

Anlage 12

Empfehlung zur Dokumentationsfrequenz

zur Vereinbarung zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB V
Koronare Herzkrankheit (KHK)
zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen und den Krankenkassen in Hessen

Zur Unterstützung bei der Wahl der geeigneten Dokumentationsfrequenz wird folgende Empfehlung ausgesprochen:

Quartalsweise Dokumentation	Dokumentation jedes zweite Quartal
<ul style="list-style-type: none"> • Patienten mit Erstdiagnose Koronare Herzkrankheit innerhalb des letzten Halbjahres 	<ul style="list-style-type: none"> • Patienten mit länger als 6 Monate bestehender Koronarer Herzkrankheit ohne neue Folge- und Begleiterkrankungen
<ul style="list-style-type: none"> • Patienten mit länger als 6 Monate bestehender Koronarer Herzkrankheit und mindestens einer der folgenden Begleit- bzw. Folgeerkrankung: <ul style="list-style-type: none"> ➤ medikamentös eingestellte arterielle Hypertonie > 140 mm Hg systolisch oder > 90 mmHg diastolisch ➤ KHK-spezifische medikamentöse Neueinstellung während der letzten 6 Monate ➤ Blutzucker mit HbA1c-Werten nicht im Zielbereich oder mit schweren Unterzuckerungen (bei Vorliegen eines Diabetes mellitus Typ 1 oder 2) ➤ Z.n. Myokardinfarkt während der letzten 12 Monate ➤ Herzrhythmusstörungen (insbesondere symptomatische Rhythmusstörungen) 	<ul style="list-style-type: none"> • Patienten mit länger als 6 Monate bestehender Koronarer Herzkrankheit und insbesondere folgender/n Folge- und Begleiterkrankung(en): <ul style="list-style-type: none"> ➤ arterieller Hypertonie systolisch ≤ 140 mm Hg und diastolisch ≤ 90 mmHg <li style="padding-left: 40px;">und/oder ➤ Blutzucker mit HbA1c-Werten im Zielbereich ohne schwere Unterzuckerungen (bei Vorliegen eines Diabetes mellitus Typ 1 oder 2)