

Akne inversa: Neuer Vertrag soll Versorgung verbessern

Im Unterschied zu der „gewöhnlichen Akne“, die im jugendlichen Alter auftritt und sehr häufig komplikationslos verläuft, geht die Akne inversa mit starken Beeinträchtigungen einher. Sie führt zu großflächigen Entzündungen und kann aufgrund der Bildung eitriger Abszesse und Fisteln an intimen Stellen wie den Achseln oder Genitalien starke Schmerzen verursachen. Ein neuer Vertrag der AOK Hessen für Versicherte ab 18 Jahren soll jetzt dazu beitragen, die Versorgung der Betroffenen zu verbessern. Kern von „AOK-Priomed Akne inversa“ ist die Kostenübernahme der innovativen LAight®-Therapie: eine gerätebasierte und nicht-invasive Methode zur ambulanten Behandlung.

Die regelmäßige Anwendung kann zu dauerhafter Symptomlinderung bis hin zur vollständigen Symptombefreiheit führen – bei marginalem Nebenwirkungsprofil. LAight® nutzt eine schonende Kombination elektromagnetischer Wellen, nämlich Licht und Radiofrequenz. Eine Studie der Hautklinik Mainz (NICE-Studie) aus dem Jahr 2017 zeigte bei erfolgreichem Therapieverlauf eine deutliche Verbesserung der entzündeten Bereiche, eine direkte Schmerzreduktion, einen beschleunigten Heilungsprozess sowie eine Verbesserung der Narbenstruktur. Die LAight®-Therapie war bislang eine außervertragliche Leistung. Neben den Patientinnen und Patienten profitieren auch die teilnehmenden Praxen: Eine Teilnahme an „AOK-Priomed Akne inversa“ wird extrabudgetär vergütet. Bei Interesse an einer Teilnahme steht Vertragspartner LENICURA zur Verfügung: telefonisch unter 0611-9500 8585 oder per Mail an vertrieb@lenicura.de.



Erweiterte Darmkrebsvorsorge

Je früher der Darmkrebs erkannt wird, umso größer sind die Heilungschancen. Die AOK PLUS bietet ab sofort noch ein PLUS zur Darmkrebsvorsorge an: Sie erstattet Versicherten zwischen 40 und 49 Jahren mit bestimmten Risikofaktoren die Kosten für die Darmkrebsvorsorge. Voraussetzung ist ein erhöhtes Darmkrebsrisiko – beispielsweise durch Darmkrebsfälle in der Familie oder die Einnahme von Medikamenten, die Darmkrebs begünstigen. Die Einschätzung der Risikofaktoren erfolgt durch den behandelnden Arzt. Versicherte müssen eine spe-

zifizierte Rechnung unter Angabe der Risikofaktoren einreichen. Grundsätzlich haben ab dem 50. Geburtstag alle gesetzlich Versicherten regelmäßig Anspruch auf eine Darmkrebsvorsorge. Die AOK PLUS erstattet alle zwei Jahre bis zu 50 Euro für die Stuhlprobe sowie alle fünf Jahre bis zu 200 Euro für die Darmspiegelung.



www.aok.de/pk/plus/inhalt/darmkrebs-fruehzeitig-erkennen-11/

Gemeinsam gegen Antibiotika-Resistenzen

Die AOK PLUS und die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen (KVT) haben das neue Versorgungsangebot Schnelltest PLUS gestartet. Mittels einer quantitativen CRP-Testung in der Arztpraxis (Point-of-Care) soll eine zielgenaue Antibiotikaverordnung ermöglicht und damit eine Resistenzbildung vermieden werden. Das Versorgungsangebot richtet sich an Versicherte mit akuten Erkrankungen der oberen oder unteren Atemwege sowie Otitis media. Als Test-Indikator dient das C-reaktive Protein (CRP) des Immunsystems, welches bei Entzündungen vermehrt im Blut nachweisbar ist. Durch den Einsatz von CRP-PoC-Testgeräten kann der CRP-Wert innerhalb von wenigen Minuten ausgewertet werden und gemeinsam

mit den Symptomen als Anhaltspunkt dienen, ob es sich um eine bakterielle oder virale Erkrankung handelt. Der behandelnde Arzt kann sofort eine Entscheidung hinsichtlich der Antibiotika-Verordnung treffen. Für die CRP-PoC-Testung ist eine Blutentnahme an Kapillaren der Fingerspitze ausreichend, was besonders für Kinder angenehmer ist als eine venöse Blutentnahme. Studien zeigen, dass eine labormedizinische Abklärung der Infektionsursache den Antibiotika-Einsatz um 30 bis 40 Prozent verringern kann.



www.aok.de/pk/plus/inhalt/schnelltest-antibiotikaehinsatz/

DMP: Sonderregeln sind ausgelaufen

Die Sonderregelungen, nach denen unter anderem die Dokumentationspflichten im DMP bis zum vierten Quartal 2021 ausgesetzt worden sind, waren bis zum 25. November 2021 an die „epidemische Lage von nationaler Tragweite“ geknüpft. Nach Abwägung zwischen dem eventuellen Infektionsrisiko beim Aufsuchen einer Arztpraxis und dem Risiko eines gesundheitlichen Schadens durch eine möglicherweise inadäquate Betreuung hat der Gemeinsame Bundesausschuss keine weitere Verlängerung beschlossen. Seit Januar 2022 gelten somit wieder die alten Regeln.

Das bedeutet für die Arztpraxen, dass sie die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Chronikerprogramme innerhalb der ersten zwei Quartale des Jahres 2022 zu ihren nächsten Untersuchungsterminen einladen sollten. Um Ausschreibungen der Patientinnen und Patienten aus den DMP zu vermeiden, sind die notwendigen Dokumentationen ab dem ersten Quartal 2022 wieder regelmäßig zu erstellen. Informationen zur organisatorischen Umsetzung der DMP bietet der AOK-Leitfaden „DMP im Praxisalltag“.

www.aok.de/gp