

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

Pneumologie

Vergütungsposition

Versorgungsinhalte zur Pneumologie im Überblick

Praxisbezogene-(BSNR) Vergütungsregeln

Betrag

Soweit in dieser Anlage 12 Verlinkungen auf Websites erfolgen, dienen deren Inhalte lediglich der Informationsbeschaffung zu den Versorgungs- und Leistungsinhalten nach diesem Vertrag.

1. Grundpauschalen

Veranlasste Leistungen, die über den Versorgungsauftrag gemäß Gesamtziffernkranz in der jeweils geltenden Fassung hinausgehen, sind nicht Gegenstand dieses Vertrages. Als Einzelleistung, Qualitätszuschlag oder Zuschlag in dieser Anlage aufgeführte Verfahren werden gesondert vergütet.

Im gleichen Quartal nicht neben Auftragsleistungen abrechenbar

Grundpauschale P1

Grundlagen einer evidenzbasierten, biopsychosozialen Medizin mit dem Ziel bestmöglicher Patientenversorgung

Wandel im Krankheitsspektrum der Bevölkerung auch zur Pneumologie:

- Seit etwa Mitte des vergangenen Jahrhunderts kommt es zu einem dramatischen Anstieg der Häufigkeit nicht übertragbarer chronischer Krankheiten.
- Ursache dieser Entwicklung ist wesentlich auch das Zusammenspiel des sog. tödlichen Quartetts Fehlernährung, Bewegungsmangel, Tabak- und Alkoholkonsum in einer Gesellschaft des längeren Lebens, letzteres von Geburt an in den Industrienationen (www.svr-gesundheit.de „Koordination und Integration - Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens 2009“).

Einmal pro Abrechnungsquartal abrechenbar, sofern mindestens ein persönlicher oder telemedizinischer Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat.

Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)).

P1 ist vom FACHARZT oder einem anderen FACHARZT derselben BAG parallel zu P1 aus einem anderen §140a-Vertrag nicht am selben Tag, aber im selben Quartal abrechenbar, wenn jeweils eine eigene Überweisung des HAUSARZTES/ FACHARZTES vorliegt.

Nicht im selben Quartal mit V1 und/oder Auftragsleistungen abrechenbar.

25,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-Facharztprogramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	- Nikotinabusus beginnt häufig bereits im Jugendalter – aktuell zunehmend junge Frauen – und führt etwa 20 Jahre später u.v.a. häufig zur chronischen Bronchitis, ab etwa Mitte 40 zur COPD oder/und zum Lungenkarzinom wie auch zum Lungenemphysem und begünstigt Asthma bronchiale, ggf. auch Pneumothorax, akute Infekte usw. (www.rki.de Themenhefte und Gesundheitsbericht; Hausen Pneumologie für die Praxis, Urban & Fischer 2018; Köhler et al. Pneumologie 2. Auflage Kapitel Raucherentwöhnung Schlusspunktmethodik usw.; Herold und Mitarbeiter Innere Medizin 2021 Kapitel Pneumologie und Suchterkrankungen u.a.). Die Förderung eines biopsychosozial präventiv-modularen Versorgungsmodells ist daher wesentliches Ziel für die bestmögliche Patientenversorgung (Hurrelmann et al. Hrsg. Prävention und Gesundheitsförderung, Verlag Hans Huber 2014; www.dnebem.de; www.herold-innere-medizin.de S. 22 ff u.a.). Zudem berücksichtigt werden hier gemäß „Klug entscheiden“ als Initiative der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) unter Teilnahme der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin gegen Über-, Unter- und Fehlversorgung nach jeweils aktuellem Stand wie folgt für die Versorgung (www.klug-entscheiden.com) Positivempfehlungen hier ... 1. „Jedem Raucher mit einer Lungenkrankheit soll eine strukturierte Tabakentwöhnung angeboten werden. 2. Patienten mit chronischen Lungenerkrankungen sollen ab dem 60. Lebensjahr gegen Influenza und Pneumokokken geimpft werden.	HAUSÄRZTE, die auch an diesem Vertrag teilnehmen, können für eine/n HZV-Versicherte/n keine P1 abrechnen, wenn der-/dieselbe Arzt/Ärztin (Personenidentität) am selben Tag auch Leistungen nach dem AOK- oder Bosch BKK HZV-Vertrag erbringt und diese nach den Regelungen im AOK- oder Bosch BKK HZV-Vertrag abgerechnet werden. Wird der Versicherte in der HZV als Vertretungsfall behandelt, ist die Abrechnung nach diesem Vertrag vorrangig.	
--	--	---	--

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-Facharztprogramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	3. Nach einer akuten Exazerbation einer COPD, die zu einem Krankenhausaufenthalt führte, soll eine pneumologische Rehabilitation erfolgen.“ Negativempfehlungen hier ... 1. „Eine akute unkomplizierte Bronchitis bei Patienten ohne chronische Lungenerkrankung soll nicht mit einem Antibiotikum behandelt werden. 2. Bei einer niedrig klinischen Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer Lungenembolie und negativen D-Dimeren soll keine CT-Angiografie der Lunge durchgeführt werden. 3. Bei Patienten mit obstruktiven Atemwegserkrankungen wie Asthma und COPD soll eine Therapie mit Inhalatoren nicht begonnen oder geändert werden, ohne dass der Patient im Gebrauch des Inhalationssystems geschult ist und korrekte Anwendung der Inhalatoren überprüft werden. 4. Bei Patienten, denen im Krankenhaus wegen einer akuten Verschlechterung ihrer Erkrankung eine Sauerstoff-Therapie verordnet wurde, soll ohne Überprüfung der Notwendigkeit (weiter andauernde Hypoxämie) keine Weiterverordnung erfolgen (...).“ Schnittstelle HAUSARZT (Allgemeinmedizin, Innere Medizin)/PNEUMOLOGE Präambel: HAUSÄRZTE im HZV-Vertrag nehmen grundsätzlich am DMP teil		
--	--	--	--

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-Facharztprogramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	Die Rolle des HAUSARZTES • Behandlung des Patienten als erster Ansprechpartner in der medizinischen Versorgung • Biopsychosoziale Anamnese • Klinische Untersuchung • Ggf. Laboruntersuchung • Ggf. apparative Diagnostik • Korrekte spezifische Behandlungsdiagnosen mit Schlüsselnummern der aktuellen ICD-GM in der jeweils geltenden Fassung (gesicherte Diagnose oder Verdachtsdiagnose) zur Einleitung der entsprechenden leitlinienorientierten bzw. evidenzbasierten Behandlungswege nach aktuellem wissenschaftlichen Kenntnisstand • Medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapie des Patienten gemäß aktuellem wissenschaftlichem Kenntnisstand (auch nach DEGAM-Leitlinien in der jeweils aktuellen Version bzw. aktueller Fachbuchliteratur) • Die Überweisung vom HAUSARZT zum PNEUMOLOGEN erfolgt u.a. mit (Begleit-) Diagnosen, Befunden (ggf. Labor, Vorberichte) und Medikamentenplan • Ggf. andere Besonderheiten wie z.B. häusliche Umstände Befundbericht an den HAUSARZT durch den PNEUMOLOGEN v.a. insgesamt • Diagnosestellung mit korrekten und spezifischen Behandlungsdiagnosen (mit Schlüsselnummern der jeweils geltenden ICD-GM-Fassung) • Laborparameter ggf. zur Differentialdiagnose (ggf. bereits teilweise durch den HAUSARZT erfolgt)		
--	---	--	--

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-Facharztprogramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	• Therapieempfehlungen ggf. mit Medikamentenplan – Folgeverordnungen finden beim HAUSARZT statt, sofern der HAUSARZT diese verordnen kann und möchte, einschl. Impfstatus • Festlegung von Kriterien, die zur erneuten Überweisung zum PNEUMOLOGEN führen sollen, z.B. Verlaufskontrollen, wiederkehrenden therapeutischen Maßnahmen oder bei rezidivierenden Symptomen • Nicht-medikamentöse Beratungsinhalte zur Förderung der Prävention v.a. zur Gewichtsoptimierung, Nikotinkarenz, körperlichen Aktivität usw. zur Verbesserung der Organ- bzw. hier v.a. der Lungenfunktion • (Psycho-)soziale Empfehlungen auch via Sozialem Dienst der AOK bzw. der Patientenbegleitung der Bosch BKK u.a. zur Pflege, Förderung der Teilhabe am Leben insbesondere bei Lungen-/Bronchialkarzinom, COPD, Mukoviszidose, Lungenerkrankung mit instabilen Pflegesetting (Pflegebedürftigkeit droht bzw. besteht) in Verbindung mit mindestens einem psychosozialen Kontextfaktor. Facharztebene PNEUMOLOGIE Allgemeine Grundlagen Diagnostik z.B. • biopsychosoziale Anamnese ○ Beschwerden, Vorerkrankungen, Raucherstatus, Lebensstil, Medikamente, familiäre Anamnese, Beruf, Freizeit, Auslandsaufenthalte, Impfstatus usw. ○ Allergianamnese ○ Schlafanamnese • klinische Untersuchung • ggf. Labor		
--	---	--	--

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-Facharztprogramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	• ggf. technisch ○ Lungenfunktionsdiagnostik (u.a. Puls-oxymetrie, Blutgasanalyse, Bodyplethysmografie) ○ Belastungsuntersuchungen ○ bildgebende Verfahren ○ endoskopische Verfahren Therapie z.B. • nicht-medikamentös u.a. ○ zur Vermeidung von Risikofaktoren wie Rauchstopp s.u. ○ Verbesserung von Lebensstil und Förderung von Prävention ○ Förderung von Schutzimpfungen in Abstimmung mit HAUSARZT • medikamentös u.a. ○ je nach Alter, Geschlecht und Morbidität Beachtung von Polypharmazie/Wechselwirkungen ○ Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) z.B. www.priscus.de Procedere • Gemeinsame Therapieentscheidung je nach akutem oder chronischem Versorgungsaufwand wie u.g. Bericht an den HAUSARZT zur spezifischen Diagnose und zur biopsychosozialen Versorgung		
Grundpauschale P1UE	Siehe P1	Einmal pro Abrechnungsquartal abrechenbar, sofern • eine Überweisung vom HAUSARZT vorliegt. • mindestens ein persönlicher oder telemedizinischer Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat. Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)). Nur additiv zu P1 abrechenbar.	AOK: 10,00 € Bosch BKK: 5,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

2. Zusatzpauschalen/Beratungsgespräche Nicht im gleichen Quartal neben Auftragsleistungen abrechenbar			
P2	Akute Erkrankungen Versorgung speziell bei akuten Erkrankungen wie Infektionen, auch schlafbezogene Atemungsstörungen Spezifische fachärztliche Kodierung gemäß www.dimdi.de bzw. BfArM Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte bzw. aktueller WHO ICD-Fassung (siehe Anhang 2 zu Anlage 12) • Diagnostik wie o.g. je nach Klinik usw. • Therapie je nach Befund und auslösenden Faktoren bzw. kausale und symptomatische Maßnahmen bzw. nicht-medikamentöse und/oder medikamentöse Therapie usw. s.o.	• Abrechenbar bei gesicherten Diagnosen gem. Anhang 2 zu Anlage 12 • Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen (persönlich oder telemedizinisch) und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) • Maximal 1 x pro Tag abrechenbar • Maximal 2 x pro Quartal abrechenbar • Maximal 4 x im Krankheitsfall (4 Quartale in Folge) abrechenbar • Nicht am gleichen Tag neben BG1 abrechenbar	13,00 €
P3	Erst- und Akutdiagnostik Über die bereits vordefinierten pneumologischen Behandlungsdiagnosen und -schwerpunkte in „akut“ und „chronisch“ und deren zeitgerechter biopsychosozialer Versorgung hinaus, wird die erfolgreiche Vermittlung eines dringenden Facharzttermins durch den HAUSARZT für solche Patient:innen als „neu“ gefördert, wenn sie weder im aktuellen Quartal noch in den acht vorangegangenen Quartalen in der jeweiligen Praxis in Betreuung waren.	• Abrechenbar bei gesicherten Diagnosen gem. Anhang 2 zu Anlage 12 • Nur additiv zu P2 abrechenbar, • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich. Eine Delegation ist nicht möglich. • Maximal 1 x im Krankheitsfall abrechenbar • Nicht am gleichen Tag neben P4 abrechenbar • Nicht im gleichen Quartal neben BG1 abrechenbar; • Nur abrechenbar, wenn 8 Quartale zuvor keine BG1 abgerechnet wurde.	35,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

P4	Pauschale Diagnostik Chronische Versorgung Technisch, apparative Diagnostik: Bodyplethysmographie	• Abrechenbar bei gesicherten Diagnosen gem. Anhang 2 zu Anlage 12 • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich. Eine Delegation ist nicht möglich. • Maximal 1 x im Krankheitsfall abrechenbar • Nicht am gleichen Tag neben P2, P3 abrechenbar.	20,00 €
BG1	Chronische Erkrankungen Versorgung bei chronischen Erkrankungen einschl. Zeit für die Beratung gemäß biopsychosozialem Versorgungsmodell s.o. Spezifische fachärztliche Kodierung gemäß www.dimdi.de bzw. BfArM Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte bzw. aktueller WHO ICD-Fassung (siehe Anhang 2 zu Anlage 12) Obstruktive Ventilationsstörungen Asthma und COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) Allgemein • Asthma und COPD sind weltweit die häufigsten und sozioökonomisch bedeutsamsten Lungenerkrankungen ○ insbesondere COPD-Patienten sind nachhaltig auf die Kausalität ihrer Beschwerden durch Nikotinabhängigkeit hinzuweisen und zu unterstützen, um Exazerbationen und Komplikationen vorzubeugen mit irreversiblen Folgen ○ Tabakentwöhnung, Steigerung körperlicher Belastbarkeit und strukturierte Versorgungsplanung sind massgebliche Ziele ○ notwendig bei Asthma auch die Kontrolle der Therapieadhärenz, der Inhalations-	• Abrechenbar bei gesicherten Diagnosen gem. Anhang 2 zu Anlage 12 • Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen (persönlich oder telemedizinisch) und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) • 1 Einheit à 10 Minuten • Maximal 1 Einheit pro Tag abrechenbar • Maximal 8 Einheiten pro Krankheitsfall (4 Quartale in Folge) abrechenbar • Nicht am gleichen Tag neben P2 abrechenbar	20,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	technik und auch u.a. aggravierender Faktoren wie gastroösophagealer Reflux oder Sinusitis ○ (psycho-)soziale Empfehlungen auch via Sozialem Dienst der AOK bzw. der Patientenbegleitung der Bosch BKK u.a. zur Pflege, Förderung der Teilhabe am Leben insbesondere bei Lungen-/Bronchialkarzinom, COPD, Mukoviszidose, Lungenerkrankung mit instabilen Pflegesetting (Pflegebedürftigkeit droht bzw. besteht) in Verbindung mit mindestens einem psychosozialen Kontextfaktor (Durchführung via HAUSARZT s.o.) ○ Einschreibung jedes Patienten/jeder Patientin in das DMP, weil damit eine Verminderung von Krankenhauseinweisungen, ambulanten Notfallbehandlungen durch verbessertes Selbstmanagement nachgewiesen wurde u.a.. Versorgungsaufwand Asthma zur Minderung von Über-, Unter- und Fehlversorgung im Überblick Nicht-medikamentöse Therapie z.B. • regelmäßiges körperliches Training zur Verbesserung des Verlaufs und der Infektoresistenz, z.B. Ansprechen der Befürchtung einer Asthmaverschlimmerung durch Training und Ermutigung zur körperlichen Aktivität • Förderung einer gesunden z.B. mediterranen Ernährung und Gewichtsoptimierung zur Verminderung der Dyspnoe • Rauchstopp durch zielorientierte gemeinsame Entscheidungsfindung, z.B. mittels Minimal (ABC Ansatz)/Kurzintervention (5A/5R)/Motivational Interview usw. je nach individueller Motivationslage		
--	--	--	--

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-Facharztprogramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	• Förderung des Patienten-Selbstmanagements und der Eigenkompetenzen zudem durch entsprechende Informationsmaterialien zur Unterstützung der Lebensführung, z.B. auch via www.bzga.de, www.rauchfrei-info.de, www.dkfz.de, www.tabakkontrolle.de, DMP Curaplan, AOK Gesundheitsangebote & Präventionsberater www.aok.de, Patientenbegleitung www.bosch-bkk.de usw. bzw. gemäß individuellem Bedarf orientiert am Nutzen für den Patienten. Medikamentöse Therapie z.B. • nach Stufenschema der jeweils aktuellen Leitlinien mit dem Ziel einer möglichst vollständigen Asthmakontrolle unter Berücksichtigung der rationalen Pharmakotherapie bzw. als wirtschaftliche und evidenzbasierte Arzneiverordnung. • nachhaltige Förderung der Adhärenz z.B. Ansprechen der „Kortisonangst“ zur regelmäßigen Anwendung inhalativer Glukokortikoide, Verordnung und Dosierung als Dauertherapie wie auch zum Inhalationssystem • Vermeidung oraler Steroide durch Optimierung der Asthma-Therapie zur Reduktion mittel- und langfristiger Folgen der oralen Steroidtherapie (Steroiddiabetes, Steroidmyopathie, Osteoporose) • monoklonale Antikörper bei therapierefraktärem schwerem Asthma bronchiale gemäß jeweiliger Zulassung • Aufklärung und gemeinsame Versorgungsplanung mit dem Patienten und ggf. Angehörigen Versorgungsaufwand COPD zur Minderung von Über-, Unter- und Fehlversorgung im Überblick		
--	--	--	--

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	Nicht-medikamentöse Therapie z.B. • regelmäßiges körperliches Training zur Verbesserung des Verlaufs und der Infektoresistenz, z.B. Ansprechen der Befürchtung einer Verschlimmerung durch Training und Ermutigung zur körperlichen Aktivität • Förderung einer gesunden z.B. mediterranen Ernährung und Gewichtsoptimierung zur Verminderung der Dyspnoe • Konsequenter Rauchstopp als kausale Behandlungsgrundlage hier lebenswichtig, daher u.a. zielorientierte gemeinsame Entscheidungsfindung, z.B. mittels Minimal (ABC Ansatz)/Kurzintervention (5A/5R)/Motivational Interview usw. je nach individueller Motivationslage • Förderung des Patienten-Selbstmanagements und der Eigenkompetenzen durch entsprechende Informationsmaterialien zur Unterstützung, z.B. via www.bzga.de, www.rauchfrei-info.de, www.dkfz.de, www.tabakkontrolle.de, DMP Curaplan, AOK Gesundheitsangebote & Präventionsberater www.aok.de, Patientenbegleitung www.bosch-bkk.de usw. bzw. gemäß individuellem Bedarf orientiert am Nutzen für den Patienten. Medikamentöse Therapie z.B. • medikamentöse Therapie gemäß Empfehlungen der jeweils aktuellen Leitlinien unter Berücksichtigung der rationalen Pharmakotherapie bzw. als wirtschaftliche und evidenzbasierte Arzneiverordnung • zu beachten, dass die Therapie hier symptomatisch ist, daher kausal der Rauchstopp elementar wichtig.		
--	---	--	--

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-Facharztprogramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	Ergänzend: • gemeinsame Entscheidungsfindung und Versorgungsplanung zur Aufrechterhaltung von Motivation und Adhärenz, Beachtung von Komorbiditäten wie v.a. hier Depressivität (2-Fragen-Test als Screening z.B.) • multidisziplinäre Versorgung biopsychosozial (s.o. auch Abstimmung mit dem HAUSARZT) • auch BODE Body-Mass-Index; FEV1-Einschränkung (Obstruktion), Dyspnoeempfinden, Belastbarkeit (Exercise capacity), weil die BODE-Scorebereiche besser mit der Gesamtmortalität und der COPD-bedingten Letalität korrelieren • Rehabilitation stets zu fördern Versorgungsaufwand Onkologische Erkrankungen z.B. • Gemäß Initiative „Klug entscheiden“ u.a. eine Über- oder Unterversorgung vermeiden und die gemeinsame Entscheidungsfindung fördern auch unter den Aspekten Selbstbestimmung (Autonomie), Schadensvermeidung (Nonmalefizienz) und Fürsorge (Benefizienz). • Ausführliche Rücksprache zu Möglichkeiten von palliativer biopsychosozialer multidisziplinärer Betreuung von palliativer biopsychosozialer multidisziplinärer Betreuung, ggf. mit den Angehörigen auf Wunsch des Patienten (s.o. HAUSARZT). Versorgungsaufwand Respiratorische Insuffizienz u.a. • neben der kausalen Behandlung der Grunderkrankung gilt hierzu die (Langzeit-)Sauerstofftherapie und Beatmungstherapie mit intensiver Aufklärung zur Anwendung einschl. Überprüfung		
--	---	--	--

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	und ebenfalls aller nicht-medikamentösen Maßnahmen und medikamentöser Versorgung (s.o. HAUSARZT). Versorgungsaufwand Schlafstörungen ergänzend v.a. • umfassende Aufklärung sowie intensiviertere Beratung zu präexistenten Risikofaktoren mit - Management v.a. Gewichtsreduktion, Verzicht auf Alkohol, Nikotin und apnoeverstärkende Medikamente • ausführliche gemeinsame Entscheidungsfindung sowie Beratung zu alternativen Therapieoptionen • strukturiertes, regelmäßiges Follow-up zur Förderung der Therapieadhärenz und des Therapieerfolgs sowie zur Therapieanpassung (s.o. HAUSARZT) Versorgungsaufwand seltene Erkrankungen ergänzend v.a. • abhängig von Diagnose und Verlauf multidisziplinäre biopsychosoziale Versorgung mitentsprechender Koordination und Kommunikation • Beratung medikamentös mit der Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit und nicht-medikamentöser Maßnahmen wie Rauchstopp, Gewichtsoptimierung, körperlicher Aktivität usw. situativ und individuell (s.o. HAUSARZT) Quellen u.a. www.lungensport.org; www.atemwegsliga.de; www.pneumologenverband.de; www.versorgungsleitlinien.de/themen/copd www.sportprogesundheit.de; www.goldcopd.org; www.emphysem-info.de; www.deutsche-rentenversicherung.de; Patientenleitlinie zur NVL COPD Deutscher Ärzteverlag www.aerzteverlag.de; www.tabakkontrolle.de DKFZ Heidelberg; <a 894="" 908="" 916"="" 959="" data-label="Page-Footer" href="http://www.rauchfrei-</p></td><td></td><td></td></tr></table></div><div data-bbox="> 13 / 32
--	---

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	programm.de ; www.bzga.de ; www.awmf.org S3-Leitlinie mit motivierender Gesprächsführung u.a. 5-A-Regel; W. Banzer Hrsg: Körperliche Aktivität und Gesundheit, Springer 2016 Th. Hausen: Pneumologie für die Praxis, Urban & Fischer 2018; G. Herold Hrsg mit über 100 AutorInnen: Innere Medizin, Köln 2021 bzw. aktueller Stand jährlich; Köhler et al. Pneumologie: 2. Auflage Thieme Verlag. www.awmf.org/medizin-vesorgung/gemeinsam-klug-entscheiden.html usw..		
ZBG1	Stärkung der Gesundheitskompetenz, Prävention und Teilhabe bei COPD, Asthma und erhöhtem Exazerbationsrisiko durch Beratung und Information z.B. zu Notfall- und Aktionsplänen (vgl. Anlage 17 Quellen „supportives Krankheitsmanagement“ IQWiG, AWMF Kap. 8 Exazerbationen usw.).	• Zuschlag wird automatisch auf BG1 vergütet bei Vorliegen gesicherter Diagnosen gem. Anhang 2 zu Anlage 12 • Diese Leistung ist delegierbar und persönlich oder telemedizinisch zu erbringen (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. d)) • befristet bis 30.06.2027 – Fortführung nach gemeinsamer positiver Bewertung der Versorgungsziele anhand messbarer Indikatoren • Maximal 1 Einheit pro Tag abrechenbar • Maximal 4 Einheiten pro Krankheitsfall (4 Quartale in Folge) abrechenbar	13,00 €
BG2A1	Intensivierte Einzel-Beratung zum Rauchstopp, wenn motivierende Kurzgespräche nicht ausreichen um die Rauchstopp-Rate zu erhöhen mit entsprechender Dokumentation Raucher ja/nein bei Asthma/COPD • gemäß ICD 10 F17.1 i.V.m. Anlage 2 und insbesondere F17.2 gemäß Anhang 2 zu Anlage 17 • eine intensivere und individualisierte Beratung zum Rauchstopp, die über das ärztliche Ansprechen/Anraten in der Sprechstunde hinausgeht. Durch diese soll bei Rauchenden das Bewusstsein gefördert werden, weitergehenden Schaden an sich selber zu vermeiden und die Möglichkeiten/Techniken zum Rauchstopp als wichtigste (kausale) therapeutische	• Abrechenbar bei gesicherten Diagnosen gem. Anhang 2 zu Anlage 12 • Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen (persönlich oder telemedizinisch) und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) • 1 Einheit à 5 Minuten • Maximal 1 Einheit pro Tag abrechenbar • Maximal 3 Einheiten im Krankheitsfall (4 aufeinander folgende Quartale) abrechenbar. • Qualifikationsgebunden gem. Anl. 2 • Nicht am gleichen Tag neben BG2A2, BG3A/B abrechenbar • Nicht im gleichen Krankheitsfall neben 92020 (DMP) abrechenbar	10,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	Maßnahme für viele Lungenerkrankungen, insbesondere die COPD und das Lungenemphysem, vermittelt werden. • die Einzel-Beratung sollte gemäß DMP Motivation des Patienten zum Tabakverzicht unter Verwendung des Stufenplans „Frei von Tabak“ erfolgen. • Erstkontakt, dann einen Folgekontakt wenige Tage nach dem Aufhörtage, weitere Kontakte während 6-12 Monaten, nachfragen bei üblichen Konsultationen gemäß BÄK • zudem belegt ist eine Effektivitätssteigerung für die Kombination von Kurzinterventionen und der Bereitstellung von Selbsthilfematerialien (QiSA Band E1) • praktische Hilfestellungen zur Förderung des Selbstmanagements z.B. www.bzga.de, www.rauchfrei-info.de, www.dkfz.de, www.tabakkontrolle.de, DMP Curaplan, AOK Gesundheitsangebote & Präventionsberater www.aok.de, Patientenbegleitung www.bosch-bkk.de usw.		
BG2A2	Intensivierte Einzel-Beratung zum Rauchstopp, wenn motivierende Kurzgespräche nicht ausreichen und um die Rauchstopp-Rate zu erhöhen mit entsprechender Dokumentation Raucher ja/nein bei sonstigen Erkrankungen • gemäß ICD 10 F17.1 und insbesondere F17.2 gemäß Anhang 2 zu Anlage 17 • Eine intensivere und individualisierte Beratung zum Rauchstopp, die über das ärztliche Ansprechen/Anraten in der Sprechstunde hinausgeht. Durch diese soll bei Rauchenden das Bewusstsein gefördert werden, weitergehenden Schaden an sich selber zu vermeiden und die Möglichkeiten/Techniken zum Rauchstopp als wichtigste (kausale) therapeutische	• Abrechenbar bei gesicherten Diagnosen gem. Anhang 2 zu Anlage 12 • Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen (persönlich oder telemedizinisch) und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) • 1 Einheit à 5 Minuten • Maximal 1 Einheit im Krankheitsfall (4 aufeinander folgende Quartale) abrechenbar. • Qualifikationsgebunden gem. Anl. 2 • Nicht am gleichen Tag neben BG2A1, BG3A/B abrechenbar • Nicht im gleichen Krankheitsfall neben 92020 (DMP) abrechenbar	10,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	Maßnahme für viele Lungenerkrankungen, insbesondere die COPD und das Lungenemphysem, vermittelt werden. • Die Einzel-Beratung sollte gemäß DMP Motivation des Patienten zum Tabakverzicht unter Verwendung des Stufenplans „Frei von Tabak“ erfolgen. • Folgekontakt wenige Tage nach dem Aufhörtage gemäß BÄK • Zudem belegt ist eine Effektivitätssteigerung für die Kombination von Kurzinterventionen und der Bereitstellung von Selbsthilfematerialien (QiSA Band E1) • Praktische Hilfestellungen zur Unterstützung des Selbstmanagements z.B. www.bzga.de, www.rauchfrei-info.de, www.dkfz.de, www.tabakkontrolle.de, DMP Curaplan, AOK Gesundheitsangebote & Präventionsberater www.aok.de, Patientenbegleitung www.bosch-bkk.de usw.		
BG2B	Psychoedukative Gruppenschulung, wenn motivierende Kurzgespräche nicht ausreichen und um die Rauchstopp-Rate zu erhöhen mit entsprechender Dokumentation Raucher ja/nein zum Rauchstopp • gemäß ICD 10 F17.1 und insbesondere F17.2 gemäß Anhang 2 zu Anlage 17 • alternativ zu intensivierten Einzelberatungen können die wichtigsten Inhalte zum Rauchstopp auch über eine psychoedukative Gruppenschulung vermittelt werden • Inhalte richten sich nach den strukturierten und evidenzgeprüften Curricula zur Tabakentwöhnung (www.bundesaerztekammer.de; www.pneumologie.de; www.ift-gesundheit.de)	• Abrechenbar bei gesicherten Diagnosen gem. Anhang 2 zu Anlage 12 • Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen (persönlich oder telemedizinisch) und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) • Bei einer Gruppengröße von 5 – 20 Teilnehmer/innen. • Dauer Schulung: 90 Minuten • Eine Schulung innerhalb von 3 Jahren je Patient abrechenbar. • Qualifikationsgebunden gem. Anl. 2 • Nicht neben BG3A/B am gleichen Tag abrechenbar	25,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

BG3A	Raucherberatung in der Arztpraxis als Einzeltherapie, wenn motivierende Kurzgespräche nicht ausreichen und um die Rauchstopp-Rate zu erhöhen mit entsprechender Dokumentation Raucher ja/nein • gemäß Anhang 2 zu Anlage 17 (gemäß BÄK) • bei abhängigen Rauchern, bei denen mit niederschwelligen Angeboten wie z.B. Selbsthilfeliteratur, Onlinekursen, intensivierter Beratung oder psychoedukativer Gruppenschulung keine Aussicht auf einen erfolgreichen Rauchstopp besteht oder bei Rauchern mit bereits gescheiterten Aufhörversuchen ist eine leitlinienorientierte professionelle und intensive Tabakentwöhnung mit krankheitsspezifischem Fokus in Form einer Einzeltherapie möglich • die Evidenz zeigt, dass Einzeltherapie und Gruppentherapie (nicht zu verwechseln mit der Gruppenschulung BG2B) bzgl. Effektivität gleichwertig sind. • für die Durchführung kommen gemäß „Mein Nichtraucherprogramm“ beispielsweise Ärzte, Krankenschwestern/-Pfleger oder auch MFAs bzw. EFAs in Frage, welche die Voraussetzungen gemäß Curricula erfüllen • die Inhalte der Einzeltherapie richten sich nach den Curricula zur Tabakentwöhnung (www.bundesaerztekammer.de www.pneumologie.de www.ift-gesundheit.de) ➤ Im Curriculum des BdP gliedert sich das Programm beispielsweise in drei Phasen: Vorbereiten der Abstinenz 180 Minuten, Rauchstopp (Telefontermin 10 Minuten, Kurstermin 180 Minuten), Stabilisieren der Abstinenz (Telefontermin 10 Minuten, Kurstermin 180 Minuten)	• Abrechenbar bei gesicherten Diagnosen gem. Anhang 2 zu Anlage 12 • Nur abrechenbar bei vorliegender Qualifikation gemäß Anl. 2 • 1 Einheit à 45 Min. • Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen (persönlich oder telemedizinisch) und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) • Maximal 10 Einheiten innerhalb von 3 Jahren • BG3A und BG3B sind kombiniert abrechenbar innerhalb eines gemeinsamen Kontingents von max. 15 Einheiten innerhalb von 3 Jahren. • Nicht neben BG2A1, BG2A2 und BG2B am gleichen Tag abrechenbar	80,00 €
-------------	--	--	----------------

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

BG3B	Raucherberatung in der Arztpraxis als Gruppentherapie, wenn motivierende Kurzgespräche nicht ausreichen und um die Rauchstopp-Rate zu erhöhen mit entsprechender Dokumentation Raucher ja/nein - gemäß Anhang 2 zu Anlage 17 (gemäß BÄK) - alternativ und gleichwertig zur Einzeltherapie (BG3a) kann auch eine Gruppentherapie gemäß den Curricula zur Tabakentwöhnung (Bundesärztekammer, BDP, IFT) durchgeführt werden. - für die Durchführung kommen gemäß „Mein Nichtraucherprogramm“ beispielsweise Ärzte, Krankenschwestern/-Pfleger oder auch MFAs bzw. EFAs in Frage, welche die Voraussetzungen gemäß Curricula erfüllen - die Inhalte der Gruppentherapie richten sich nach den Curricula zur Tabakentwöhnung (www.bundesaerztekammer.de www.pneumologie.de www.ift-gesundheit.de) ➤ Im Curriculum des BdP gliedert sich das Programm beispielsweise in drei Phasen: Vorbereiten der Abstinenz 180 Minuten, Rauchstopp (Telefontermin 10 Minuten, Kurstermin 180 Minuten), Stabilisieren der Abstinenz (Telefontermin 10 Minuten, Kurstermin 180 Minuten)	- Abrechenbar bei gesicherten Diagnosen gem. Anhang 2 zu Anlage 12 - Nur abrechenbar bei vorliegender Qualifikation gemäß Anl. 2 1 Einheit à 45 Min. - Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen (persönlich oder telemedizinisch) und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) - Maximal 12 Einheiten innerhalb von 3 Jahren. - BG3A und BG3B sind kombinierbar abrechenbar innerhalb eines gemeinsamen Kontingents von max. 15 Einheiten innerhalb von 3 Jahren. - Bei einer Gruppengröße von mindestens 4 bis maximal 14 Teilnehmer/innen abrechenbar - Nicht neben BG2A1, BG2A2 und BG2B am gleichen Tag abrechenbar	25,00 €
BG4A	Schlafassoziierte Respirationsstörungen - Ursachen sind v.a. die mechanische Verlegung der oberen Atemwege als obstruktive Schlafapnoe, auch kardiovaskuläre, neurologische oder pulmonale Erkrankungen. - Betroffen von der obstruktiven Schlafapnoe sind v.a. übergewichtige Personen, auch anatomische Besonderheiten, auch verstärkt durch Einfluss von Alkohol und Sedativa	- Abrechenbar bei gesicherten Diagnosen gem. Anhang 2 zu Anlage 12 - Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen (persönlich oder telemedizinisch) und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) 1 Einheit à 5 Minuten	10,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	• bei einer zentralen Schlafapnoe auch oft Ursache eine fortgeschrittene Linksherzinsuffizienz • Beschwerden u.a. auch depressive Verstimmung, Hypertonus usw. • Diagnostik: ergänzende Fremdanamnese, HNO-Konsil zur Beurteilung der oberen Atemwege, amb. Polygrafie, leitliniengerecht Schlaflabor mit Polysomnografie zur Unterscheidung obstruktiver oder zentraler Apnoen und Differenzialdiagnostik der weiteren schlafassoziierten Erkrankungen. • individuelle Beratung zu auslösenden Faktoren und deren Behebung • leitliniengerechte bzw. evidenzbasierte Therapie mit Versorgungsplan angepasst an die biopsychosozialen individuellen Gegebenheiten und zum Follow-up ○ z.B. auch ggf. Überdrucktherapieformen, progenierende Schienen, selten zu operativen Maßnahmen incl. Zungengrundschrümmacher.	• Maximal 2 Einheiten pro Krankheitsfall (4 Quartale in Folge) abrechenbar • Nicht im gleichen Krankheitsfall neben BG4B abrechenbar	
BG4B	Schlafassoziierte Respirationsstörungen bei Zusatzqualifikation Schlafmedizin • Ursachen sind v.a. die mechanische Verlegung der oberen Atemwege als obstruktive Schlafapnoe, auch kardiovaskuläre, neurologische oder pulmonale Erkrankungen. • Betroffen von der obstruktiven Schlafapnoe sind v.a. übergewichtige Personen, auch anatomische Besonderheiten, auch verstärkt durch Einfluss von Alkohol und Sedativa • bei einer zentralen Schlafapnoe auch oft Ursache eine fortgeschrittene Linksherzinsuffizienz • Beschwerden u.a. auch depressive Verstimmung, Hypertonus usw.	• Abrechenbar bei gesicherten Diagnosen gem. Anhang 2 zu Anlage 12 • Nur mit der Zusatzqualifikation Schlafmedizin gem. Anl. 2 abrechenbar • Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen (persönlich oder telemedizinisch) und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) • 1 Einheit à 5 Minuten • Maximal 4 Einheiten pro Krankheitsfall (4 Quartale in Folge) abrechenbar • Nicht im gleichen Krankheitsfall neben BG4A abrechenbar	10,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	• Diagnostik: ergänzende Fremdanamnese, HNO-Konsil zur Beurteilung der oberen Atemwege, amb. Polygrafie, leitliniengerecht Schlaflabor mit Polysomnografie zur Unterscheidung obstruktiv oder zentraler Apnoen und Differenzialdiagnostik der weiteren schlafassoziierten Erkrankungen verursacht. • individuelle Beratung zu auslösenden Faktoren und deren Behebung • leitliniengerechte bzw. evidenzbasierte Therapie mit Versorgungsplan angepasst an die biopsychosozialen individuellen Gegebenheiten und zum Follow-up z.B. auch ggf. Überdrucktherapieformen, progenierende Schienen, selten operative Maßnahmen incl. Zungengrundschrümmacher.		
BG5	Versorgungsplanung nach positivem Allergietest bzw. Adhärenzgespräch (bei bereits nachgewiesener Allergie) bei Immuntherapie s.o. auch Therapieziele • Förderung von Früherkennung • umfassende Aufklärung und Beratung zur Prävention wie Allergenvermeidung bzw. zu Risiko- und Schutzfaktoren sowie zur Diagnostik und zu Therapiemöglichkeiten z.B. www.ginasthma.org; www.gesundheitsinformation.de • gemeinsame Therapieentscheidung auch zur Förderung der Adhärenz und Arzneimitteltherapiesicherheit • biopsychosoziale Versorgungsplanung einschl. ○ Einwirkung von Allergenen vermeiden ○ ggf. medikamentöse Therapie ○ ggf. Immuntherapie (www.leitlinien.net)	• Abrechenbar bei gesicherten Diagnosen gem. Anhang 2 zu Anlage 12 • Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen (persönlich oder telemedizinisch) und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)) • 1 Einheit à 5 Minuten • Maximal 4 Einheiten pro Krankheitsfall (4 Quartale in Folge) abrechenbar	10,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	○ nicht-medikamentöse Maßnahmen wie Rauchstopp, körperliche Aktivität und gesunde v.a. mediterrane Ernährung • Förderung von Schutzimpfungen v.a. Influenza und Pneumokokken etc. • Beratung auch zur Akuttherapie ggf. auch der Angehörigen, gemäß www.leitlinien.net DGAKI mittels entsprechender Informationen mündlich und schriftlich unterstützt durch die EFA®		
4. Einzelleistungen Alle für den Behandlungsanlass relevanten Diagnosen sind spezifisch und endstellig zu kodieren. Im gleichen Quartal nicht neben Auftragsleistungen abrechenbar.			
E1	Spiroergometrie	Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	44,00 €
E2	Bronchoskopie unter Beachtung von Qualitätsstandards und -management nach umfassender Aufklärung und in gemeinsamer Entscheidungsfindung mit dem Patienten	Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	128,00 €
E3	Polygrafie	• Nur abrechenbar bei Vorliegen der Qualifikations- und Qualitätsanforderungen gem. Anl. 2 • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich. •	75,00€
E4	Polysomnografie	• Nur abrechenbar bei Vorliegen der Qualifikations- und Qualitätsanforderungen gem. Anl. 2 • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	353,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-Facharztprogramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

		•	
E5A	Diagnostikkomplex I Durchführung eines • Unspezifischen bronchialen Provokationstests - Quantitativer inhalativer Mehrstufentest unter kontinuierlicher Registrierung der Druckflusskurve oder Flussvolumenkurve. Nachbeobachtung von mindestens 30 Minuten Dauer ggf. Bronchospasmolysebehandlung nach Provokation - oder • Druckmessung an der Lunge mittels P0 I und Pmax mit grafischer Registrierung zur Messung der Atemkraft/Atemmuskelfunktion - oder • Bestimmung(en) der Lungendehnbarkeit (Compliance) mittels Ösophaguskatheter	• 1x im Krankheitsfall (4 aufeinander folgende Quartale) abrechenbar • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich. • Ausnahme: Verdacht auf wesentlich geänderte Diagnose (DAE)	40,00 €
E5B	Diagnostikkomplex II Komplexe Blutgasdiagnostik zur Prüfung der Indikation für eine Sauerstofftherapie in Ruhe und unter Belastung, ggf. Dosierung des Sauerstoffs und ggf. der Demandfähigkeit bei Einleitung oder Therapiekontrolle und -anpassung • Arterielle/ arterialisierte Blutgasanalyse in Ruhe und unter verschiedenen Belastungsstufen (u.a. Gehbelastung, Treppe, Ergometerbelastung), ggf. mehrfache Messung der Sauerstoffsättigung ggf. vor und während Sauerstoffgabe mit unterschiedlichen, stufenweise gesteigerten Flussra-	• 1x im Krankheitsfall (4 aufeinander folgende Quartale) abrechenbar • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich. • Ausnahme: Verdacht auf wesentlich geänderte Diagnose (DAE)	30,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	ten, ggf. jeweils mit kontinuierlichem Sauerstofffluss und/oder mittels Demandsystem getriggertem Sauerstoff-Fluss Hyperventilationsdiagnostik		
E5C	Diagnostikkomplex III Allergologisch-diagnostischer Komplex zur Diagnostik und/oder zum Ausschluss einer Allergie vom Soforttyp (Typ I). • Prick- und/oder Scratch- und/oder Reib- und/oder Skarifikations- und/oder Intrakutan-Testung und/oder • Konjunktivaler und/oder nasaler Provokationstest • Vergleich zu einer Positiv- und Negativkontrolle • Überprüfung der lokalen Hautreaktion • Vorhaltung notfallmedizinischer Versorgung	• 1x im Krankheitsfall (4 aufeinander folgende Quartale) abrechenbar • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich. • Ausnahme: Verdacht auf wesentlich geänderte Diagnose (DAE) oder bei besonderen Allergenen vor der spezifischen Immuntherapie (TIN)	25,00 €
E6	Hyposensibilisierungsbehandlung • Allergenspezifische Immuntherapie (Hyposensibilisierungsbehandlung, Desensibilisierung) gemäß rationaler Pharmakotherapie inkl. Maßnahmen zur Adhärenzförderung a. Subkutane Allergeninjektion(en) b. Erstgabe sublingualer Therapie, Schulung zur Selbstanwendung • Nachbeobachtung von mindestens 30 Minuten Dauer • Vorhaltung Notfallausrüstung und Personalschulungen zur Behandlung möglicher anaphylaktischer Reaktionen • Beratung und umfassende Aufklärung ggf. auch der Angehörigen (z.B. Wirkungsweise, Etagenwechsel, Neusensibilisierung, Nebenwirkungen) gemäß Leitlinien DGAKI, www.ge-	• Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich. • Bei sublingualer Therapie nur abrechenbar bei Neueinstellung des Patienten	10,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	sundheitsinformation.de und mittels entsprechender Informationen mündlich und schriftlich unterstützt durch die EFA® Recall-Systeme und strukturiertes Monitoring der Therapieadhärenz gemäß Leitlinien DGAKI und mittels entsprechender Informationen mündlich und schriftlich unterstützt durch die EFA®		
E7	Aufwändige subkutane Therapie bei schwerem Asthma - Subkutane Erstinjektion von Antikörpern bei schwerem Asthma gemäß rationaler Pharmakotherapie sowie Erstinjektion bei Produktwechsel, ggf. Nachbeobachtung; - vor Initiierung der Therapie sind im Falle eines allergischen Asthmas alle vermeidbaren Allergene zu eliminieren (Verminderung der Allergenexposition) und die Möglichkeiten der Tabakentwöhnung auszuschöpfen - Sorgfältige Einweisung des Patienten oder einer Betreuungsperson in die subkutane Injektionstechnik und Maßnahmen der Adhärenzkontrolle (z.B. Injektionsprotokoll, angebotene Apps, Videosprechstunde) - Schulung zu Anzeichen und Symptomen von Überempfindlichkeitsreaktionen (z.B. Anaphylaxie, Urtikaria, Angioödem, Hautausschlag, Bronchospasmus, Hypotonie) auch mittels entsprechender Informationen mündlich und schriftlich unterstützt durch die EFA®	- Nur bei Neueinstellung- bzw. Umstellung des Patienten abrechenbar - Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	20,00 €
E8	Intensivierte Betreuung bei aufwändiger Infusionstherapie Betreuung von Patienten mit Infusionsbedarf, inkl. Nachsorge bei einer Therapie mit Immunglobulinen, Alpha1-Antitrypsin, i.v. Biologika	- Max. 1x pro Quartal abrechenbar - Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	40,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

32097	BNP	- je Untersuchung abrechenbar - Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	19,40 €
32150	Troponin	- je Untersuchung abrechenbar - Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	11,25 €
32212	Fibrin (D-Dimere)	- je Untersuchung abrechenbar - Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	17,80 €
92001*	DMP Asthma/COPD Einschreibepauschale eDMP	- abrechenbar gemäß DMP-Verträgen der AOK - nicht im gleichen Quartal neben 92003, 92005, 92006, 92007, 92008 abrechenbar	25,00 €
92003*	DMP Asthma/COPD Folgedokumentation eDMP	- abrechenbar gemäß DMP-Verträgen der AOK - Max. 1 x pro Quartal abrechenbar - Nicht im gleichen Quartal neben 92001 und 92005 abrechenbar - Abzüglich KV Verwaltungskostensatz	15,00 €
92005*	DMP Asthma/COPD Dokumentationspauschale Arztwechsel bei eDMP	- abrechenbar gemäß DMP-Verträgen der AOK - Max. 1 x pro Quartal abrechenbar - Nicht im gleichen Quartal neben 92001 und 92003 abrechenbar - Abzüglich KV Verwaltungskostensatz	15,00 €
92006*	DMP Asthma/COPD Betreuungspauschale	- abrechenbar gemäß DMP-Verträgen der AOK - Max. 1 x pro Quartal abrechenbar - Nicht im gleichen Quartal neben 92001 abrechenbar - Abzüglich KV Verwaltungskostensatz	13,00 €
92008*	DMP Asthma/COPD Betreuungspauschale pneumologisch qualifizierter Arzt	- abrechenbar gemäß DMP-Verträgen der AOK - Max. 1 x im Quartal abrechenbar - Max. 2 x im Krankheitsfall abrechenbar	40,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

		- Nicht im gleichen Quartal neben 92001 abrechenbar - Abzüglich KV Verwaltungskostensatz	
92009*	DMP Asthma/COPD: Erstellung eines Behandlungsplans	- abrechenbar gemäß DMP-Verträgen der AOK - Max. 2 x im Kalenderjahr abrechenbar - Abzüglich KV Verwaltungskostensatz	10,00 €
92010*	DMP Asthma/COPD Erneutes Ausfüllen einer Erstdoku bei eDMP	- abrechenbar gemäß DMP-Verträgen der AOK - Max. 1 x pro Quartal abrechenbar - Nicht im gleichen Quartal neben 92012 abrechenbar - Abzüglich KV Verwaltungskostensatz	15,00 €
92012*	DMP Asthma/COPD Erneute Einschreibung nach Ausschreibung durch die Krankenkasse bei eDMP	- abrechenbar gemäß DMP-Verträgen der AOK - Max. 1 x pro Quartal abrechenbar - Nicht im gleichen Quartal neben 92010 abrechenbar - Abzüglich KV Verwaltungskostensatz	30,00 €
5. Qualitäts- / Strukturzuschläge Im gleichen Quartal nicht neben Auftragsleistungen abrechenbar.			
Q1	Qualitätszuschlag Rationale Pharmakotherapie	Bei Erreichen der Quoten erfolgt ein arztindividueller Zuschlag auf die Pauschale P1 gemäß Anhang 3 zu Anlage 12.	Siehe Anhang 3 zu Anlage 12
Q2	Strukturzuschlag für EFA®	Der Zuschlag wird automatisch und maximal 1 x pro Quartal auf BG1 aufgeschlagen, wenn der FACHARZT gemäß Anhang 4 zu Anlage 12 nachgewiesen hat, dass er eine/n EFA mit entsprechender Qualifikation beschäftigt. Das Nähere ist abschließend in Anhang 4 zu Anlage 12 geregelt. Der Zuschlag wird je EFA® in Abhängigkeit des Tätigkeitsumfangs wie folgt zugesetzt: 100%-Tätigkeit (wöchentliche Arbeitszeit mind. 38,5 Std.) bis zu 300 Zuschläge	AOK: 10,00 € Bosch BKK: 5,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

		• 75%-Tätigkeit (wöchentliche. Arbeitszeit mind. 28 Std.) bis zu 225 Zuschläge • 50%-Tätigkeit (wöchentliche. Arbeitszeit mind. 19 Std.) bis zu 150 Zuschläge	
Q5	Strukturzuschlag für Röntgen	• Zuschlag auf P1 • Qualifikationsgebunden gemäß Anlage 2	1,00 €
Q6	Strukturzuschlag Sonografie	• Zuschlag auf P1 • Qualifikationsgebunden gemäß Anlage 2	1,00 €
Q7	Strukturzuschlag für Duplex-Sonografie	• Zuschlag auf P1 • Qualifikationsgebunden gemäß Anlage 2	3,00 €
Q8	Strukturzuschlag FeNO-Messung Messung von Stickstoffmonoxid in der Ausatemluft bzw. fraktioniertes exhalieres NO. FeNO ist bei Asthma ein nicht-invasiver Biomarker der Schleimhautentzündung: • Hohe Werte bei Asthmaformen mit stärkerer Zytokin-IL-5-und IL-13-Bildung, häufig steroid-sensitiv. Höhere Werte bei allergischem Asthma als bei nicht-allergischem Asthma. • FeNO kann in Diagnostik und Verlaufskontrolle genutzt werden. Die eosinophile allergische Entzündung korreliert gut mit den Werten der FeNO-Messung: Werte über 35 ppb sind hinweisend auf eine eosinophile Atemwegsentzündung. • Die Messwerte können durch verschiedene Störfaktoren beeinflusst werden z.B. durch akute Atemwegsinfekte, Ozon, nitrithaltige Nahrungsmittel, allergischen Heuschnupfen – erniedrigte Werte durch Rauchen, verengte Bronchien u.a.	• Zuschlag auf P1 • Qualifikationsgebunden gemäß Anlage 2 Eine parallele privatärztliche Rechnungsstellung zur FeNO-Messung ist unzulässig, soweit sie nach den Regelungen dieses Vertrages abrechenbar ist.	3,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

	(Quelle www.herold-innere-medizin.de von Herold Hrsg. und über 100 (Mit-)AutorInnen, 2021)		
EAVP	Pauschale elektronische Arztvernetzung Umsetzung der Fachanwendungen zur Durchführung der elektronischen Arztvernetzung gem. Anhang 5 zu Anlage 12	Der Zuschlag wird automatisch ein Mal pro Quartal je LANR vergütet, sofern eine aktive Teilnahme an der elektronischen Arztvernetzung gem. Anhang 10 zu Anlage 5 und die Teilnahmebestätigung zur Elektronischen Arztvernetzung vorliegen sowie alle technischen Voraussetzungen der Teilnahme (Software, gültige Zertifikate) erfüllt sind. Der Zuschlag erfolgt ab dem Quartal, in dem die Teilnahmebestätigung an der Elektronischen Arztvernetzung ausgestellt wird. Im Falle einer parallelen Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung gem. § 73b SGB V der AOK Baden-Württemberg (HZV/AOK-HausarztProgramm) und gleichzeitiger Teilnahme an der elektronischen Arztvernetzung in beiden Verträgen, erfolgt der Zuschlag über die HZV. Eine Abrechnung über den Facharztvertrag Kardiologie ist in diesem Falle ausgeschlossen. Im Falle einer Teilnahme einer LANR an mehreren Facharztarztverträgen gem. § 140a SGB V der AOK Baden-Württemberg (AOK-FacharztProgramm), wird der Zuschlag insgesamt ebenfalls nur ein Mal ausbezahlt.	250,00 €
Vertretungsleistungen Im gleichen Quartal nicht neben Auftragsleistungen abrechenbar.			
V1	Vertreterpauschale	- Einmal im Quartal abrechenbar - Nicht im gleichen Quartal mit P1, P1UE und/oder Auftragsleistungen abrechenbar Diese Leistung ist vom FACHARZT zu erbringen (persönlich oder telemedizinisch) und ist nicht delegierbar (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. e)). Der erstmalige Kontakt zu einem Versicherten erfordert einen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)).	12,50 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

Auftragsleistungen

Nur bei Vorliegen eines Zielauftrages abrechenbar

Im gleichen Quartal nicht neben Pauschalen, Beratungsgesprächen, Qualitätszuschlägen, Einzelleistungen und Vertretungsleistungen abrechenbar.

A0	Grundpauschale für die Erbringung von Auftragsleistungen	• Einmal im Quartal abrechenbar • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	12,50 €
A1	Ergospirometrische Untersuchung bzw. Spiroergometrie	• Nur bei einem persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt abrechenbar • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	44,00 €
A2	Bronchoskopie	• Nur bei einem persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt abrechenbar • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	128,00 €
A3	Polygrafie	• Nur abrechenbar bei Vorliegen der Qualifikations- und Qualitätsanforderungen gem. Anl. 2 • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich. •	75,00€
A4	Polysomnografie	• Nur abrechenbar bei Vorliegen der Qualifikations- und Qualitätsanforderungen gem. Anl. 2 • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	353,00 €
A5A	Diagnostikkomplex I	• 1x im Krankheitsfall (4 aufeinander folgende Quartale) abrechenbar	40,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-FacharztProgramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

		• Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich. • Ausnahme: Verdacht auf wesentlich geänderte Diagnose (DAE)	
A5B	Diagnostikkomplex II	• 1x im Krankheitsfall (4 aufeinander folgende Quartale) abrechenbar • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich. • Ausnahme: Verdacht auf wesentlich geänderte Diagnose (DAE)	30,00 €
A5C	Diagnostikkomplex III	• 1x im Krankheitsfall (4 aufeinander folgende Quartale) abrechenbar • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich. • Ausnahme: Verdacht auf wesentlich geänderte Diagnose (DAE) oder bei besonderen Allergenen vor der spezifischen Immuntherapie (TIN)	25,00 €
A6	Hyposensibilisierungsbehandlung	• Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich. • Bei sublingualer Therapie nur abrechenbar bei Neueinstellung des Patienten	10,00 €
A7	Aufwändige subkutane Therapie bei schwerem Asthma	• Nur abrechenbar bei Neueinstellung- bzw. Umstellung des Patienten • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	20,00 €
A8	Intensivierte Betreuung bei aufwändiger Infusionstherapie	• Maximal 1x pro Quartal abrechenbar • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	40,00 €
A9	Röntgen	• Nur abrechenbar bei Vorliegen der Qualifikations- und Qualitätsanforderungen gemäß Anlage 2 • Einmal im Quartal abrechenbar	12,50 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-Facharztprogramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

		• Nicht neben A10 und/oder A11 am selben Tag abrechenbar • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	
A10	Sonografie	• Nur abrechenbar bei Vorliegen der Qualifikations- und Qualitätsanforderungen gemäß Anlage 2 • Einmal im Quartal abrechenbar • Nicht neben A9 und/oder A11 am selben Tag abrechenbar • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	16,50 €
A11	Duplex-Sonografie	• Nur abrechenbar bei Vorliegen der Qualifikations- und Qualitätsanforderungen gemäß Anlage 2 • Einmal im Quartal abrechenbar • Nicht neben A9 und/oder A10 am selben Tag abrechenbar • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	20,00 €
A12	FeNO-Messung	• Nur bei Indikation gem. EBM abrechenbar • Es ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt (Abschnitt III. Ziffer II. Abs. 5 lit. b)) erforderlich.	17,00 €

Anlage 12

Vertrag vom 26.02.2021, i.d.F. vom 01.07.2026

AOK-Facharztprogramm / Bosch BKK-Facharztprogramm Pneumologie

Informationsziffern

Die jeweiligen Informationsziffern sind obligatorisch für das betreffende Quartal anzugeben.

DAE	Diagnosenänderung		
TIN	Therapieindikation		
ACT	Asthmakontrolltest		
IIE	Influenza-Impfempfehlung an den Hausarzt		

* Gilt nur für die AOK Baden-Württemberg