asthma bronchiale/COPD nach § 137 f SGB V in Verbindung mit § 137 g SGB V
in Kraft ab 01.04.2024

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift/Krankenhausstempel

Anlage E

Patientenschulungsprogramme Krankenhaus

zur Rahmenvereinbarung zur Einbeziehung der stationären Krankenhausbehandlung in die strukturierten
Behandlungsprogramme Asthma bronchiale/COPD nach § 137 f SGB V in Verbindung mit § 137 g SGB V in Kraft
ab 01.04.2024

Im Rahmen des vorstehenden Vertrages sind nachstehende Behandlungs- und Schulungsprogramme (in der jeweils vom BAS als verwendungsfähig erklärten Auflage) zielgruppenspezifisch durchzuführen:

1 Kinder mit Asthma

Qualitätsmanagement in der Asthaschulung von Kindern und Jugendlichen der AG Asthaschulung im Kindes- und Jugendalter e. V., AGAS – einschl. ASEV-Schulung = Asthaschulung für Eltern von Vorschulkindern, Asthma-Kleinkindschulung
Kontakt: Arbeitsgemeinschaft Asthaschulung e.V. (<http://www.asthaschulung.de>)

Zugrundeliegende Veröffentlichungen:

3. Scholtz W, Haubrock M, Lob-Corzillus T, Gebert N, Wahn U, Szczpanski R: Kosten- Nutzen-Untersuchungen bei ambulanten Schulungsmaßnahmen für asthmakranke Kinder und ihre Familien. Pneumologie 50 (1996), 538-43

4. Szepanski R et al; Preschoolers `and parents` asthma education trial (P²AET) – a randomized controlled study; Eur J Pediatr (2010) 169: 1051-1060

2 Erwachsene mit Asthma

NASA = Nationales Ambulantes Schulungsprogramm für erwachsene Asthmatiker (früher AFAS = Ambulantes Fürther Asthaschulungsprogramm
Kontakt: Deutsche Atemwegsliga e.V. (<http://www.atemwegsliga.de>)

Zugrundeliegende Veröffentlichungen:

1. Worth H: „Effekte der Patientenschulung bei Asthma und COPD – was ist belegt?“ Med. Klinik (2002) Suppl II: 20 - 24;
2, Worth H, Dhein Y: „Does patient education modify behaviour in the management of COPD?“ Patient Education and Counselling 52 (2004): 267 - 270,

MASA = Modulares ambulantes Schulungsprogramm für erwachsene Asthmatiker

Kontakt: Bundesverband der Pneumologen
(<http://www.pneumologenverband.de/manipuli/pv/live/aerzte.html>)

Zugrundeliegende Veröffentlichungen:

Y. Dhein, M. Barczok, G.O. Breyer, A. Hellmann, P. Oblinger, M. Weber, W. Gaus, D. Bulenda: „Evaluation eines modularen, ambulanten Schulungsprogramms für erwachsene Asthmatiker bei niedergelassenen Fachärzten – Ergebnisse einer kontrollierten, randomisierten, multizentrischen Studie“ Z. ärztl. Fortbild. Qual. Gesundh.wesen (2006) 100; 431-439

Anlage E

Patientenschulungsprogramme Krankenhaus

zur Rahmenvereinbarung zur Einbeziehung der stationären Krankenhausbehandlung in die strukturierten Behandlungsprogramme Asthma bronchiale/COPD nach § 137 f SGB V in Verbindung mit § 137 g SGB V in Kraft ab 01.04.2024

Organisation der Schulungen

Patientenschulungen dienen der Befähigung des Versicherten zur besseren Bewältigung des Krankheitsverlaufs und zu informierten Patientenentscheidungen. Der Arzt prüft unter Berücksichtigung bestehender Folge- und Begleiterkrankungen, ob der Versicherte von strukturierten, evaluierten, zielgruppenspezifischen und publizierten Schulungsprogrammen profitieren kann. Es können grundsätzlich nur Versicherte geschult werden, die körperlich und geistig schulungsfähig sind.

Das Krankenhaus informiert den Koordinationsarzt über die durchgeführte Schulung.

Qualifikation der Ärzte und der nichtärztlichen Mitarbeiter

Die Patientenschulungen können ausschließlich durch Ärzte und nichtärztliche Mitarbeiter erbracht werden, die die erforderlichen Strukturvoraussetzungen im Hinblick auf Schulungen nach Anlage B "Strukturqualität Schulungen im Krankenhaus" von Patienten erfüllt haben. Schulungsvoraussetzung ist der Nachweis der erforderlichen Schulungszertifikate des Arztes und des nichtärztlichen Schulungspersonals gegenüber der BWKG.

Anlage F

Vergütung ambulante Patientenschulungsprogramme Krankenhaus

zur Rahmenvereinbarung zur Einbeziehung der stationären Krankenhausbehandlung in die strukturierten Behandlungsprogramme Asthma bronchiale/COPD nach § 137 f SGB V in Verbindung mit § 137 g SGB V in Kraft ab 01.04.2024

92 022	Nachschulung der Asthma-Schulung von Erwachsenen (MASA) <ul style="list-style-type: none"> • in Gruppen mit 4-6 Teilnehmern • max. 1x im Jahr bei entsprechender Indikationsstellung • max. 3 UE • frühestens nach 12 Monaten 	€ 20,00
92 023	Schulung von Erwachsenen in Gruppen nach der COPD Schulung nach dem Bad Reichenhaller Modell <ul style="list-style-type: none"> • in Gruppen mit max. 15 Teilnehmern • 3 UE à 120 Minuten 	€ 40,00
92 024	Nachschulung der COPD-Schulung nach dem Bad Reichenhaller Modell <ul style="list-style-type: none"> • in Gruppen mit 4-6 Teilnehmern • max. 1x im Jahr bei entsprechender Indikationsstellung • max. 2 UE • frühestens nach 12 Monaten 	€ 40,00
92 025	Asthma-Schulung für Eltern von Vorschulkindern (Asthma-Kleinkindschulung – ASEV) <ul style="list-style-type: none"> • 12 UE á 45 Min. für die Eltern • 1 UE á 45 Min. für Eltern und Kind 	€ 23,00
92 026	Nachschulung Asthma-Schulung für Eltern von Vorschulkindern <ul style="list-style-type: none"> • Max. 4 UE á 45 Min: • Frühestens nach sechs Monaten 	€ 23,00

- Bei Abbruch der Patientenschulung sind die Abr.-Nr. der jeweiligen Schulungen (je UE und Patient) nur für die Unterrichtseinheiten abrechenbar, an denen der Patient tatsächlich teilgenommen hat.

Rahmenvereinbarung zur Einbeziehung der stationären Krankenhausbehandlung in die strukturierten
Behandlungsprogramme Asthma bronchiale/COPD nach § 137 f SGB V in Verbindung mit § 137 g SGB V in Kraft
ab 01.04.2024

Stuttgart, den



Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e.V.

BWKG - Baden-Württembergische
Krankenhausgesellschaft e.V.
Birkenwaldstraße 151, 70191 Stuttgart
Postfach 10 04 28, 70003 Stuttgart
Telefon 0711 25777-0
Telefax 0711 25777-99

Stuttgart, den

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

Der Leiter der Landesvertretung Baden-Württemberg

Kornwestheim, den

BKK Landesverband Süd

München, den

KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion München

Ludwigsburg, den

IKK classic

Stuttgart, den

Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e.V.

Stuttgart, den

27. März 2024

Michael Mruck
Leiter der
vdek-Landesvertretung
Baden-Württemberg

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

Der Leiter der Landesvertretung Baden-Württemberg

Kornwestheim, den

BKK Landesverband Süd

München, den

KNAPPSCHAFT

Regionaldirektion München

Ludwigsburg, den

IKK classic

Rahmenvereinbarung zur Einbeziehung der stationären Krankenhausbehandlung in die strukturierten
Behandlungsprogramme Asthma bronchiale/COPD nach § 137 f SGB V in Verbindung mit § 137 g SGB V in Kraft
ab 01.04.2024

Stuttgart, den

Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e.V.

Stuttgart, den

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

Der Leiter der Landesvertretung Baden-Württemberg

Kornwestheim, den *19.03.2024*

Jacques He
BKK Landesverband Süd



München, den

KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion München

Ludwigsburg, den

IKK classic

Rahmenvereinbarung zur Einbeziehung der stationären Krankenhausbehandlung in die strukturierten
Behandlungsprogramme Asthma bronchiale/COPD nach § 137 f SGB V in Verbindung mit § 137 g SGB V in Kraft
ab 01.04.2024

Stuttgart, den

Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e.V.

Stuttgart, den

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)

Der Leiter der Landesvertretung Baden-Württemberg

Kornwestheim, den

BKK Landesverband Süd

München, den 19. MRZ. 2024



KNAPPSCHAFT

Regionaldirektion München

Ludwigsburg, den

IKK classic

Rahmenvereinbarung zur Einbeziehung der stationären Krankenhausbehandlung in die strukturierten
Behandlungsprogramme Asthma bronchiale/COPD nach § 137 f SGB V in Verbindung mit § 137 g SGB V in Kraft
ab 01.04.2024

Stuttgart, den

Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e.V.

Stuttgart, den

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Der Leiter der Landesvertretung Baden-Württemberg

Kornwestheim, den

BKK Landesverband Süd

München, den

KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion München

Ludwigsburg, den *19.03.24*



IKK classic