

## **Anhang 2.2 zu Anlage 17**

### **Begleitschreiben HAUSARZT an Facharzt Strukturierter Befundbericht Facharzt an HAUSARZT/Patient**

Die Kurzarztberichte vom HAUSARZT zum Kardiologen und umgekehrt spiegeln gemeinsam und übersichtlich u.a. die Themen Diagnostik, weitere Therapien, Beratungen zu Lebensstil, Risikofaktoren und Medikation wider. Die korrekte Kodierung vom Facharzt für den HAUSARZT erleichtert den Dokumentationsaufwand ebenso wie der Krankheitsüberblick zur Vorgeschichte und Medikation vom HAUSARZT für den Facharzt.

## Anhang 2.2 zu Anlage 17

### Begleitschreiben Kardiologie

#### 1. Diagnose/Verdachtsdiagnose

*WICHTIG: Alle kardiologischen Vorbefunde/ Voruntersuchungen oder aktuellen Befunde seit der letzten Vorstellung müssen dem FACHARZT in Form von Briefen oder Untersuchungsprotokollen zur Verfügung gestellt werden*

Bei o.g. Patienten  besteht folgende Verdachtsdiagnose  ist/sind folgende kardiologischen Diagnosen bekannt  
 Briefe/ Befunde bringt der Patient mit

- Herzinsuffizienz (NYHA \_\_\_\_)
- Koronare Herzerkrankung
- Herzrhythmusstörungen
- Vitien
- Andere kardio-vaskuläre Erkrankungen \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

#### 2. Relevante Vor- und Begleiterkrankungen

- Art. Hypertonie  Fettstoffwechselstörung  Nikotin
- COPD  Asthma bronchiale
- Diabetes mellitus  Typ 1  Typ 2
- Niereninsuffizienz
- Andere Erkrankungen \_\_\_\_\_

ICD 10 Kode: \_\_\_\_\_

#### 3. Teilnahme am DMP

- KHK  Modul Herzinsuffizienz  Diabetes Mellitus  an keinem DMP

#### 4. Beratung zu

- ARRIBA  AOK Gesundheitsangeboten  sonstige: \_\_\_\_\_

#### 5. Aktuelle Medikation

- s. beiliegender Medikamentenplan
- Aktuelle Medikation \_\_\_\_\_

#### 6. Bekannte Arzneimittel- und Kontrastmittelunverträglichkeiten

- keine bekannt
- folgende: \_\_\_\_\_

#### 7. Labor

- s. beiliegender Laborausdruck
- Werte: \_\_\_\_\_

#### 8. Bitte Mitgabe der aktuellen Untersuchungsbefunde falls vorhanden

- EKG  Ergometrie  LZ-EKG  LZ-RR
- Keine

**Anhang 2.2 zu Anlage 17**  
**Gliederung Befundbericht an HAUSARZT und optional an Patient**

**Diagnosen**

**ICD-Codierung**

**Anamnese**

**Vormedikation**

**Status**

**Laborwerte**

**Apparative Diagnostik/ Befunde**

**Zusammenfassende Beurteilung**

**Therapieverschlagn**

**Gesundheitsangebote**