

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 („Herzenge-Gefühl“) 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