

BKK MedPlus KHK (Koronare Herzkrankheit)



Wenn Sie an **BKK MedPlus KHK** teilnehmen, soll Ihre Ärztin oder ihr Arzt regelmäßig einige der nachfolgend beispielhaft zusammengefassten **Behandlungsmaßnahmen** durchführen.

Die vollständigen Versorgungsinhalte sind in der DMP-Anforderungen-Richtlinie geregelt.

| Was wird untersucht bzw. ermittelt? | Häufigkeit | Durchführung durch |
|---|---|--|
| Blutdruck | Bei jedem BKK MedPlus-Termin | Hausärztin/ Hausarzt bzw. medizinische/r Fachangestellte/r |
| Blutfette (LDL-Cholesterin) | Mindestens 1 x jährlich und bei Bedarf | Hausärztin oder Hausarzt |
| Nieren: Bei Verordnung von renal eliminierten Arzneimitteln soll bei Patientinnen oder Patienten ab 65 Jahren die Nierenfunktion durch Berechnung der geschätzten (=estimated) Glomerulären Filtrationsrate (eGFR) auf der Basis des Serum-Kreatinins überwacht werden | Mindestens 1 x jährlich | |
| Bestimmung der individuellen Risikofaktoren für Herzinfarkt (z. B. Bluthochdruck, Alkoholkonsum, Adipositas) | Mindestens 1 x jährlich | |
| Begleit- und Folgeerkrankungen (z. B. Fettstoffwechselstörung, chronische Herzschwäche (Herzinsuffizienz), Diabetes mellitus) | Bei jedem BKK MedPlus-Termin | |
| Überprüfung, ob eine psychische Begleiterkrankung vorliegt (z. B. Depression) und ob eine Behandlung bei einer Spezialistin oder einem Spezialisten erforderlich ist | Keine Vorgaben – möglichst bei jedem BKK MedPlus-Termin | |
| Rauchen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Klärung, ob die Patientin oder der Patient raucht ▪ Aufzeigen der besonderen Risiken des Rauchens ▪ Motivation zum Rauchverzicht ▪ Klärung der Bereitschaft zu einem Ausstiegsversuch ▪ Angebot professioneller Beratungshilfe, ggf. Teilnahme an einem strukturierten Rauchentwöhnungsprogramm | Bei jedem BKK MedPlus-Termin (Vereinbarung eines Folgetermins in der ersten Woche nach Ausstiegsdatum) | |
| Beratung zum Thema körperliche Aktivität/Sport | Regelmäßig | |
| Ernährungsberatung (gesunde Ernährung bei KHK), Beratung bei notwendiger Gewichtsreduktion | Keine Vorgaben – abhängig von den persönlichen Umständen | |
| Berücksichtigung der psychosozialen Situation: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Überprüfung, ob die Patientin oder der Patient von psychotherapeutischen Leistungen profitieren kann | Regelmäßig | |
| Prüfung, ob eine Schutzimpfung empfehlenswert ist. | Bei jedem BKK MedPlus-Termin | |

BKK MedPlus KHK (Koronare Herzkrankheit)



Das Behandlungsprogramm **BKK MedPlus KHK** sieht vor, Sie bei bestimmten Anlässen **an Spezialisten bzw. ins Krankenhaus zu überweisen**.

| Wann wird überwiesen? | An wen wird überwiesen? |
|--|---|
| Wenn erneut Angina-Pectoris-Beschwerden („Herzengefühl“) auftreten oder wenn sie zunehmen | Herzspezialistin (Kardiologin)/ Herzspezialist (Kardiologe) bzw. kardiologisch qualifizierte Internistin oder qualifizierter Internist |
| Wenn erstmals eine Herzschwäche oder Herzrhythmusstörungen auftreten | |
| Wenn andere Erkrankungen wie z. B. eine fortschreitende chronische Nierenkrankheit oder eine Depression vorliegen | Kardiologin oder Kardiologe, kardiologisch qualifizierte Internistin oder kardiologisch qualifizierter Internist, Nierenfachärztin oder Nierenfacharzt (Nephrologin oder Nephrologe), Diabetologin oder Diabetologe oder Psychiaterin/Psychotherapeutin oder Psychiater/Psychotherapeut |
| Wenn andere kardiologische Erkrankungen vorliegen (z. B. an den Herzklappen) | Kardiologe, kardiologisch qualifizierter Internist |
| Wenn ein Eingriff zur Diagnose oder Therapie erwogen wird oder durchgeführt werden soll (z. B. Herzkatheter) | Kardiologin oder Kardiologe oder Krankenhaus, das Katheteruntersuchungen durchführt |
| Wenn Sie nicht ausreichend auf die medikamentöse Therapie ansprechen | Je nach Medikament: Kardiologin oder Kardiologe, kardiologisch qualifizierte Internistin oder kardiologisch qualifizierter Internist, Diabetologin oder Diabetologe |
| Bei medizinisch notwendiger Schulung wegen Bluthochdruck oder zur Selbstmessung der Blutgerinnung | Wenn die koordinierende Ärztin oder der koordinierende Arzt nicht selbst schult, Ärztinnen und Ärzte mit entsprechender Schulungsqualifikation |
| Bei Verdacht auf akutes Koronarsyndrom | Qualifizierte stationäre Einrichtung |
| Bei Verdacht auf lebensbedrohliche Dekompensation von Folge- und Begleiterkrankungen (z. B. Hypertonie, Herzinsuffizienz, Rhythmusstörungen, Diabetes mellitus) | Qualifizierte stationäre Einrichtung |