

Anhang 4.1 zu Anlage 17 PNP-Vertrag – Modul Neurologie

Versorgungs- und Leistungsinhalte Neurologie in Verbindung mit der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV)	
Neurologische Versorgung im allgemeiner Überblick <u>ohne Indikationsbezug</u>	
<p>Hausarztbene</p> <p>Erhebung von</p> <ul style="list-style-type: none"> • Labor • Vor- und Begleitbehandlungen, z.B. Depression • regelmäßiger Medikamenten-Einnahme und evtl. Nebenwirkungen • Verhalten und Lebensstil, z.B. Nikotin, Alkohol • Soziale Daten, z.B. Beruf, ggf. Betreuer <p>Übersicht zu den neurologischen Krankheitsbildern, für die eine zeitnahe, leitlinienorientierte und vernetzte Versorgung im PNP-Vertrag vorgesehen wird, stellt Anlage 17 Anhang 4.3 HZV-Vertrag dar.</p> <p>Begleitschreiben von HAUSARZT an NEUROLOGEN Anhang 4.2 zu Anlage 17 HZV-Vertrag</p> <p>Gliederung des Begleitschreibens</p> <p>a) Basisdaten</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kassenkopf ▪ Grund der Überweisung / Fragestellung <p>b) Wichtige medizinische Daten wie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Somatische Diagnosen ▪ Bekannte relevante Vorbehandlungen 	<p>Neurologische Leistungen</p> <p>1. Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Korrekte und endstellige ICD-Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 PNP-Vertrag <p>2. Allgemeine Neurologie</p> <p>2.1 Neurologische Anamnese</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eigenanamnese • Soziale Anamnese • Familienanamnese • Fremdanamnese <p>2.2 Neurologische Untersuchungen (Basis)</p> <p>Neurologischer Befund</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zerebrale Funktionen • Neurologisch-topische Diagnostik • Motorik mit Inspektion, Feinmotorik, Muskeltonus, passiv und aktiv, Reflexe Koordination wie Gangbild, Steh- und Tretversuche, Zielbewertungen usw., Sensibilität • Indikationsbezogene Prüfung von Allgemeinstatus und Vegetativum <p>2.3 ggf. apparative Diagnostik je nach diagnostischer Fragestellung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liquorpunktion, EEG, Langzeit EEG, NLG, EMG, Neurosonologie, Evozierte Potentiale, • Elektronystagmographie, Posturographie, Schluckdiagnostik, Schlafpolygraphie, Neuropsychologische Testverfahren, Biopsien • Einleitung bildgebender und sonstiger Verfahren, usw. je nach Differentialdiagnose

<ul style="list-style-type: none">▪ Vorliegende Befunde und veranlasste Untersuchungen▪ Medikamentenplan <p>Die Behandlung von neurologischen Not-/Akutfällen erfolgt am Tag des Anrufs durch den HAUSARZT/FACHARZT, sofern sie bis eine Stunde vor Ende der Sprechstunde angemeldet werden.</p>	<p>2.4 Therapie</p> <ul style="list-style-type: none">• Medikamentöse und nichtmedikamentöse Therapie auf der Grundlage aktuell gültiger• Leitlinien, ggf. inkl. Akupunktur <p>2.5 Beratungen</p> <ul style="list-style-type: none">• Medikation, Risikofaktoren, Komorbiditäten, Lebensstil, Verhalten• Ggf. Information zu spezifischen Angeboten der AOK/Bosch BKK, z.B.• Gesundheitsangebote, Vertrauensvolle und vertrauliche• Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis, mit dem Sozialen Dienst der AOK/ der Patientenbegleitung der Bosch BKK <p>2.6 Berichte/Dokumentation/ICD-Kodierung</p> <ul style="list-style-type: none">• Strukturierter Befundbericht Neurologie symptom- und krankheitsbezogen vom FACHARZT zum HAUSARZT mit korrekter endstelliger Verschlüsselung <p>2.7 Ggf. Hausbesuch</p>
---	--

Neurologische leitliniengerechte Versorgung von Patienten mit Zerebrovaskulären Krankheiten	
Hausarztbene Erhebung von <ul style="list-style-type: none">• Labor• Vor- und Begleitbehandlungen, z.B. Depression• regelmäßiger Medikamenten-Einnahme und evtl. Nebenwirkungen• Verhalten und Lebensstil, z.B. Nikotin, Alkohol• Soziale Daten, z.B. Beruf, ggf. Betreuer Übersicht zu den Zerebrovaskulären Erkrankungen, für die eine zeitnahe, leitlinienorientierte und vernetzte Versorgung im PNP-Vertrag vorgesehen wird, stellt Anlage 17 Anhang 4.3 HZV-Vertrag dar. Begleitschreiben von HAUSARZT an NEUROLOGEN Anhang 4.2 zu Anlage 17 HZV-Vertrag	Neurologische Leistungen 1. Dokumentation <ul style="list-style-type: none">• korrekte endstellige ICD-Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 PNP-Vertrag• Sekundärkomplikationen werden gesondert verschlüsselt, z.B. neurogene Blasenstörungen N31.--, 2. Diagnostik <ul style="list-style-type: none">• im Akutfall: sofortige Krankenhauseinweisung erforderlich, wenn möglich auf eine Schlaganfallstation• ggf. Erfassung von bleibenden funktionellen Defiziten,• ggf. neuropsychologische Testung**• (**= Ausführungen mit Indikationsstellung und –Art folgen gemäß GBA-Beschluß 2011) 3. apparative Diagnostik, <ul style="list-style-type: none">• ggf. Neurosonologie:• ggf. EEG, evozierte Potentiale, Liquorpunktion, EEG, Langzeit EEG, NLG, EMG Evozierte Potentiale (VEP, SEP; AEHP, MEP), Elektronystagmographie, Posturographie, Schluckdiagnostik, Schlafpolygraphie, Neuropsychologische Testverfahren.• ggf. Veranlassung Bildgebung• ggf. Veranlassung weiterer fachärztlicher Untersuchungen• ggf. Erbringung / Veranlassung von Laborleistungen• Vermeidung von Doppeluntersuchungen gemäß 4. Therapie <p>Erstellung eines Versorgungsplans mit dem Patienten/der Patientin/Beratung/Vernetzung anhand gültiger Leitlinien</p> <ul style="list-style-type: none">• Risikoanalyse s.o.• bei Folgen: Alltagsfunktionale Bewertung der Defizite interdisziplinär frühzeitig zu beachten mit Möglichkeiten der Verbesserung der Prognose in Abhängigkeit von klinischen Untersuchungsbefunden einschl. familiäre und berufliche Situation sowie Umfeld, Abschätzung der Motivation und Prognose, breite Unterstützung der Alltagsbewältigung:• Koordination zur medizinischen Rehabilitation (stationär wie ambulant), zu Heilmitteln

und Hilfsmitteln sowie auch

- ggf. zur Pflegeversicherung, häuslichen Krankenpflege, Hinweis auf Pflegeberatung (z.B. Sozialer Dienst AOK/Patientenbegleitung der Bosch BKK), Rehabilitationssport
- ggf. hypothesengeleitete neuropsychologische Diagnostik und Behandlung
- ggf. Psychotherapie
- ggf. antidepressive Medikation.

- Beratung zur rationalen Pharmakotherapie
- Prävention nach einem Schlaganfall im Verlauf mit konsequenter Therapie und Beratung Lebensstil, auch Blutdruckeinstellung, Gewicht, Nikotinkarenz, Ausdauertraining usw. in Abstimmung mit dem Hausarzt (auch ARRIBA)
- Koordination weiterer fachärztlicher diagnostischer Abklärung sowie Abstimmung zu den Maßnahmen mit dem Hausarzt
- Beratung zu spezifischen Angeboten auch z.B. AOK/Bosch BKK-Gesundheitsangebote, Selbsthilfegruppen/ vertrauensvolle und vertrauliche Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK gemäß insbesondere zu folgenden Themen

- Berufliche Wiedereingliederung/ Sicherung Erwerbsfähigkeit
- Beratung zur Rehabilitation/ Teilhabe
- Häusliche Situation und Wohnen
- Pflege/ Psychiatrische Pflege
- Soziale Beziehungen/ Beratung von Angehörigen einschließlich Versorgung von Kindern
- Alltagsbewältigung/ Mobilität
- Sicherung der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen einschl. Suchthilfe
- Sozialrechtliche Beratung.

- Deutsche Schlaganfallhilfe www.schlaganfall-hilfe.de

5. Vertrauliche und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK

- Zusammenarbeit von NEUROLOGEN/NERVENARZT und dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK kann wechselseitig erfolgen und dient der

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Koordination und Kooperation einer zeitnahen medizinischen, pflegerischen Versorgung sowie zur Selbsthilfe und Teilhabe, ausgerichtet am individuellen Bedarf des Patienten, ○ Unterstützung einer Stabilisierung der Gesamtversorgungs- und Lebenssituation durch <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vermeidung von stationären Krankenhausaufenthalten und ▪ Unterstützung einer sektorenübergreifenden und zeitnahen Abstimmung der Versorgung ▪ Schnelle berufliche (Re)Integration/Sicherung von Erwerbsfähigkeit <p>6. Berichte/Dokumentation/ICD-Kodierung</p> <ul style="list-style-type: none"> • strukturierter Befundbericht Neurologie vom FACHARZT zum HAUSARZT mit korrekter endstelliger Verschlüsselung
<p>Neurologische leitliniengerechte Versorgung von Patienten mit Multipler Sklerose</p>	
<p>Hausarztebene</p> <p>Erhebung von</p> <ul style="list-style-type: none"> • Labor • Vor- und Begleitbehandlungen, z.B. Depression • regelmäßiger Medikamenten-Einnahme und evtl. Nebenwirkungen • Verhalten und Lebensstil, z.B. Nikotin, Alkohol • Soziale Daten, z.B. Beruf, ggf. Betreuer <p>Übersicht zu den demyelinisierenden Erkrankungen, für die eine zeitnahe, leitlinienorientierte und vernetzte Versorgung im PNP-Vertrag vorgesehen wird, stellt Anlage 17 Anhang 4.3 HZV-Vertrag dar.</p> <p>Begleitschreiben von HAUSARZT an NEUROLOGEN Anhang 4.2 zu Anlage 17 HZV-Vertrag</p>	<p>Neurologische Leistungen</p> <p>1. Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> • korrekte endstellige ICD-Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 PNP-Vertrag • Aktuell vorhandene Manifestationen sind zusätzlich zu kodieren, sofern die • Behandlungsdiagnose gesichert wurde. • Die verschiedenen Schweregrade werden unter besonderer Berücksichtigung der Krankheitsentwicklung mit neurologischen, neurokognitiven und neuropsychiatrischen Symptome durch entsprechende ICD-Kodierungen kenntlich gemacht. <p>2. Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> • spezielle Diagnostik je nach neurologischer oder/und psychiatrischer Symptome • Diagnosekriterien nach McDonald 2001 bzw. Revision 2005, • vegetative Diagnostik • ggf. Neuropsychologische Testungen, z.B. MUSIC-Test, FACES-SYMBOL-Test (Zeitaufwand 30-60 Minuten), • ggf. BDI bei Verdacht auf Depression, ggf. Fatigue-Fragebogen u.a. <p>3. apparative Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> • ggf. Liquorpunktion • ggf. evozierte Potentiale

- ggf. EEG
- Veranlassung Bildgebung, hier ggf. auch Bewertung im Verlauf
- Dokumentation EDSS Expanded Disability Status Scale

4. Therapie

Erstellung eines Versorgungsplans mit dem Patienten/der Patientin/Beratung/Vernetzung anhand gültiger Leitlinien

- Nicht-medikamentös:
 - Zeit für Mitteilung der Diagnose, sozialmedizinische Beratung, Beratung zur Lebensplanung, Lebensstil einschließlich Beratung zu Impfungen, Schwangerschaft usw. nach Leitlinien DGN und Empfehlungen des Kompetenznetzwerkes MS
- Medikation
Zeit für Beratung erforderlich zur
 - a) Therapie der Grunderkrankung
 - aa) Immunmodulatorische Behandlung (Basistherapie):
Jeweils abhängig von der klinischen Verlaufsform
 - bb) Eskalationstherapie (Mitoxantron und andere Chemotherapeutika usw.)
mit besonderem Aufwand (vgl. Anlage 2, Qualitätsanforderungen)
 - b) Schubbehandlung als Infusionsbehandlung mit hochdosiertem Cortison i.V. (Qualitätsanforderungen Anlage 2) Indikationsstellung beim Facharzt, in Abstimmung mit dem Hausarzt,
- ggf. Monitoring von Diabetes, Osteoporose (unter besonderer Berücksichtigung des Lebensalters in Abstimmung mit dem Hausarzt)
- c) symptomatische Behandlung von Spastik, Blasenstörungen, Depression, Schmerz, Fatigue
- somatische Ausschlussdiagnostik (z.B. auch kardiologisch wegen Chemotherapie usw.)
- Monitoring mit regelmäßigen Laborkontrollen
- im Verlauf Erfassung der funktionellen Defizite: z.B. bei Blasenstörungen Schnittstelle zum Urologen, bei Kinderwunsch/Schwangerschaft Schnittstelle zum Frauenarzt usw.
- ggf. weitere Behandlung einer depressiven Symptomatik beim Psychotherapeuten/Psychiater in Abstimmung mit dem Hausarzt

- Beratung zu Hilfsmitteln ggf. wie Orthesen, Physiotherapie, SPK, PEG-Sonde usw.
- Selbsthilfe Deutsche MS Gesellschaft
- www.dmsg.de
- Koordination weiterer fachärztlicher diagnostischer Abklärung sowie Abstimmung zu den Maßnahmen mit dem Hausarzt
- Beratung zu spezifischen Angeboten auch z.B. AOK/Bosch BKK-Gesundheitsangebote, Selbsthilfegruppen/ vertrauensvolle und vertrauliche Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK gemäß insbesondere zu folgenden Themen
 - Berufliche Wiedereingliederung/ Sicherung Erwerbsfähigkeit
 - Beratung zur Rehabilitation/ Teilhabe
 - Häusliche Situation und Wohnen
 - Pflege/ Psychiatrische Pflege
 - Soziale Beziehungen/ Beratung von Angehörigen einschließlich Versorgung von Kindern
 - Alltagsbewältigung/ Mobilität
 - Sicherung der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen einschl. Suchthilfe
 - Sozialrechtliche Beratung

5. Vertrauliche und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK

- Zusammenarbeit von NEUROLOGEN/NERVENARZT und dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK kann wechselseitig erfolgen und dient der
 - Koordination und Kooperation einer zeitnahen medizinischen, pflegerischen Versorgung sowie zur Selbsthilfe und Teilhabe, ausgerichtet am individuellen Bedarf des Patienten,
 - Unterstützung einer Stabilisierung der Gesamtversorgungs- und Lebenssituation durch
 - Vermeidung von stationären Krankenhausaufenthalten und
 - Unterstützung einer sektorenübergreifenden und zeitnahen Abstimmung der Versorgung
 - Schnelle berufliche (Re)Integration/Sicherung von Erwerbsfähigkeit

	6. Berichte/Dokumentation/ICD-Kodierung <ul style="list-style-type: none">• strukturierter Befundbericht Neurologie vom FACHARZT zum HAUSARZT mit korrekter endstelliger Verschlüsselung gemäß Anhang 1
Neurologische leitliniengerechte Versorgung von Patienten mit Epilepsie	
Hausarztbene Erhebung von <ul style="list-style-type: none">• Labor• Vor- und Begleitbehandlungen, z.B. Depression• regelmäßiger Medikamenten-Einnahme und evtl. Nebenwirkungen• Verhalten und Lebensstil, z.B. Nikotin, Alkohol• Soziale Daten, z.B. Beruf, ggf. Betreuer Übersicht zu den epileptischen Erkrankungen, für die eine zeitnahe, leitlinienorientierte und vernetzte Versorgung im PNP-Vertrag vorgesehen wird, stellt Anlage 17 Anhang 4.3 HZV-Vertrag dar. Begleitschreiben von HAUSARZT an NEUROLOGEN Anhang 4.2 zu Anlage 17 HZV-Vertrag	Neurologische Leistungen 1. Dokumentation <ul style="list-style-type: none">• korrekte endstellige ICD-Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 PNP-Vertrag• Die verschiedenen Schweregrade werden unter besonderer Berücksichtigung der Krankheitsentwicklung mit neurologischen, neurokognitiven und neuropsychiatrischen Symptome durch entsprechende ICD-Kodierungen kenntlich gemacht, 2. Diagnostik <ul style="list-style-type: none">• Ausführliche Anamnese zur Ausgestaltung des Anfallgeschehens (Semiologie), typologische Zuordnung, Beurteilung bereits durchgeführter Bildgebung zur Diagnostik des Gehirns, ggf. neuropsychologische Testung (s.o.)• Untersuchung auf neurologische, neuropsychiatrische und kognitive Defizite• Anamnese zum sozialen Umfeld (Familienstand, Angehörige, Partner, Beruf) mit Hinsicht auf erfolgreiche Behandlung (Compliance, krankheitsbedingte Beeinträchtigung) auf Wunsch des Patienten 3. apparative Diagnostik Stufen-Diagnostik: <ul style="list-style-type: none">• EEG, ggf. Schlafentzugs-EEG, EEG mit Provokation• ggf. Langzeit-EEG• ggf. Video-Langzeit-EEG• Labor einschl. Kontrollen• Veranlassung Bildgebung• ggf. Veranlassung Schnittstelle zum Kardiologen/Internisten in Abstimmung mit dem Hausarzt, z.B. zum Ausschluss von kardialen Ursachen von Synkopen, endokrinologischen Ursachen usw., ggf. Schnittstelle zum Psychiater bei Verdacht auf dissoziativen Anfällen, ggf. Schnittstelle zum Frauenarzt bei Kinderwunsch/Schwangerschaft.

4. Therapie

Erstellung eines Versorgungsplans mit dem Patienten/der Patientin/Beratung/Vernetzung nach den aktuell gültigen Leitlinien

- Medikamentös
 - Medikamentöse und nicht medikamentöse Therapie auf der Grundlage aktuell gültiger Leitlinien
 - Zeit für Beratung zur Medikation mit dem Behandlungsziel Anfallsfreiheit und möglichst geringe Nebenwirkungen der Therapie
 - Einleitung einer Monotherapie, Überprüfung der Wirksamkeit, Umstellung auf zweite Monotherapie, Kombinationstherapie
- Monitoring
 - ggf. Labor, EEG,
 - Koordination weiterer fachärztlicher diagnostischer Abklärung sowie Abstimmung zu den Maßnahmen mit dem Hausarzt
- Nicht-medikamentöse Therapie
 - Zeit für Mitteilung der Diagnose, sozialmedizinische Beratung, Beratung zur Lebensplanung, Lebensstil einschließlich Beratung zu Verhütung, Schwangerschaft (EURAP-Register) und Kinderwunsch, Fahrtauglichkeit, Freizeitverhalten, Vermeidung von Auslösern, Gefährdungsbeurteilung in Schule, Ausbildung und Beruf nach Formblatt BGI 585, Langzeitwirkungen der Antiepileptika, zu Therapiehilfen wie Anfallskalender usw., hier besonders wichtig bei der Erstdiagnose auch auf Basis der Leitlinien der DGN und der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie, Beratung zu Anfallskalender, Protokollführung
 - ggf. Kombinationstherapie,
 - zur Überprüfung und bei Pharmakotherapieresistenz Hinzuziehung einer epileptologischen Schwerpunktpraxis
 - ggf. Klärung operativer Behandlungsmöglichkeiten, Nachbetreuung (VAGUS-Stimulatoren und ähnliche, in Schwerpunktpraxen, Qualitätsanforderungen in Anlage 2)
 - ggf. weitere Behandlung einer depressiven Symptomatik beim Psychotherapeuten/Psychiater in Abstimmung mit dem Hausarzt
 - ggf. weitere Behandlung von Komorbiditäten bei angeborenen oder symptomatischen

	<p>Hirnschädigungen</p> <ul style="list-style-type: none">• Beratung zu spezifischen Angeboten auch z.B. AOK/Bosch BKK-Gesundheitsangebote, Selbsthilfegruppen/ vertrauensvolle und vertrauliche Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK gemäß insbesondere zu folgenden Themen<ul style="list-style-type: none">○ Berufliche Wiedereingliederung/ Sicherung Erwerbsfähigkeit○ Beratung zur Rehabilitation/ Teilhabe○ Häusliche Situation und Wohnen○ Pflege/ Psychiatrische Pflege○ Soziale Beziehungen/ Beratung von Angehörigen einschließlich Versorgung von Kindern○ Alltagsbewältigung/ Mobilität○ Sicherung der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen einschl. Suchthilfe○ Sozialrechtliche Beratung <p>5. Vertrauliche und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK</p> <ul style="list-style-type: none">• Zusammenarbeit von NEUROLOGEN/NERVENARZT und dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK kann wechselseitig erfolgen und dient der<ul style="list-style-type: none">○ Koordination und Kooperation einer zeitnahen medizinischen, pflegerischen Versorgung sowie zur Selbsthilfe und Teilhabe, ausgerichtet am individuellen Bedarf des Patienten,○ Unterstützung einer Stabilisierung der Gesamtversorgungs- und Lebenssituation durch<ul style="list-style-type: none">▪ Vermeidung von stationären Krankenhausaufenthalten und▪ Unterstützung einer sektorenübergreifenden und zeitnahen Abstimmung der Versorgung▪ Schnelle berufliche (Re)Integration/Sicherung von Erwerbsfähigkeit <p>6. Koordination weiterer fachärztlicher diagnostischer Abklärung sowie Abstimmung zu den Maßnahmen mit dem Hausarzt</p> <p>7. Berichte/Dokumentation/ICD-Kodierung</p> <ul style="list-style-type: none">• strukturierter Befundbericht Neurologie vom FACHARZT zum HAUSARZT mit korrekter
--	--

	endstelliger Verschlüsselung
Neurologische leitliniengerechte Versorgung von Patienten mit Parkinson und Extrapiramidalen Syndromen	
Hausarztbene Erhebung von <ul style="list-style-type: none">• Labor• Vor- und Begleitbehandlungen, z.B. Depression• regelmäßiger Medikamenten-Einnahme und evtl. Nebenwirkungen• Verhalten und Lebensstil, z.B. Nikotin, Alkohol• Soziale Daten, z.B. Beruf, ggf. Betreuer Übersicht zu den extrapyramidalen Erkrankungen, für die eine zeitnahe, leitlinienorientierte und vernetzte Versorgung im PNP-Vertrag vorgesehen wird, stellt Anlage 17 Anhang 4.3 HZV-Vertrag dar. Begleitschreiben von HAUSARZT an NEUROLOGEN Anhang 4.2 zu Anlage 17 HZV-Vertrag	Neurologische Leistungen 1. Dokumentation <ul style="list-style-type: none">• korrekte endstellige ICD-Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 PNP-Vertrag• Die verschiedenen Schweregrade werden unter besonderer Berücksichtigung der Krankheitsentwicklung mit neurologischen, neurokognitiven und neuropsychiatrischen Symptome durch entsprechende ICD-Kodierungen kenntlich gemacht. 1.1 Parkinsonsyndrome 1.1.1 Diagnostik <ul style="list-style-type: none">• Anamnese und Fremdanamnese, Klinik, Stadieneinteilung nach Hoehn und Yahr• ggf. EEG, Liquorpunktion, EMG, Sonographie• Bildgebung• Differentialdiagnostik• Bei Immobilisation Komplikationen und Komorbiditäten wie urologische Komplikationen, Osteoporose, Embolien, Gelenkversteifungen, Pneumonien usw., ggf. neuropsychologische Testung. 1.1.2 Therapie <ul style="list-style-type: none">• Medikation• Therapiekontrolle• ggf. operativ bei konservativ nicht beherrschbarem Krankheitsbild 1.2 Atypische Parkinsonsyndrome, Dystonien, Essentieller Tremor, Chorea Huntington, degenerative Basalganglienerkrankungen und andere Bewegungsstörungen 1.2.1 Diagnostik <ul style="list-style-type: none">• wie bei Parkinson und zusätzlich Labor zum Gennachweis• Bedarf einer besonders aufwändigen differentialdiagnostischen Abklärung und individuellen therapeutischen Strategie sowie auch sozialmedizinisch intensiver

	<p>Begleitung und Betreuung</p> <ul style="list-style-type: none">• (s. Parkinson als Vorlage) <p>1.2.2 Therapie/Versorgungsplan</p> <ul style="list-style-type: none">• wie bei Parkinson• zusätzlich Botulinumtoxin Injektionsbehandlungen <p>2. Erstellung eines Versorgungsplans mit dem Patienten/der Patientin/Beratung/Vernetzung nach aktuell gültiger Leitlinien</p> <ul style="list-style-type: none">• Nicht-medikamentös:<ul style="list-style-type: none">• Zeit für Mitteilung der Diagnose, sozialmedizinische Beratung, Beratung zur Lebensplanung, Lebensstil einschließlich Krankengymnastik, Logopädie, Ergotherapie, Selbsthilfe usw., Rücksprache mit den Angehörigen• Therapiekontrolle mit Wirkungsfluktuationen (ICD .)• Beratung zu spezifischen Angeboten auch z.B. AOK/Bosch BKK-Gesundheitsangebote, Selbsthilfegruppen/ vertrauensvolle und vertrauliche Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK gemäß insbesondere zu folgenden Themen<ul style="list-style-type: none">○ Berufliche Wiedereingliederung/ Sicherung Erwerbsfähigkeit○ Beratung zur Rehabilitation/ Teilhabe○ Häusliche Situation und Wohnen○ Pflege/ Psychiatrische Pflege○ Soziale Beziehungen/ Beratung von Angehörigen einschließlich Versorgung von Kindern○ Alltagsbewältigung/ Mobilität○ Sicherung der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen einschl. Suchthilfe○ Sozialrechtliche Beratung• Selbsthilfegruppen Dt. Parkinson Vereinigung• Kompetenznetz Parkinson• Selbsthilfegruppe Bundesverband Torticollis e.V.,• Dt. Dystonie Gesellschaft e.V.
--	--

	<p>3. Vertrauliche und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit von NEUROLOGEN/NERVENARZT und dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK kann wechselseitig erfolgen und dient der <ul style="list-style-type: none"> ○ Koordination und Kooperation einer zeitnahen medizinischen, pflegerischen Versorgung sowie zur Selbsthilfe und Teilhabe, ausgerichtet am individuellen Bedarf des Patienten, ○ Unterstützung einer Stabilisierung der Gesamtversorgungs- und Lebenssituation durch <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vermeidung von stationären Krankenhausaufenthalten und ▪ Unterstützung einer sektorenübergreifenden und zeitnahen Abstimmung der Versorgung ▪ Schnelle berufliche (Re)Integration/Sicherung von Erwerbsfähigkeit <p>4. Berichte/Dokumentation/ICD-Kodierung</p> <ul style="list-style-type: none"> • strukturierter Befundbericht Neurologie vom FACHARZT zum HAUSARZT mit korrekter endstelliger Verschlüsselung
<p>Neurologische leitliniengerechte Versorgung von Patienten mit Demenz</p>	
<p>Hausarztbene</p> <p>Erhebung von</p> <ul style="list-style-type: none"> • Labor • Vor- und Begleitbehandlungen, z.B. Depression • regelmäßiger Medikamenten-Einnahme und evtl. Nebenwirkungen • Verhalten und Lebensstil, z.B. Nikotin, Alkohol • Soziale Daten, z.B. Beruf, ggf. Betreuer <p>Übersicht zu den Demenzerkrankungen, für die eine zeitnahe, leitlinienorientierte und vernetzte Versorgung im PNP-Vertrag vorgesehen wird, stellt Anlage 17 Anhang 4.3 HZV-Vertrag dar.</p>	<p>Neurologische Leistungen</p> <p>1. Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> • korrekt endstellig nach ICD-Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 PNP-Vertrag • Demenz einschl. frontotemporale Demenz, Lewykörperchen-Demenz u.a. • für die gesicherte Diagnose der Demenz müssen spezifische Symptome und Störungen mindestens sechs Monate bestanden haben. <p>2. Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausführliche Eigen- und Fremdanamnese unter besonderer Berücksichtigung der Medikamentenanamnese und Komorbiditäten erforderlich. • Neurologische und psychiatrische Untersuchung • Bildgebung

**Begleitschreiben von HAUSARZT an
NEUROLOGEN Anhang 4.2 zu Anlage 17 HZV-
Vertrag**

- EEG
- ggf. Neurosonologie,
- ggf Labor
- ggf. psychologische Testverfahren

3. Therapie

Erstellung eines Versorgungsplans mit dem Patienten/der Patientin/Beratung/Vernetzung nach aktuell gültiger Leitlinie

1. Medikamentös :
 - a) Antidementive Therapie mit regelmäßiger Prüfung der Wirksamkeit
 - b) Therapie der neuro-psychiatrischen Symptome, insbesondere Aggressivität, Schlafstörungen etc.
 - c) Durchführung intensivmedizinischer Maßnahmen wie z.B. einer PEG-Anlage bei Schluckstörungen
 - Praxispersonal der Facharztpraxis soll sich in Abstimmung mit dem Hausarzt zeitgerecht (gemäß Krankheitsverlauf) vernetzen mit
 - dem Sozialen Dienst der AOK/ der Patientenbegleitung der Bosch BKK für die sozialrechtlichen Fragen, Rehabilitationsberatung, Pflegeberatung
- Nicht-medikamentös:
 - weiterführende neuropsychologische Testverfahren (wie CERAD Batterie, HAWIE, Boston Naming Test, Syndrom Kurz Test, ADAS- cog und andere)
 - Zeit für Mitteilung der Diagnose, ausführliche sozialmedizinische Beratung auch zum Betreuungsverfahren, Aufklärung über Verlauf der Erkrankung, Beratung zur Lebensplanung, einschließlich Beratung der Angehörigen
 - nicht-medikamentöse Therapie (Kognitives Training, Realitätsorientierung, ergotherapeutische Maßnahmen, körperliche Aktivitäten, künstlerische Therapien, sensorische Therapieverfahren, Pflege)
 - im Verlauf Zeit für Beratung erforderlich zur Anpassung der häuslichen Pflegesituation
 - Schutz der Gesundheit von pflegenden Angehörigen, Unterstützung bei der häuslichen Lebensführung, ggf. in Abstimmung mit ambulanten Pflegediensten, sozialem Dienst der AOK/ Patientenbegleitung der Bosch BKK
 - Beratung zu spezifischen Angeboten auch z.B. AOK/Bosch BKK- Gesundheitsangebote, Selbsthilfegruppen/ vertrauensvolle und vertrauliche

Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK gemäß insbesondere zu folgenden Themen

- Berufliche Wiedereingliederung/ Sicherung Erwerbsfähigkeit
- Beratung zur Rehabilitation/ Teilhabe
- Häusliche Situation und Wohnen
- Pflege/ Psychiatrische Pflege
- Soziale Beziehungen/ Beratung von Angehörigen einschließlich Versorgung von Kindern
- Alltagsbewältigung/ Mobilität
- Sicherung der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen einschl. Suchthilfe
- Sozialrechtliche Beratung

- Selbsthilfe Deutsche Alzheimer Gesellschaft
- Kompetenznetz Demenz e.V.

4. Vertrauliche und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK

- Zusammenarbeit von NEUROLOGEN/NERVENARZT und dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK kann wechselseitig erfolgen und dient der
 - Koordination und Kooperation einer zeitnahen medizinischen, pflegerischen Versorgung sowie zur Selbsthilfe und Teilhabe, ausgerichtet am individuellen Bedarf des Patienten,
 - Unterstützung einer Stabilisierung der Gesamtversorgungs- und Lebenssituation durch
 - Vermeidung von stationären Krankenhausaufenthalten und
 - Unterstützung einer sektorenübergreifenden und zeitnahen Abstimmung der Versorgung
 - Schnelle berufliche (Re)Integration/Sicherung von Erwerbsfähigkeit

5. Koordination weiterer fachärztlicher diagnostischer Abklärung sowie Abstimmung zu den Maßnahmen mit dem Hausarzt

6. Berichte/Dokumentation/ICD-Kodierung

- strukturierter Befundbericht Neurologie vom FACHARZT zum HAUSARZT mit

	korrekter endstelliger Verschlüsselung
Neurologische leitliniengerechte Versorgung von Patienten mit Polyneuropathie	
Hausarztbene Erhebung von <ul style="list-style-type: none">• Labor• Vor- und Begleitbehandlungen, z.B. Depression• regelmäßiger Medikamenten-Einnahme und evtl. Nebenwirkungen• Verhalten und Lebensstil, z.B. Nikotin, Alkohol• Soziale Daten, z.B. Beruf, ggf. Betreuer Übersicht zu den Polyneuropathien, für die eine zeitnahe, leitlinienorientierte und vernetzte Versorgung im PNP-Vertrag vorgesehen wird, stellt Anlage 17 Anhang 4.3 HZV-Vertrag dar. Begleitschreiben von HAUSARZT an NEUROLOGEN Anhang 4.2 zu Anlage 17 HZV-Vertrag	Neurologische Leistungen 1. Dokumentation <ul style="list-style-type: none">• korrekte endstellige ICD-Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 PNP-Vertrag• die verschiedenen Schweregrade werden unter besonderer Berücksichtigung der Krankheitsentwicklung mit neurologischen, neurokognitiven und neuropsychiatrischen Symptome durch entsprechende ICD-Kodierungen kenntlich gemacht. 2. Diagnostik <ul style="list-style-type: none">• Sensibilitätsstörungen, motorisch, vegetativ chronisch progrediente Entwicklung• Klinisch, Vibrationsempfindung• Labor (bei richtungsweisenden pathologischen Befunden weitere Abklärung durch den Hausarzt), NLG, EMG,• ggf. Liquoruntersuchung, Nerven-, Muskelbiopsie usw. 3. Therapie <p>Erstellung eines Versorgungsplans mit dem Patienten/der Patientin/Beratung/Vernetzung nach aktuell gültigen Leitlinien</p> <ul style="list-style-type: none">• Nicht-medikamentös:<ul style="list-style-type: none">• ggf. Ergotherapie, physikalische Stimulation, Mobilisation, Physiotherapie, Behandlung der Grunderkrankung, Ausschaltung der Noxen• Beratung zu spezifischen Angeboten auch z.B. AOK/Bosch BKK-Gesundheitsangebote, Selbsthilfegruppen/ vertrauensvolle und vertrauliche Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK gemäß insbesondere zu folgenden Themen<ul style="list-style-type: none">○ Berufliche Wiedereingliederung/ Sicherung Erwerbsfähigkeit○ Beratung zur Rehabilitation/ Teilhabe

- Häusliche Situation und Wohnen
- Pflege/ Psychiatrische Pflege
- Soziale Beziehungen/ Beratung von Angehörigen einschließlich Versorgung von Kindern
- Alltagsbewältigung/ Mobilität
- Sicherung der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen einschl. Suchthilfe
- Sozialrechtliche Beratung
- Selbsthilfegruppen Gesprächskreis für Menschen mit Polyneuropathie

- **Medikamentös:**
 - Falls möglich ursächliche Therapie
 - Symptomatische Behandlung von Reizerscheinungen und Schmerzen usw.

 - Schnittstellen-Betreuung je nach Ursache mit Hausarzt und anderen gemeinsam z.B. bei Alkohol, Diabetes usw.

- 4. Vertrauliche und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK**
 - Zusammenarbeit von NEUROLOGEN/NERVENARZT und dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK kann wechselseitig erfolgen und dient der
 - Koordination und Kooperation einer zeitnahen medizinischen, pflegerischen Versorgung sowie zur Selbsthilfe und Teilhabe, ausgerichtet am individuellen Bedarf des Patienten,
 - Unterstützung einer Stabilisierung der Gesamtversorgungs- und Lebenssituation durch
 - Vermeidung von stationären Krankenhausaufenthalten und
 - Unterstützung einer sektorenübergreifenden und zeitnahen Abstimmung der Versorgung
 - Schnelle berufliche (Re)Integration/Sicherung von Erwerbsfähigkeit

- 5. Berichte/Dokumentation/ICD-Kodierung**
 - strukturierter Befundbericht Neurologie vom FACHARZT zum HAUSARZT mit korrekter endstelliger Verschlüsselung

Neurologische leitliniengerechte Versorgung von Patienten mit Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks	
Hausarztbene Erhebung von <ul style="list-style-type: none">• Labor• Vor- und Begleitbehandlungen, z.B. Depression• regelmäßiger Medikamenten-Einnahme und evtl. Nebenwirkungen• Verhalten und Lebensstil, z.B. Nikotin, Alkohol• Soziale Daten, z.B. Beruf, ggf. Betreuer Übersicht zu den Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks, für die eine zeitnahe, leitlinienorientierte und vernetzte Versorgung im PNP-Vertrag vorgesehen wird, stellt Anlage 17 Anhang 4.3 HZV-Vertrag dar. Begleitschreiben von HAUSARZT an NEUROLOGEN Anhang 4.2 zu Anlage 17 HZV-Vertrag	Neurologische Leistungen 1. Dokumentation <ul style="list-style-type: none">• korrekte endstellige ICD-Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 PNP-Vertrag• Die verschiedenen Schweregrade werden unter besonderer Berücksichtigung der Krankheitsentwicklung mit neurologischen, neurokognitiven und neuropsychiatrischen Symptomen durch entsprechende ICD-Kodierungen kenntlich gemacht. 2. Diagnostik <ul style="list-style-type: none">• je nach Ursache, frühzeitige Vorstellung zur Erfassung von neurologischen Defiziten zur optimierten interdisziplinären• Versorgungsplanung, ggf. apparative Diagnostik unter Vermeidung von Doppeluntersuchungen 3. Therapie <p>Erstellung eines Versorgungsplans mit dem Patienten/der Patientin/Beratung/Vernetzung nach aktuell gültiger Leitlinien</p> <ul style="list-style-type: none">• Nicht-medikamentös<ul style="list-style-type: none">• umfassende Beratung und Betreuung auch sozialmedizinisch, psychosomatisch unter Berücksichtigung schwer beeinflussbarer chronischer Schmerzsyndrome• symptomatisch vielseitig mit Pflege, Rehabilitation, Hilfsmittel, Blasentraining, Ergotherapie usw.• ggf. auch Stellungnahme zur Notwendigkeit invasiver und operativer Behandlungsmethoden• Betreuung von Pumpenpatienten • Beratung zu spezifischen Angeboten auch z.B. AOK/Bosch BKK-Gesundheitsangebote, Selbsthilfegruppen/ vertrauensvolle und vertrauliche Zusammenarbeit und Vernetzung der FACHARZT-Praxis mit dem Sozialen Dienst

	<p>der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK gemäß insbesondere zu folgenden Themen</p> <ul style="list-style-type: none">○ Berufliche Wiedereingliederung/ Sicherung Erwerbsfähigkeit○ Beratung zur Rehabilitation/ Teilhabe○ Häusliche Situation und Wohnen○ Pflege/ Psychiatrische Pflege○ Soziale Beziehungen/ Beratung von Angehörigen einschließlich Versorgung von Kindern○ Alltagsbewältigung/ Mobilität○ Sicherung der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen einschl. Suchthilfe○ Sozialrechtliche Beratung <ul style="list-style-type: none">• Medikamentös<ul style="list-style-type: none">• Spezielle Medikation je nach Anlass und Ursache <p>4. Vertrauliche und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK</p> <ul style="list-style-type: none">• Zusammenarbeit von NEUROLOGEN/NERVENARZT und dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK kann wechselseitig erfolgen und dient der<ul style="list-style-type: none">○ Koordination und Kooperation einer zeitnahen medizinischen, pflegerischen Versorgung sowie zur Selbsthilfe und Teilhabe, ausgerichtet am individuellen Bedarf des Patienten,○ Unterstützung einer Stabilisierung der Gesamtversorgungs- und Lebenssituation durch<ul style="list-style-type: none">▪ Vermeidung von stationären Krankenhausaufenthalten und▪ Unterstützung einer sektorenübergreifenden und zeitnahen Abstimmung der Versorgung▪ Schnelle berufliche (Re)Integration/Sicherung von Erwerbsfähigkeit <p>5. Berichte/Dokumentation/ICD-Kodierung</p> <ul style="list-style-type: none">• strukturierter Befundbericht Neurologie vom FACHARZT zum HAUSARZT mit korrekter endstelliger Verschlüsselung
--	--