Anlage 1: Teilnahmekriterien und Leistungsbeschreibung

Modul 1: AMD-Screening

Teilnahmevoraussetzung für Versicherte

Die **Einschreibung** der Versicherten in die besondere Versorgung erfolgt regelhaft durch den **Augenarzt**.

Der teilnehmende Augenarzt hat folgende Aufgreifkriterien für eine Früherkennung von AMD heranzuziehen:

1. Alter ≥ 60 Jahre sowie **mindestens eines** der folgenden Aufgreifkriterien:

A. Der Konsum von mindestens 25 Zigaretten o.Ä. pro Tag über einen Zeitraum von mindestens 5 Jahren in den letzten 10 Jahren.

B. Ein Verwandter ersten Grades ist von einer AMD betroffen.

oder

2. Alter ≥ 70 Jahre

Wurde bei dem Versicherten bereits eine beidseitige AMD im Spätstadium (feuchte AMD und/oder trockene AMD im Sinne von geographischer Atrophie) diagnostiziert, ist eine Einschreibung in den Vertrag nicht möglich.

AMD-Screening

1. Sind die o.g. **Aufgreifkriterien erfüllt**, erhebt der Augenarzt die ausführliche **Anamnese**, führt eine **augenärztliche Basis-Untersuchung** im Sinne der **EBM-Ziffer 06212**[1] durch und anschließend eine **binokulare Untersuchung des gesamten Augenhintergrundes** im Sinne der **EBM-Ziffer 06333.**[2]

2. Liegt **kein Hinweis auf eine AMD** in den Untersuchungen vor, informiert der Augenarzt den Versicherten über das Untersuchungsergebnis und klärt ihn über die Relevanz individuell bestehender Risikofaktoren im Allgemeinen und in Bezug auf eine AMD auf. Die Dokumentation erfolgt schriftlich. Solange keine Hinweise auf eine AMD vorliegen, ist keine zusätzliche Abbildungsdokumentation anzufertigen. Eine Vergütung wird entsprechend der **SNR 93760** der Anlage 5 gewährt.

   Eine **Wiederholung** des AMD-Screenings erfolgt **nach 2 bis 5 Jahren**, sofern keine AMD festgestellt wurde. Bei der Einschätzung eines erhöhten Risikos für eine neu aufgetretene AMD (z.B. bedingt durch das individuelle Risikoprofil wie ein höheres Alter oder eine Konstellation verschiedener Risikofaktoren) kann das erneute Screening frühestens nach 2 Jahren erwogen werden.

[1] Die Vergütung dieser Leistungen ist nicht Bestandteil des Selektivvertrags. Eine Abrechnung dieser Leistungen erfolgt über die EBM-Ziffer.
[2] Die Vergütung dieser Leistungen ist nicht Bestandteil des Selektivvertrags. Eine Abrechnung dieser Leistungen erfolgt über die EBM-Ziffern.

3. Wird bei dem Versicherten aufgrund der binokularen Untersuchung (EBM-Ziffern 06212, 06333) des gesamten Augenhintergrundes eine **frühe oder intermediäre AMD** diagnostiziert, führt der Augenarzt mit dem Versicherten ein **besonderes krankheitsorientiertes intensives Patientengespräch** durch. Im Dialog wird die Erkrankung erläutert und der Versicherte aufgeklärt, mit dem Ziel, die individuelle Situation des Versicherten detailliert zu erfassen.

   Der Augenarzt weist den Versicherten auf mögliche **Lebensstiländerungen** hin, welche den **Krankheitsverlauf positiv beeinflussen**. Außerdem erfolgt bei ausreichenden zentralen Sehvermögen eine **Einweisung des Versicherten in die Selbstkontrolle (z.B. Amsler-Karte).**

   Zusätzlich wird eine beidseitige **Abbildungsdokumentation des Fundus mittels OCT und ein Fundusbild (Farbfoto oder SLO) angefertigt,** die den Befund dokumentiert. Anschließend wird der Versicherte über die halbjährlichen **Verlaufskontrollen (Modul 2)** aufgeklärt und ein Termin für die nächste Verlaufskontrolle vereinbart. Diese Leistungen werden mit der **SNR 93761** entsprechend der Anlage 5 vergütet.

4. Stellt sich bei der binokularen Untersuchung des gesamten Augenhintergrunds (EBM-Ziffern 06212, 06333) heraus, dass der Versicherte bereits an einer **Spätform der trockenen AMD im Sinne von geographischer Atrophie** leidet, wird ein **besonderes krankheitsorientiertes intensives Patientengespräch** durchgeführt. Im Dialog wird die Erkrankung erläutert und der Versicherte aufgeklärt, mit dem Ziel, die individuelle Situation des Versicherten detailliert zu erfassen. Außerdem wird er über **unterstützende Maßnahmen und Hilfsangebote informiert**. Die Dokumentation erfolgt durch eine beidseitige **Abbildungsdokumentation mittels OCT und eines Fundusbildes (Farbfoto oder SLO).** Die Leistungen werden entsprechend der **SNR 93761** gem. der Anlage 5 vergütet.

5. Liegt bei dem Versicherten nach der binokularen Untersuchung des gesamten Augenhintergrundes (EBM-Ziffern 06212, 06333) ein **Verdacht auf eine feuchte AMD** vor, wird der Versicherte einer **OCT**[3] zur Bestätigung der Diagnose zugeführt.
   Anschließend führt der Arzt ein besonderes krankheitsorientiertes intensives Patientengespräch durch. Im Dialog wird die Erkrankung erläutert und der Versicherte aufgeklärt, mit dem Ziel, die individuelle Situation des Versicherten detailliert zu erfassen. Sollte sich der Verdacht auf eine feuchte AMD bestätigen, wird der Versicherte in dem Patientengespräch über die notwendige **IVOM (intravitreale operative Medikamentengabe)** mit VEGF Inhibitoren **aufgeklärt und** ggf. über **unterstützende Maßnahmen und Hilfsangebote informiert.** Bestätigt sich der Verdacht nicht und wird eine frühe oder intermediäre AMD festgestellt, wird der Versicherte auf mögliche Lebensstiländerungen hingewiesen, welche den **Krankheitsverlauf positiv beeinflussen und** ggf. über **unterstützende Maßnahmen und Hilfsangebote informiert.** Die Leistungen werden entsprechend der **SNR 93762** der Anlage 5 vergütet.

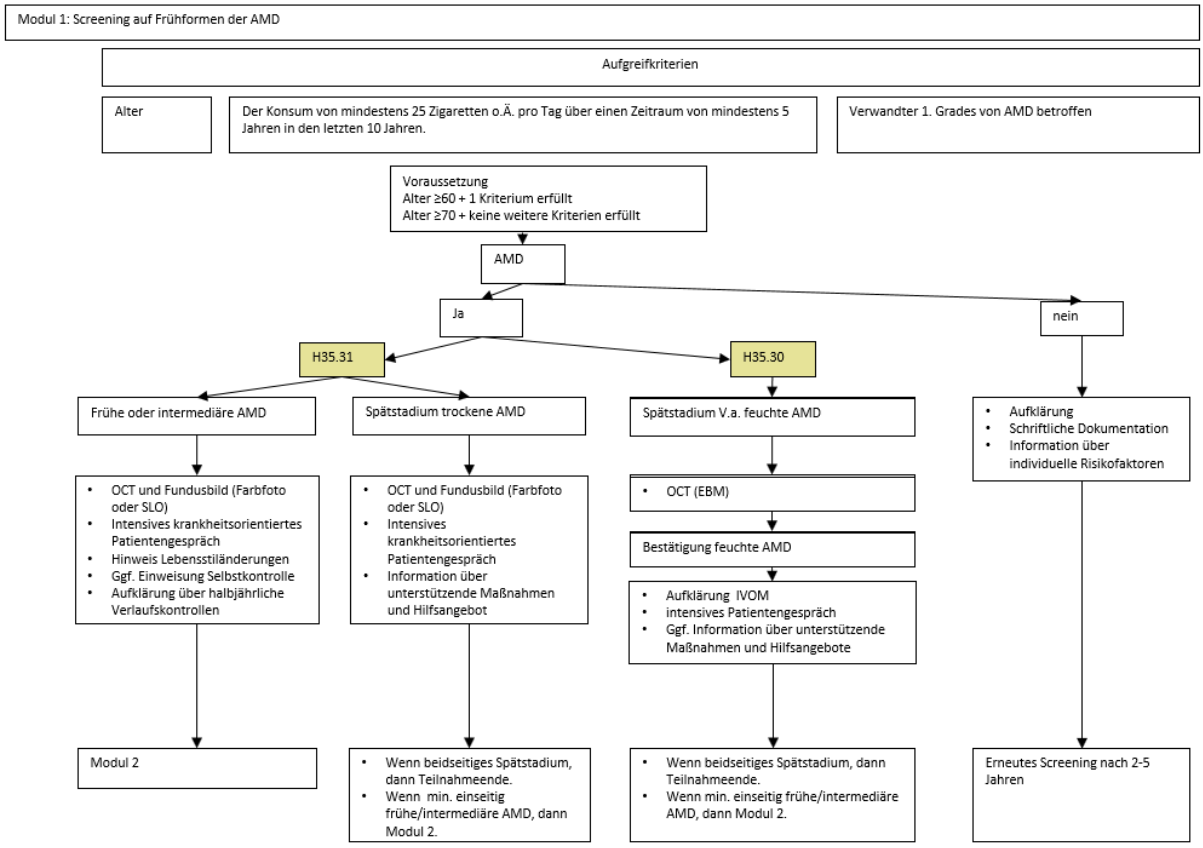
Die IVOM-Therapie ist kein Leistungsbestandteil des Selektivvertrages.

[3] Die Vergütung dieser Leistungen ist nicht Bestandteil des Selektivvertrags. Eine Abrechnung dieser Leistungen erfolgt über die EBM-Ziffern.

Sollten bei dem Screening beidseitig Spätformen der AMD (feuchte AMD und/oder trockene AMD im Sinne von geographischer Atrophie) bei dem Versicherten diagnostiziert werden, finden keine weiteren Verlaufskontrollen über diesen Vertrag statt und die Teilnahme des Versicherten endet.

Je Behandlung ist im Modul 1 nur eine der SNR 93760, 93761 oder 93762 abrechenbar.

Übersicht Modul 1:



Modul 2: Weiterbetreuung von Versicherten mit einer diagnostizierten Frühform einer AMD oder einer intermediären AMD

Teilnahmevoraussetzung für Versicherte

1. Die **Weiterbetreuung und Behandlung** nach diesem Modul erfolgt für bereits teilnehmende Versicherte, bei denen **nach der Durchführung des Modul 1 bei mindestens einem Auge eine frühe oder intermediäre AMD entdeckt** und entsprechend eine AMD-Diagnose gestellt wurde. Eine erneute Einschreibung des Versicherten in diese besondere Versorgung ist nicht erforderlich.

2. Für Versicherte, bei denen die Leistungen nach **Modul 1 nicht durchgeführt** wurden, erfolgt die Einschreibung durch einen Augenarzt, wenn bei dem Versicherten **an mindestens einem Auge eine frühe oder intermediäre AMD bekannt** ist.

Verlaufskontrolle

1. Die **Verlaufskontrolle** der Versicherten erfolgt grundsätzlich nach **klinischen Gesichtspunkten** und mindestens **zwei Mal jährlich.** Eine Abrechnung der ersten Verlaufskontrolle (SNR 93763) und der zweiten Verlaufskontrolle (SNR 93764) ist jeweils ein Mal im Jahr über diesen Vertrag möglich. Wurde in einem Jahr bei dem Versicherten bereits das Modul 1 abgerechnet, ist nur die erste Verlaufskontrolle gem. der SNR 93763 in diesem Jahr abrechnungsfähig.

2. Der Augenarzt führt neben einer erneuten Anamnese zur Verlaufskontrolle erneut eine **augenärztliche Basis-Untersuchung** im Sinne der **EBM-Ziffer 06212**[4] durch, daran anschließend eine **binokulare Untersuchung des gesamten Augenhintergrundes** im Sinne der **EBM-Ziffer 06333.**[5]

---

3. Sollte bei der **ersten Verlaufskontrolle** im Jahr **weiterhin eine frühe oder intermediäre AMD** bestehen, wird der Befund **schriftlich dokumentiert.**
   Der Augenarzt führt mit dem Versicherten ein **besonderes krankheitsorientiertes intensives Patientengespräch** und weist ihn **erneut auf mögliche Lebensstiländerungen** hin, die den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen. Außerdem erfolgt erneut bei ausreichenden zentralen Sehvermögen eine **Einweisung des Versicherten in die Selbstkontrolle** (z.B. Amsler-Karte), eine Aufklärung und die Terminvereinbarung für die nächste halbjährliche Verlaufskontrolle. Eine Vergütung erfolgt entsprechend der **SNR 93763** der Anlage 5.

4. Sollte bei der **zweiten Verlaufskontrolle** im Jahr **weiterhin eine frühe oder intermediäre AMD** bestehen, wird der Befund mittels **OCT und eines Fundusbildes (Farbfoto oder SLO)** dokumentiert**.**
   Der Augenarzt führt mit dem Versicherten ein **besonderes krankheitsorientiertes intensives Patientengespräch** und weist ihn **erneut auf mögliche Lebensstiländerungen** hin, die den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen. Außerdem erfolgt erneut bei ausreichenden zentralen Sehvermögen eine **Einweisung des Versicherten in die Selbstkontrolle** (z.B. Amsler-Karte), eine Aufklärung und

[4] Die Vergütung dieser Leistungen ist nicht Bestandteil des Selektivvertrags. Eine Abrechnung dieser Leistungen erfolgt über die EBM-Ziffern.
[5]Die Vergütung dieser Leistungen ist nicht Bestandteil des Selektivvertrags. Eine Abrechnung dieser Leistungen erfolgt über die EBM-Ziffern.

Terminvereinbarung für die nächste halbjährliche Verlaufskontrolle. Eine Vergütung erfolgt entsprechend der **SNR 93764** der Anlage 5.

---

5. Stellt sich bei der binokularen Untersuchung des gesamten Augenhintergrunds (EBM-Ziffer 06212, 06333) der **ersten Verlaufskontrolle** im Jahr heraus, dass der Versicherte an einer **Spätform der trockenen AMD im Sinne von geographischer Atrophie** leidet, wird ein **besonderes krankheitsorientiertes intensives Patientengespräch** durchgeführt. Im Dialog wird die Erkrankung erläutert und der Versicherte über **unterstützende Maßnahmen und Hilfsangebote informiert**. Die Dokumentation erfolgt schriftlich. Eine Vergütung erfolgt entsprechend der **SNR 93763** der Anlage 5. Wird die **Spätform der trockenen AMD im Sinne von geographischer Atrophie bei der zweiten Verlaufskontrolle** im Jahr festgestellt, wird der Befund zusätzlich mittels OCT und eines **Fundusbildes (Farbfoto oder SLO)** dokumentiert und anstatt der SNR 93763 die Vergütung entsprechend der **SNR 93764** gewährt.

   Sollten bei einer Verlaufskontrolle beidseitig Spätformen der AMD (feuchte AMD und/oder trockene AMD im Sinne von geographischer Atrophie) bei dem Versicherten diagnostiziert werden, finden keine weiteren Verlaufskontrollen über diesen Vertrag statt und die Teilnahme des Versicherten endet.

---

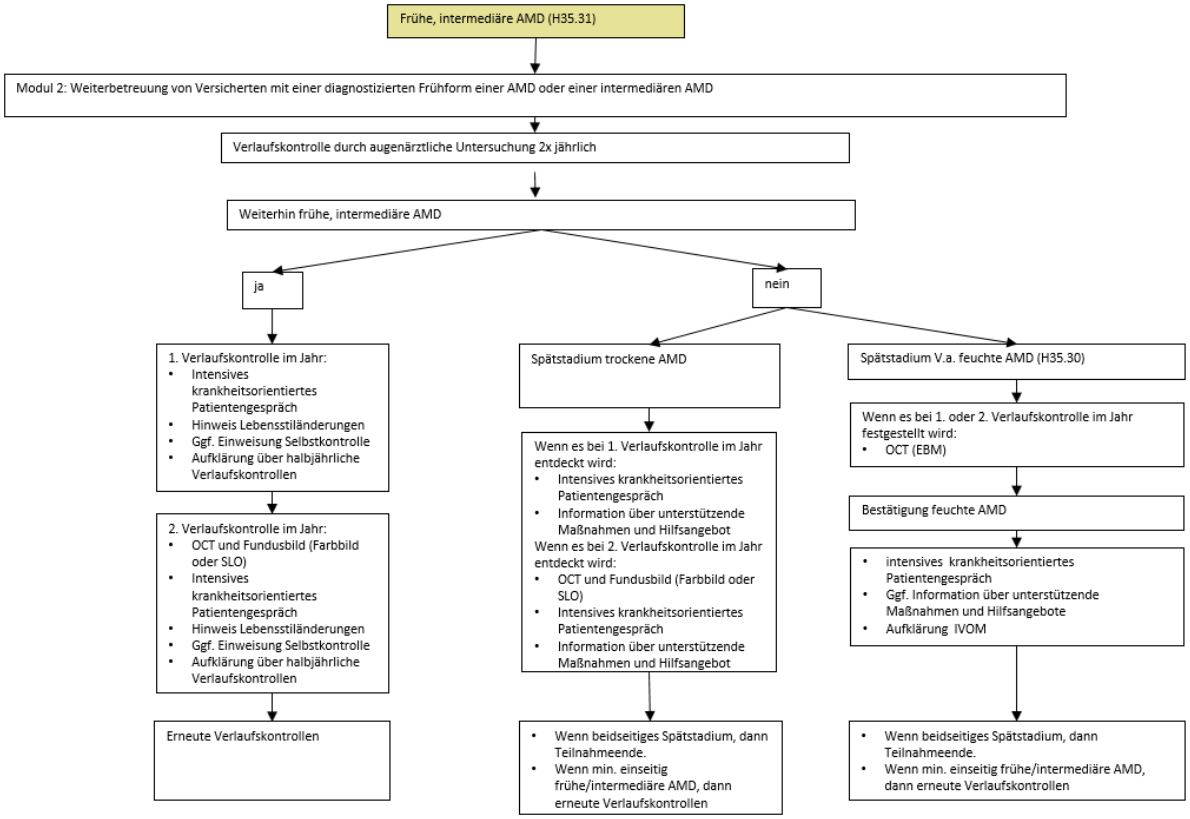
6. Liegt bei dem Versicherten nach der binokularen Untersuchung des gesamten Augenhintergrundes (EBM Ziffer 06212, 06333) bei einer Verlaufskontrolle ein **Verdacht auf eine feuchte AMD** vor, wird der Versicherte einer **OCT**[6] zur Bestätigung der Diagnose zugeführt
   Anschließend führt der Arzt ein besonderes **krankheitsorientiertes intensives Patientengespräch** durch. Im Dialog wird die Erkrankung erläutert und der Versicherte aufgeklärt, mit dem Ziel, die individuelle Situation des Versicherten detailliert zu erfassen.

   Sollte sich der Verdacht auf eine feuchte AMD bestätigen, wird der Versicherte in dem Patientengespräch über die notwendige **IVOM (intravitreale operative Medikamentengabe)** mit VEGF Inhibitoren **aufgeklärt und** ggf**.** über **unterstützende Maßnahmen und Hilfsangebote informiert.** Bestätigt sich der Verdacht nicht und besteht weiterhin eine frühe oder intermediäre AMD, wird der Versicherte auf mögliche Lebensstiländerungen hingewiesen. Die Leistungen werden entsprechend der **SNR 93765** der Anlage 5 vergütet.

Die IVOM-Therapie ist kein Leistungsbestandteil des Selektivvertrages.

Sollten bei einer Verlaufskontrolle beidseitig Spätformen der AMD (feuchte AMD und/oder trockene AMD im Sinne von geographischer Atrophie) bei dem Versicherten diagnostiziert werden, finden keine weiteren Verlaufskontrollen über diesen Vertrag statt und die Teilnahme des Versicherten an dem Vertrag endet.

[6] Die Vergütung dieser Leistungen ist nicht Bestandteil des Selektivvertrags. Eine Abrechnung dieser Leistungen erfolgt über die EBM-Ziffern.

Je Behandlung ist im Modul 2 nur eine der SNR 93763, 93764 oder 93765 abrechenbar.

Übersicht – Modul 2: