

**Vertrag nach § 140a SGB V zur besonderen Förderung ärztlicher Früherkennung und Verlaufskontrolle (VorsorgePlus - CheckUp+) zwischen der KVSH und der KKH - Anlage 1
Gebührenpositionen**

Anlage 1 zum Vertrag nach § 140a SGB V zur besonderen Förderung ärztlicher Früherkennung und Verlaufskontrolle (VorsorgePlus - CheckUp+) zwischen der KVSH und der KKH

3.1 Demenz

Modul Demenz

Mindestalter

ICD-10-GM

75 Jahre

Einschlussdiagnosen	Klartext	Ausschlussdiagnosen	Klartext
I25.-	KHK (alle)	F00.-*	Demenz bei Alzheimer-Krankheit
E10.-, E11.-, E12.-, E13.-, E14.-	Diabetes mellitus	F01.-	Vaskuläre Demenz
N18.-, N19	Niereninsuffizienz	F02.-*	Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I50.-, I11.0-, I13.0-, I13.2-	Herzinsuffizienz	F03	Nicht näher bezeichnete Demenz
J44,-	COPD		
G20.-, G21.-	Parkinson		
F06.7	Leichte kognitive Störung		
R54	Senilität o.n.A.		
R41.0	Verwirrheitszustand		
F06.9	Organische psychische Störung ohne nähere Angabe		
F32.9	Depressive Episode nicht näher bezeichnet		
E03.-	Hypothyreose		
E86	Exsikkose (Volumenmangel, Dehydration)		
I67.2	Zerebrale Atherosklerose		
I69.3	Folgen eines Hirninfarkts		
I69.4	Folgen eines Schlaganfalls		

GOP	Leistungsinhalt	Abrechnungsausschluss	Frequenz / Begrenzung	Betrag
99570A	Früherkennungsuntersuchung auf Demenz mit negativem Befund.	Nicht neben Demenz positiv (99570B)	max. 1x pro Kalenderjahr; solange ohne Befund.	15 €
99570B	Früherkennungsuntersuchung auf Demenz mit positivem Befund. Erläuterung der Erkrankung und der Therapie gemäß Anlage 3.1 nach den Maßgaben des SDM (Anlage 5).	Nicht neben Demenz negativ (99570A) im selben Kalenderjahr.	Einmal je Patient	20 €
99570C	Verlaufskontrolle in Form eines Arzt-Patienten-Gesprächs nach Feststellung des aktuellen Status gemäß Anlage 3.1 (IV.). Nachhalten und bei Bedarf anpassen der vereinbarten Therapie und der therapieunterstützenden Maßnahmen nach den Vorgaben des SDM mit dem Ziel, einen progressiven Verlauf der Erkrankung aufzuhalten oder zu verlangsamen.	nicht neben 99570A oder B im selben Quartal	einmal im Quartal, nicht im Quartal der Früherkennung.	20 €

**Vertrag nach § 140a SGB V zur besonderen Förderung ärztlicher Früherkennung und Verlaufskontrolle (VorsorgePlus - CheckUp+) zwischen der KVSH und der KKH - Anlage 1
Gebührenpositionen**

3.2 Eisenmangel bei
einer
Herzinsuffizienz

Modul Eisenmangel bei HI

Mindestalter n.v.

ICD-10-GM	Einschlussdiagnosen	Klartext	Ausschlussdiagnosen	Klartext
	I50.-, I13.0-, I13.2-, I11.0-	Herzinsuffizienz	E61.1	Eisenmangel

GOP	Leistungsinhalt	Abrechnungsausschluss	Frequenz / Begrenzung	Betrag
99570G	Früherkennungsuntersuchung auf Eisenmangel bei vorliegender Herzinsuffizienz entsprechend der Vertragsanlage 3.3 mit negativem Befund .	nicht neben Eisenmangel positiv (99570H)	max. 1x pro Kalenderjahr; solange ohne Befund.	15 €
99570H	Früherkennungsuntersuchung auf Eisenmangel bei vorliegender Herzinsuffizienz entsprechend der Vertragsanlage 3.3 mit positivem Befund . Erläuterung der Erkrankung und der Therapie nach den Maßgaben des SDM (Anlage 5).	nicht neben Eisenmangel negativ (99570G) im selben Kalenderjahr	Einmal je Patient	20 €
99570I	Verlaufskontrolle in Form eines Arzt-Patienten-Gesprächs nach Feststellung des aktuellen Status gemäß Anlage 3.3 (IV.). Nachhalten und bei Bedarf anpassen der vereinbarten Therapie und der therapieunterstützenden Maßnahmen nach den Vorgaben des SDM mit dem Ziel, einen progressiven Verlauf der Erkrankung aufzuhalten oder zu verlangsamen.	nicht neben 99570G oder H im selben Quartal	einmal im Quartal, nicht im Quartal der Früherkennung.	20 €

**Vertrag nach § 140a SGB V zur besonderen Förderung ärztlicher Früherkennung und Verlaufskontrolle (VorsorgePlus - CheckUp+) zwischen der KVSH und der KKH - Anlage 1
Gebührenpositionen**

3.3 Respiratorische Insuffizienz bei COPD

Modul Respiratorische Insuffizienz bei COPD

Mindestalter

n.v

ICD-10-GM	Einschlussdiagnosen	Klartext	Ausschlussdiagnosen	Klartext
	J44.00, J44.01, J44.10, J44.11, J44.80, J44.81, J44.90, J44.91	COPD Diagnose Grad III oder IV	J96.1-	Chronische respiratorische Insuffizienz

GOP	Leistungsinhalt	Abrechnungsausschluss	Frequenz / Begrenzung	Betrag
99570J	Früherkennungsuntersuchung auf respiratorische Insuffizienz bei vorliegender COPD entsprechend der Vertragsanlage 3.4 mit negativem Befund .	nicht neben Respiratorische Insuffizienz positiv (99570K)	max. 1x pro Kalenderjahr; solange ohne Befund.	15 €
99570K	Früherkennungsuntersuchung auf respiratorische Insuffizienz bei vorliegender COPD entsprechend der Vertragsanlage 3.4 mit positivem Befund . Erläuterung der Erkrankung und der Therapie nach den Maßgaben des SDM (Anlage 5).	nicht neben Respiratorische Insuffizienz negativ (99570J) im selben Kalenderjahr	Einmal je Patient	20 €
99570L	Verlaufskontrolle in Form eines Arzt-Patienten-Gesprächs nach Feststellung des aktuellen Status gemäß Anlage 3.4 (IV.). Nachhalten und bei Bedarf anpassen der vereinbarten Therapie und der therapieunterstützenden Maßnahmen nach den Vorgaben des SDM mit dem Ziel, einen progressiven Verlauf der Erkrankung aufzuhalten oder zu verlangsamen.	nicht neben 99570J oder K im selben Quartal	einmal im Quartal, nicht im Quartal der Früherkennung.	20 €

**Vertrag nach § 140a SGB V zur besonderen Förderung ärztlicher Früherkennung und Verlaufskontrolle (VorsorgePlus - CheckUp+) zwischen der KVSH und der KKH - Anlage 1
Gebührenpositionen**

3.4 Periphere Arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)

Modul pAVK

Mindestalter ab 50 Jahren mit Einschlussdiagnose, männliche oder
Raucher auch ohne Diagnose ab 60 Jahren

ICD-10-GM	Einschlussdiagnosen	Klartext	Ausschlussdiagnosen	Klartext
	I73.9, I70.0, I70.1, I70.8, I70.9	Atherosklerose	I70.2-	Atherosklerose der Extremitätenarterien
	I25.0, I25.1-, I25.3, I25.4, I25.6, I25.8, I25.9	Chronische ischämische Herzkrankheit	I70.20, I70.21, I70.22, I70.23, I70.24, I70.25, I70.26	Stadienspezifische pAVK
	E10.-, E11.-, E12.-, E13.-, E14.-	Diabetes mellitus		
	I10.-	Essentielle (primäre) Hypertonie		
	Alter 50+	"und"-Kriterium		
	Raucher 60+	"oder"-Kriterium		

GOP	Leistungsinhalt	Abrechnungsausschluss	Frequenz / Begrenzung	Betrag
99570M	Früherkennungsuntersuchung auf eine periphere Arterielle Verschlusskrankheit entsprechend der Vertragsanlage 3.5 mit negativem Befund .	nicht neben pAVK positiv (99570N)	max. 1x pro Kalenderjahr; solange ohne Befund.	15 €
99570N	Früherkennungsuntersuchung auf eine periphere Arterielle Verschlusskrankheit entsprechend der Vertragsanlage 3.5 mit positivem Befund . Erläuterung der Erkrankung und der Therapie nach den Maßgaben des SDM (Anlage 5).	nicht neben pAVK negativ (99570M) im selben Kalenderjahr	Einmal je Patient	20 €
99570O	Verlaufskontrolle in Form eines Arzt-Patienten-Gesprächs nach Feststellung des aktuellen Status gemäß Anlage 3.5 (IV.). Nachhalten und bei Bedarf anpassen der vereinbarten Therapie und der therapieunterstützenden Maßnahmen nach den Vorgaben des SDM mit dem Ziel, einen progressiven Verlauf der Erkrankung aufzuhalten oder zu verlangsamen.	nicht neben 99570M oder N im selben Quartal	einmal im Quartal, nicht im Quartal der Früherkennung.	20 €

Vertrag nach § 140a SGB V zur besonderen Förderung ärztlicher Früherkennung und Verlaufskontrolle (VorsorgePlus - CheckUp+) zwischen der KVSH und der KKH - Anlage 1
Gebührenpositionen

3.5 COPD bei vorbestehendem Asthma bronchiale

Modul COPD

Mindestalter

ab 40 Jahren

ICD-10-GM	Einschlussdiagnosen	Klartext	Ausschlussdiagnosen	Klartext
	J45.-	Asthma bronchiale	J44.-	COPD

GOP	Leistungsinhalt	Abrechnungsausschluss	Frequenz / Begrenzung	Betrag
99570P	Früherkennungsuntersuchung auf COPD bei vorliegendem Asthma entsprechend der Vertragsanlage 3.6 mit negativem Befund .	nicht neben COPD positiv (99570Q)	max. 1x pro Kalenderjahr; solange ohne Befund.	15 €
99570Q	Früherkennungsuntersuchung auf COPD bei vorliegendem Asthma entsprechend der Vertragsanlage 3.6 mit positivem Befund . Erläuterung der Erkrankung und der Therapie nach den Maßgaben des SDM (Anlage 5).	nicht neben COPD negativ (99570P) im selben Kalenderjahr	Einmal je Patient	20 €
99570R	Verlaufskontrolle in Form eines Arzt-Patienten-Gesprächs nach Feststellung des aktuellen Status gemäß Anlage 3.6 (IV.). Nachhalten und bei Bedarf anpassen der vereinbarten Therapie und der therapieunterstützenden Maßnahmen nach den Vorgaben des SDM mit dem Ziel, einen progressiven Verlauf der Erkrankung aufzuhalten oder zu verlangsamen.	nicht neben 99570P oder Q im selben Quartal	einmal im Quartal, nicht im Quartal der Früherkennung.	20 €