

Anlage 12: Befundbericht des Facharztes an den koordinierenden Arzt (COPD)

Im Rahmen der fachärztlichen Mitbehandlung erfolgt eine Befundübermittlung zur vorgenommenen Diagnostik sowie zu möglichen Therapieempfehlungen an den überweisenden/koordinierenden Arzt mittels eArztbrief. Die Abrechnung der Gebührenordnungspositionen 86900 des EBM ist je versendeten eArztbrief (Befundbericht) bei Abrechnung der SNR 91224C ausgeschlossen.

Die Befundübermittlung sollte folgende Angaben beinhalten:

- ICD-10-GM
- Anamnese (Begleiterkrankungen, Risikofaktoren)
 - Häufigkeit der Exazerbationen seit der letzten Vorstellung
 - Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulante oder stationäre) ärztliche Behandlung seit der letzten Vorstellung
 - Messwerte der Lungenfunktionstests (aktueller FEV-Wert)
- Sonstige Diagnosesicherung
- Angaben zur aktuellen bzw. empfohlenen Medikation
- Zusätzliche überprüfte und empfohlene Maßnahmen, z.B.
 - Schulungsempfehlung
 - empfohlene Schulung wahrgenommen (sofern bekannt)
 - empfohlene Tabakentwöhnung wahrgenommen (soweit bekannt)
 - Langzeitsauerstofftherapie
 - operative Verfahren
- Weitere Behandlungsplanung und vereinbarte Ziele, z.B.
 - Maßnahmen zur Tabakentwöhnung
 - Empfehlung zu körperlichem Training
- Ggf. Empfehlung zur Wiedervorstellung (Zeitpunkt, Grund der Wiedervorstellung)