

Anlage 5

Vergütung

- (1) Es gelten folgende Vergütungsgrundsätze und Vergütungsvoraussetzungen für den Vergütungsanspruch der OSTEOLOGEN nach Absatz 2:
 1. Bestehendes Versicherungsverhältnis des teilnehmenden Versicherten bei der AOK PLUS am Tag der Leistungserbringung und
 2. die Abrechnungsziffern des Abs. 2 Nrn. 2, 3 und 5 sind nur abrechnungsfähig, wenn mindestens eine der in § 5 Abs. 2 Nr. 2 des Vertrages genannten gesicherten Diagnosen angegeben wird und bei der Abrechnung vorliegt.
- (2) Der OSTEOLOGE erhält für die im Rahmen des Vertrages erbrachten Leistungen unter Beachtung der in Abs. 1 aufgeführten Grundsätze folgende Vergütung:

1. Koordination

Versicherte mit einer Osteoporose mit pathologischer Fraktur (M80) innerhalb der letzten 12 Monate oder multiplen Osteoporose assoziierten Frakturen (§ 5 Abs. 2 a)) oder einer Osteoporose ohne pathologische Fraktur (M81) mit einem Frakturrisiko von mindestens 20 % in den nächsten 10 Jahren oder Diabetes mellitus Typ I und Alter > 70 Jahre oder Glukokortikoidtherapie (§ 5 Abs. 2 b)) können in den Vertrag OsteoporosePLUS eingeschrieben werden. Für diese Versicherten erbringt der behandelnde OSTEOLOGE folgende Leistungen:

- zur Anamnese erhebt der OSTEOLOGE gemeinsam mit dem Versicherten den Oswestry-Fragebogen und legt diesen zu den erhobenen Befunden
- der OSTEOLOGE führt im Rahmen der klinischen Untersuchung eine Handkraftmessung durch
- der OSTEOLOGE informiert den behandelnden Hausarzt (entsprechend Anlage 3) über die Diagnose, Therapieempfehlungen einschließlich Hinweis auf Osteoporose verursachende Medikamente

Abrechnungsnummer 98600
einmalig pro Versicherten in Höhe von

30,00 EUR

2. Betreuung

Für Versicherte mit

- Osteoporose assoziierter Fraktur (M80) in den letzten zwölf Monaten oder
 - multiplen Osteoporose assoziierten Frakturen
- erbringt der behandelnde OSTEOLOGE folgende Leistungen:

- zur Überprüfung des Therapieerfolges erhebt der OSTEOLOGE gemeinsam mit dem Versicherten den Oswestry-Fragebogen und legt diesen zu den erhobenen Befunden
- der OSTEOLOGE führt im Rahmen der klinischen Untersuchung eine Handkraftmessung durch
- der OSTEOLOGE führt einen Medikamentencheck durch

- der OSTEologe informiert den behandelnden Hausarzt (entsprechend Anlage 3) über die Diagnose, Therapieempfehlungen einschließlich Hinweis auf Osteoporose verursachende Medikamente

Abrechnungsnummer 98601
maximal zweimal je Krankheitsfall pro Versicherten in Höhe von 20,00 EUR

3. Schulung (Abrechnungsausschluss zu 4. je Behandlungsfall)

Der OSTEologe kann für eingeschriebene Versicherte in seinen Praxisräumen Schulungen als Einzel- oder Gruppenschulungen (Schulung erfolgt durch den OSTEologen und die osteologische Fachassistenz) mit mindestens den Inhalten entsprechend Anlage 7 anbieten (Dauer je Unterrichtseinheit 90 Minuten)

- Aufklärung zur Krankheit
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Ernährung
- Sport
- medikamentöse Therapie
- Angebote der AOK PLUS (AOK PLUS-Filiale)

Abrechnungsnummer 98605
einmal je Krankheitsfall pro Versicherten in Höhe von 26,00 EUR

4. Verhaltenstraining (Abrechnungsausschluss zu 3. je Behandlungsfall)

Der OSTEologe kann für eingeschriebene Versicherte, die nicht klassisch zu schulen sind, Einzeltrainings (erfolgt durch den OSTEologen und die osteologische Fachassistenz) mit mindestens den Inhalten entsprechend Anlage 7 anbieten (Dauer je Unterrichtseinheit mindestens 20 Minuten).

- Aufklärung zur Krankheit
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Ernährung
- Sport
- medikamentöse Therapie
- Angebote der AOK PLUS (AOK PLUS-Filiale)

Abrechnungsnummer 98606
maximal zweimal je Krankheitsfall pro Versicherten in Höhe von 13,00 EUR

5. Pauschale Funktionstraining

Der OSTEologe erhält für jeden Versicherten, der nach Einschreibung ein Funktionstraining (zu mindestens 80 %) in Anspruch genommen hat, diese Prämie. Durch den OSTEologen ist keine Abrechnung erforderlich. Die AOK PLUS prüft einmal jährlich die teilnehmenden Versicherten (mit mindestens 12 Monaten Vertragsteilnahme) hinsichtlich ihrer Teilnahme am Funktionstraining. Die Vergütung wird mit der nächsten Abrechnung ausgezahlt.

einmalig pro Versicherten in Höhe von 5,00 EUR