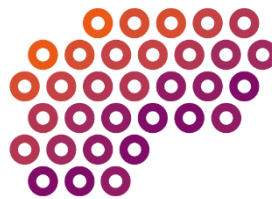


SEAL

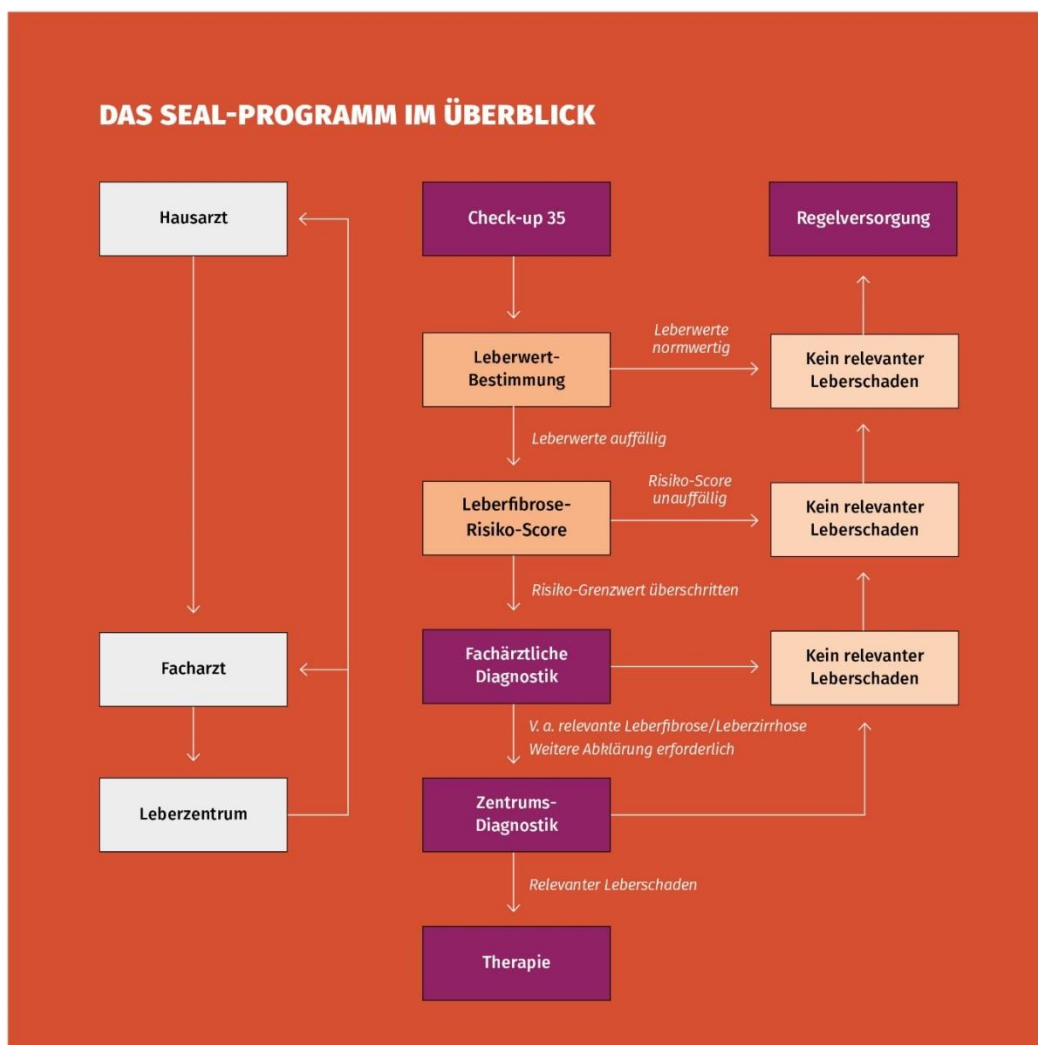
Lebervorsorge



Strukturierte Früherkennung einer asymptomatischen Leberfibrose und Leberzirrhose in Rheinland-Pfalz und im Saarland

Gefördert vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA),
Förderkennzeichen 01NVF16026

Behandlungs- und Navigationsleitfaden für den Hausarzt



Kontakt zum SEAL-Programmbüro

Sollten bei der Aufklärung, Dokumentation, Überweisung, Rechnungsstellung oder bei anderen Themen des SEAL-Programms Probleme auftreten, dann kümmern wir uns gern darum! Sie erreichen uns Montag bis Freitag:

Anita Arslanow, anita.arslanow@uni-mainz.de, Tel. 06131 – 172844

Dr. med. Michael Nagel, michael.nagel@unimedizin-mainz.de, Tel. 06131 – 175711

Übersicht – Hausärztliche Abklärung



SEAL-Webplattform – Anmeldung

Melden Sie sich bitte mit Ihrem **Benutzernamen** und **Passwort** auf der SEAL-Website www.lebervorsorge.de an.

Sie werden dann auf Ihre **SEAL-Inbox** weitergeleitet, von der aus Sie

- ➔ auf die **SEAL-Webplattform zur Dokumentation der SEAL-Patienten** zugreifen können
- ➔ eine Übersicht aller **SEAL-Dokumente** einsehen und ggf. bestellen oder herunterladen können
- ➔ über Neuigkeiten und Ankündigungen informiert werden, z.B. über die Teilnahme von neuen Fachärzten im SEAL-Programm

Teilnahmevoraussetzung am SEAL-Programm für Ihre AOK-Patienten

Einschlusskriterien

- ➔ **Jeder bzw. jede** Versicherte der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland mit **Anspruch auf eine Check-Up 35-Untersuchung**
- ➔ Die Teilnahme ist **unabhängig von einem Verdacht auf eine Leberwerterhöhung** oder einer bestehenden Erkrankung der Leber
- ➔ Alter ≥ 35 Jahre - es gibt keine Altersgrenze!

Wichtig - Die Check-Up 35-Untersuchung und die Erweiterung durch das SEAL-Programm (zusätzliche Laboruntersuchung von ALT, AST, Thrombozyten sowie das Ausfüllen des kurzen Fragebogens) müssen nicht am selben Tag durchgeführt werden – lediglich im selben Quartal. Bitte bedenken Sie hierbei, dass die SEAL-spezifischen Untersuchungen nur nach Teilnahme am SEAL-Programm, also der Unterschrift des Patienten auf der Teilnahmeerklärung, erfolgen darf.

Ausschlusskriterien

- ➔ Versicherte anderer AOK- Kassen
- ➔ Patienten mit bekannter Leberzirrhose
- ➔ Patienten, die nicht eigenständig ihre schriftliche Einwilligung geben können
- ➔ Schwangerschaft

Aushändigen der Teilnahmeerklärung zur Information und schriftliche Aufklärung sowie Beantwortung von Fragen zum SEAL-Programm

- ➔ Seite 1 – Erklärung – Exemplar für die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
 - ➔ Angabe der Patientendaten
 - ➔ **eigenhändige** Unterschrift und Datum durch den Patienten
 - ➔ Ihr Vertragsarztstempel
 - ➔ **Versand an die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland** – bitte versenden Sie diese(n) spätestens **14 Tage** mittels des AOK-Freiumschlages. Die Teilnahmeerklärungen können auch (jederzeit) gemeinsam mit HZV- und/oder DMP-Unterlagen im gleichen Umschlag an die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland versendet werden.
- ➔ Seite 2 – Erklärung – Exemplar für den Arzt
 - ➔ **bitte bewahren Sie dieses Exemplar in Ihrer Praxis auf.** Wir werden es am Ende des SEAL-Programms, voraussichtlich Ende 2019, in Ihrer Praxis abholen.
- ➔ Seite 3-6 – Erklärung, Teilnahmeinformation, Merkblatt zum Datenschutz
 - ➔ Exemplar für den Patienten (Seite 3): bitte mitgeben

SEAL-Webplattform – Dokumentation von SEAL-Patienten

1. Melden Sie sich unter www.lebervorsorge.de mit Ihrem Benutzernamen und Passwort an und klicken Sie auf den Button „Zugang zur SEAL-Webplattform. Bei der ersten Anmeldung werden Sie gebeten die Referenzwerte Ihres Labors für ALT (ALAT, GPT) und AST (ASAT, GOT) für Männer und Frauen anzugeben.
2. Patienten anlegen
3. Stammdaten des Patienten erfassen

Stammdaten	Patientenstatus	Patientenakte Hausarzt	Patientenakte Facharzt	Patientenakte Leberzentrum
------------	-----------------	------------------------	------------------------	----------------------------

Nachdem Sie die Daten erfasst haben, wird Sie das System bitten die PID (personenidentifizierende Identifikationsnummer) zu notieren. Sie brauchen die PID nicht zu notieren, da diese für Sie irrelevant ist.

4. Patientenakte Hausarzt: **Patienten-Basisdaten** erfassen
5. Patientenakte Hausarzt: **Anamnese, Klinischer Befund, Vorerkrankungen** erfassen

- ➔ Hier soll u.a. erfasst werden, inwieweit bereits eine vorbestehende Lebererkrankung bekannt ist bzw. welche spezifischen Risikofaktoren für chronische Lebererkrankungen sich aus der Anamnese ergeben.
- ➔ Wir empfehlen die Verwendung des beigefügten **Anamnese-Fragebogens**, den Ihr Patient zum Beispiel im Wartezimmer vorab ausfüllen kann, und der strukturiert die o.g. Punkte erfasst. Der ausgefüllte Fragebogen beinhaltet alle für die Dokumentation auf der SEAL-Webplattform erforderlichen anamnestischen Daten.
- ➔ Weiterhin empfehlen wir die Verwendung der beigefügten **Patienten-Checkliste KOMPAKT für Sie als Hausarzt**, die die Inhalte der SEAL-Webplattform im Papierformat darstellt. Mithilfe dieser Liste können Sie SEAL-relevante Informationen übersichtlich dokumentieren und in die SEAL-Webplattform übertragen.

SEAL
Lebervorsorge

SEAL-Lebervorsorge-Programm – Anamnese-Fragebogen

*Bitte füllen Sie diesen Fragebogen **ausreichend** aus.
Bei Fragen können Sie sich an Ihren Hausarzt wenden.*

Angaben zur Person

Vorname und Nachname (Geburtsname, falls abweichend) Geburtsdatum

Strasse, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Telefonnummer (eventuelle Angaben nur zu
Konsultations- und Behandlungszwecken verwenden) ADK-Versicherten-Nummer (Sie finden diese
auf Ihrer ADK-Gesundheitskarte)

Größe und Gewicht

Größe in cm Gewicht in kg

Gesamtschicht

Trinken Sie Kaffee (auch koffeinfrei)? ☐ Ja ☐ Nein ☐ Keine Angabe ☐

Bei JA – Wie viele Tassen trinken Sie
durchschnittlich pro Tag oder Tassen
pro Woche? oder pro Woche?

Trinken Sie Alkohol? ☐ Ja ☐ Nein ☐ Keine Angabe ☐

Bei JA – Wie viele alkoholische Getränke
trinken Sie durchschnittlich pro Tag oder Getränke
pro Woche? oder pro Woche?

Bei JA – Wie viele alkoholische Getränke
entspricht 0,33l Bier, 125ml Wein oder
ein doppelter Schnaps (40%)

Vorbestehende Lebererkrankung

Sind bei Ihnen bereits früher erhöhte Leberwerte aufgetreten? ☐ Ja ☐ Nein ☐

Ist bei Ihnen bisher eine Lebererkrankung diagnostiziert worden? ☐ Ja ☐ Nein ☐

Bei JA – Um welche Lebererkrankungen handelt es sich?

SEAL – Anamnese-Fragebogen – Hausarzt – Version 01 – Stand 05.11.2018

SEAL
Lebervorsorge

Patienten-Checkliste KOMPAKT für den Hausarzt

Anamnese zum Patienten

Vorname und Nachname (Geburtsname, falls abweichend) Geburtsdatum

Strasse, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Telefonnummer (eventuelle Angabe) ADK-Versicherten-Nummer

Erkranktes Bindegewebe

• Geschlecht: männlich ☐ weiblich ☐

• Bestätigung des Patienten über die eigenhändige Unterschrift der Einverständniserklärung: JA ☐

• Datum der Check-up 35-Untersuchung:

Anamnese

• Trinken Sie Kaffee (auch koffeinfrei): ☐ Ja ☐ Nein ☐ Keine Angabe ☐

• Bei JA: Durchschnittliche Anzahl Tassen pro Tag oder pro Woche

• Bei JA: Durchschnittliche Anzahl alkoholischer Getränke pro Tag oder pro Woche

Klinischer Befund

Größe in cm Gewicht in kg

• Blutdruck systolisch diastolisch oder mmHg

Vorerkrankungen

• Diabetes mellitus Typ 2: ☐ Ja ☐ Nein ☐

• Bei JA: Nicht-einzelfachig ☐ mehrfachig ☐

• Adipositas (BMI > 30): ☐ Ja ☐ Nein ☐

• Hyperlipidämie: ☐ Ja ☐ Nein ☐

• Sind andere Lebererkrankungen bereits früher aufgetreten? ☐ Ja ☐ Nein ☐

• Vorbestehende Chronische Lebererkrankungen:

Abnehmen Ultraschall

• Zeichen einer chronischen Leberparenchymschädigung:
Nicht durchgeführt ☐ Ja ☐ Nein ☐ Unklarheit ☐

Labort

• ALT (ALAT, GPT): U/l

• AST (ASAT, GOT): U/l

• Phosphatase: U/l (10%) oder U/l (10%)

• Gesamt-Cholesterin: mg/dl

• Kreatinin (Serum): mg/dl

SEAL – Patienten-Checkliste KOMPAKT – Hausarzt – Version 01 – Stand 05.11.2018

6. Patientenakte Hausarzt: **Abdomen-Ultraschall (Optional), Labor, APRI** erfassen

- ➔ **Abdomen-Ultraschall (Optional):** Wenn Sie bei Ihrem Patienten zusätzlich zur Check-up 35-Untersuchung einen Abdomen-Ultraschall durchführen, steht es Ihnen frei, uns diesen mitzuteilen.
- ➔ **Labor:** Die Bestimmung der Leberwerte erfolgt im Rahmen der ohnehin für den Check-up 35 erforderlichen Blutentnahme. Zusätzlich zu Gesamt-Cholesterin und Nüchtern-Glukose sollen zusätzlich folgende Laborwerte für das SEAL-Programm bestimmt werden:
- ALT (ALAT, GPT)
 - AST (ASAT, GOT)
 - Thrombozyten
- ➔ Die Bestimmung der o.g. Werte veranlassen Sie wie in der Routine üblich bei dem Labor mit dem Sie zusammenarbeiten. Bitte tragen Sie die für dieses Labor verwendeten Referenzwerte für ALT und AST in der SEAL-Webplattform unter **Referenzwerte Labor** ein.
- ➔ **APRI-Leberfibrose-Risikoscore:** Da Erhöhungen der Leberwerte ALT und AST in der Allgemeinbevölkerung häufig sind und bei den meisten Patienten nicht mit einer relevanten Leberfibrose oder Leberzirrhose einhergehen, wird im Rahmen des SEAL-Abklärungs-Algorithmus zur Selektion von Patienten mit relevantem Risiko ein Leberfibrose-Risikoscore berechnet, der sogenannte APRI-Score (AST/Platelet-Ratio-Index; AST/Thrombozyten-Ratio-Index).
- ➔ Der APRI ist ein vielfach validierter und einfach zu berechnender Marker für die nicht invasive Detektion von Patienten mit erhöhtem Risiko für eine fortgeschrittene Leberfibrose und Leberzirrhose. Er wird wie folgt berechnet:

$$APRI = \frac{\frac{AST}{AST\ ULN} * 100}{Thrombozyten \left(\frac{10^9}{L} \right)}$$

ULN = Upper Limit of Normal = obere Normwertgrenze

Die Berechnung erfolgt automatisiert mit der Dokumentation der Leberwerte ALT und AST sowie der Thrombozyten auf der SEAL-Webplattform. Der resultierende APRI-Score wird Ihnen dort direkt angezeigt. Bei erhöhten Transaminasen und einem $APRI > 0,5$ ist eine relevante Leberfibrose möglich, in diesem Fall ist im SEAL-Programm eine Überweisung zu einer weiterführenden Leberdiagnostik vorgesehen.

- ➔ Für Patienten mit einem APRI $\leq 0,5$ ist das SEAL-Programm abgeschlossen. Bei Bedarf können Sie Ihrem SEAL-Patienten gern Informationsmaterial der Deutschen Leberhilfe (Erhöhte Leberwerte: was nun?, Nicht-alkoholische Fettleber, Ernährung bei Lebererkrankungen, Alkohol und Leber) mitgeben. Siehe „SEAL-Webplattform – Rechnungsstellung“.

7. Patientenstatus: Überweisung an einen am SEAL-Programm teilnehmenden Facharzt oder das Leberzentrum der Universitätsmedizin Mainz oder des Universitätsklinikums des Saarlandes

- ➔ Die Überweisung erfolgt unter **Patientenakte Hausarzt: Überweisung** an einen am Programm teilnehmenden Facharzt in der Region. Es werden Ihnen die verfügbaren Fachärzte angezeigt. Sofern in der Region kein Facharzt verfügbar ist bzw. auf Wunsch kann auch eine direkte Überweisung an eines der teilnehmenden Leberzentren in Mainz oder Homburg erfolgen. Die ausgewählte Praxis bzw. der verantwortliche SEAL-Arzt im Leberzentrum erhält eine vom System automatisch erstellte Benachrichtigung zu diesem Patienten.
- ➔ Bitte geben Sie Ihrem Patienten auf jeden Fall eine **schriftliche Überweisung** zu einem Internisten mit und bitten ihn, telefonisch einen Termin mit der ausgewählten Praxis oder dem Leberzentrum zu vereinbaren.

- ➔ Bitte händigen Sie Patienten zusätzlich zur Überweisung den **SEAL-Patientenpass** aus. Hier können Sie den Namen des Facharztes eintragen oder ein Leberzentrum auswählen.



Dieser Pass soll den Patienten bei der telefonischen Terminvereinbarung daran erinnern zu erwähnen, dass er bzw. sie am SEAL-Programm. Nur so kann eine frühzeitige Terminvergabe, von der die SEAL-Patienten im Rahmen des SEAL-Programms profitieren sollen, gewährleistet werden.



- ➔ Patienten, die von Ihnen überwiesen wurden, können Sie in der SEAL-Webplattform nachverfolgen. In der **Patientenakte Facharzt** und der **Patientenakte Leberzentrum** werden Ihnen die betreffenden Befunde angezeigt, sobald diese Dokumentiert wurden.

SEAL-Webplattform – Rechnungsstellung

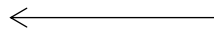
In der Patientenliste sehen Sie alle SEAL-Patienten, die bei Ihnen eingeschrieben sind. Bei Patienten mit dem *Status OK*  liegt die Dokumentation sowie ggf. die Überweisung an den Facharzt bzw. das Leberzentrum vollständig vor, sodass Sie für diese Patienten eine Rechnung erstellen können.

- ➔ Bitte überprüfen Sie, ob Sie die Stammdaten des Patienten angegeben haben. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden diese Angaben nicht in die systemgesteuerte Überprüfung für den *Status OK*  integriert, sodass der Patient ggf. als vollständig dokumentiert geführt wird obwohl Angaben fehlen
- ➔ Unter **Leistungsübersicht** werden Ihnen alle abrechenbaren Patienten angezeigt. Die Abrechnung wird durch den Button „Erstelle Abrechnung“ erstellt. Die Rechnungsnummer ist frei wählbar und kann demnach der Nummernvergabesystematik Ihrer Praxis angepasst werden (z.B. nach Quartal: 4/2018, nach Datum: 31.10.2018, eine beliebige Zahl)
- ➔ Unter **Abrechnungsliste** können Sie die erzeugte Rechnungsliste dann ausdrucken. Diese finden Sie über den Button „Details“, gefolgt von „Anlage zur Rechnung drucken“. Bitte legen Sie die Rechnungsliste der Rechnung bei!
- ➔ Bitte beachten Sie, dass die Rechnung folgende Angaben haben muss:
 - **Name und Anschrift Ihrer Praxis**
Praxis Musterfirma
Musterweg 1
12345 Musterstadt
 - **Rechnungsadresse**
UNIVERSITÄTSMEDIZIN Mainz
I. Medizinische Klinik und Poliklinik
SEAL-Programmbüro, Anita Arslanow (*)
Langenbeckstraße 1
55131 Mainz

* diese Zeile ist besonders wichtig, damit Ihre Rechnung den Weg in das SEAL-Programmbüro findet.
 - **Rechnungsnummer, Rechnungsdatum und Rechnungsbetrag** - wie sie auf der Rechnungsliste dargestellt ist
 - Eine **Bankverbindung**, an die der Betrag überwiesen werden soll

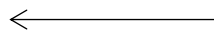
- ➔ Wir empfehlen eine monatliche Abrechnung, eine Einreichung ist jedoch jederzeit möglich.
- ➔ Nachdem die Rechnung im SEAL-Programmbüro eingegangen ist, wird sie intern geprüft und an die Finanzbuchhaltung der Universitätsmedizin Mainz weitergeleitet. Hier werden zahlreiche Rechnungen bearbeitet, sodass es unter Umständen zu einer längeren Bearbeitungszeit kommen kann.
- ➔ Im Reiter **Leistungsübersicht** können Sie einsehen, ob der Betrag zur Überweisung freigegeben wurde.
- ➔ Im Falle des *Status fehlend*  oder *Status fehlerhaft*  liegen noch nicht alle für die Abrechnung benötigten Daten vor. Falls Sie unsicher sind, welche Daten dies betrifft, dann wenden Sie sich bitte an Frau Arslanow, Telefon 06131 - 172844.
- ➔ Ein Muster zur Rechnungsstellung :

Musterfirma | Musterweg 1 | 12345 Musterstadt



Name und Adresse Ihrer Praxis

UNIVERSITÄTSMEDIZIN Mainz
 I. Medizinische Klinik und Poliklinik
 SEAL-Programmbüro, Anita Arslanow
 Langenbeckstraße 1
 55131 Mainz



Bitte verwenden Sie **diese**
 Rechnungsadresse.

Rechnungsdatum: TT.MM.JJJJ

Rechnung Nr. xxxxxx



Bitte verwenden Sie die
 Rechnungsnummer auf der
 Rechnungsliste.

Bitte überweisen Sie den Betrag von xx,00 Euro auf mein Konto

Musterfirma
 Volksbank Musterstadt
 IBAN: xxxxxxxx
 BIC: xxxxxxxx

**Bitte fügen Sie der Rechnung
 die zur Rechnung gehörige
 Rechnungsliste hinzu.**

XXX
 Unterschrift

- ➔ Beispiel einer Rechnungsliste:

ZentrumsNr.: 

RechnungsNr.: 

Abrechnung vom: 

SEAL
 Lebervorsorge 

Patient	Leistung	Betrag
	Einschreibe-, Dokumentations- und Behandlungspauschale	20,00 EUR
	Einschreibe-, Dokumentations- und Behandlungspauschale	20,00 EUR
	Einschreibe-, Dokumentations- und Behandlungspauschale	20,00 EUR
	Einschreibe-, Dokumentations- und Behandlungspauschale	20,00 EUR
Zu zahlender Betrag		80,00 EUR

Anbei finden Sie eine Übersicht von häufig gestellten Fragen

Teilnahme und Einschluss von Patienten

1. Warum können nur AOK-Versicherte an dem SEAL-Programm teilnehmen?

Da das SEAL-Programm auf Grundlage eines Selektivvertrags zwischen der Universitätsmedizin Mainz, dem Universitätsklinikum des Saarlandes sowie der AOK Rheinland-Pfalz durchgeführt wird, ist eine Teilnahme von Versicherten anderer Kassen nicht möglich.

2. Ist für die Teilnahme die Installation von Software auf meinen Praxisrechnern erforderlich?

Für die Teilnahme am SEAL-Programm ist keine Installation von Software auf Praxisrechnern erforderlich. Die Dokumentation von SEAL-Patienten sowie die Rechnungserstellung von Dokumentationshonoraren erfolgt über eine Web-Plattform. Für den Zugriff sind einzig ein Internet-Anschluss und ein üblicher Web-Browser erforderlich.

3. Ich nehme gerne an SEAL teil, kann aber in jedem Quartal nur eine begrenzte Anzahl von Check-up 35-Untersuchungen durchführen. Ist das möglich?

Ja. Über den Einschluss einzelner AOK Rheinland-Pfalz/Saarland-versicherter Patienten und somit über die Anzahl der untersuchten Patienten entscheiden Sie selbst. Sollten Sie Ihre Teilnahme am SEAL-Programm für einen gewissen Zeitraum pausieren wollen, können Sie diese Einstellung auf der SEAL-Webplattform vornehmen. Oder Sie schreiben uns einfach eine E-Mail an anita.arslanow@uni-mainz.de.

4. Ich führe einen Abdomen-Ultraschall z.B. bei erhöhten Leberwerten üblicherweise selbst durch. Ist das im SEAL-Programm möglich?

Sie können alle Leistungen und Untersuchungen, die Sie in der Regelversorgung erbringen, auch an SEAL-Patienten erbringen und regulär zur Abrechnung bringen.

Wenn Sie bei SEAL-Patienten mit auffälligen Leberwerten einen Abdomen-Ultraschall durchführen, können Sie das Ergebnis auf der Webplattform

dokumentieren. Ist der APRI-Leberfibrose-Risikoscore erhöht, sollte aber in jedem Fall eine Überweisung zu einem teilnehmenden Facharzt, bei Nicht-Verfügbarkeit zu einem teilnehmenden Leberzentrum zur weiteren Abklärung erfolgen.

Dokumentation

5. Wie aufwändig ist die Dokumentation eines Patienten auf der SEAL-Webplattform?

Die Dokumentation der Leberabklärung nimmt ca. 10 Minuten pro Patient in Anspruch.

6. Muss die Dokumentation von mir selbst durchgeführt werden, oder könnte das auch eine Praxisangestellte übernehmen?

Die Dokumentation kann auch durch eine Praxisangestellte durchgeführt werden. Denkbar ist zum Beispiel, alle Dokumentationen auf der SEAL-Webplattform durch eine Mitarbeiterin in der Praxis durchführen zu lassen, die entsprechend geschult ist.

7. Zu welchem Zeitpunkt soll die Dokumentation auf der SEAL-Webplattform erfolgen?

Für die Dokumentation auf der Webplattform existiert keine Frist. Wir ermutigen dazu, die Dokumentation möglichst rasch, z.B. innerhalb von 4 Wochen nach Durchführung des Check-up 35 vorzunehmen.

Damit ist z.B. die gesammelte Dokumentation von SEAL-Patienten durch eine Praxisangestellte möglich.

8. Müssen zum Zeitpunkt der Dokumentation alle Befunde, z.B. alle Laborwerte vorliegen, oder kann auch schrittweise dokumentiert werden?

Eine schrittweise Dokumentation ist möglich, sofern dies gewünscht wird. Alle eingegebenen Daten können zwischengespeichert werden. Für die Abrechnung müssen jedoch alle Angaben vorliegen.

**Gefördert vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA),
Förderkennzeichen 01NVF16026**

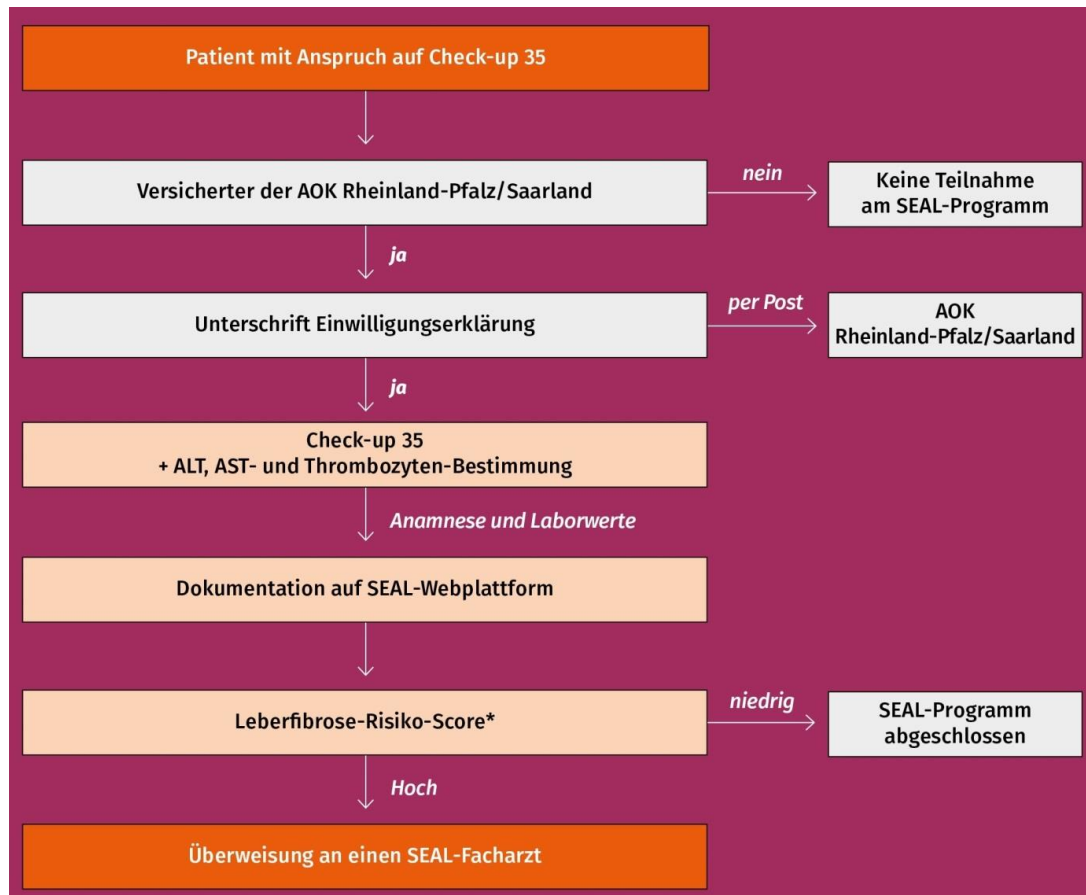
Behandlungs- und Navigationsleitfaden für den Facharzt



Kontakt zum SEAL-Programmbüro

Sollten bei der Aufklärung, Dokumentation, Überweisung, Rechnungsstellung oder bei anderen Themen des SEAL-Programms Probleme auftreten, dann kümmern wir uns gern darum! Sie erreichen uns Montag bis Freitag unter **06131 - 172844** oder per E-Mail an **anita.arсланow@uni-mainz.de**

Übersicht – Fachärztliche Abklärung



SEAL-Webplattform – Anmeldung

Melden Sie sich bitte mit Ihrem **Benutzernamen** und **Passwort** auf der SEAL-Website www.lebervorsorge.de an.

Sie werden dann auf Ihre **SEAL-Inbox** weitergeleitet, von der aus Sie

- ➔ auf die **SEAL-Webplattform** zur **Dokumentation der SEAL-Patienten** zugreifen können
- ➔ eine Übersicht aller **SEAL-Dokumente** einsehen und ggf. bestellen oder herunterladen können
- ➔ über Neuigkeiten und Ankündigungen informiert werden, z.B. über die Teilnahme von neuen Fachärzten im SEAL-Programm

SEAL-Programm – Teilnahmevoraussetzung beim Hausarzt

Dieser Abschnitt sowie die Teilnahmeerklärung sind für Sie rein informativ zum Teilnahmeprozess am SEAL-Programm

Einschlusskriterien

- ➔ Gesetzlich krankenversichertes Mitglied der **AOK Rheinland-Pfalz/Saarland**, nachgewiesen durch die Versichertenkarte (Versicherte anderer AOK- Kassen können am SEAL-Programm nicht teilnehmen!) mit Anspruch auf die Check-Up 35-Untersuchung in der Regelversorgung
- ➔ Alter ≥ 35 Jahre
- ➔ Eigenständige schriftliche Einwilligung mittels Angabe von Datum und Unterschrift nach schriftlicher und mündlicher Aufklärung durch den Hausarzt

Ausschlusskriterien

- ➔ Fehlende Einwilligungsfähigkeit
- ➔ Anzweifelbare oder nicht vorliegende Einsichtsfähigkeit in das Forschungsvorhaben
- ➔ Schwangerschaft
- ➔ **Bekannte chronische Lebererkrankung: Leberzirrhose**

Aushändigen der Teilnahmeerklärung zur Information und schriftlichen Aufklärung sowie Beantwortung von Fragen zum SEAL-Programm

Seite 1 – Erklärung – Exemplar für die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland

Seite 2 – Erklärung – Exemplar für den Hausarzt

Seite 3-6 – Erklärung, Teilnahmeinformation, Merkblatt zum Datenschutz - Exemplar für den Patienten:

SEAL-Programm – Teilnahmevoraussetzung beim Facharzt

Patienten, die zu Ihnen für eine weiterführende Leberdiagnostik überwiesen wurden, hatten bei der Check-Up 35-Blutuntersuchung beim Hausarzt einen APRI-Score > 0,5.

➔ **APRI-Leberfibrose-Risikoscore:** Da Erhöhungen der Leberwerte ALT und AST in der Allgemeinbevölkerung häufig sind und bei den meisten Patienten nicht mit einer relevanten Leberfibrose oder Leberzirrhose einhergehen, wird im Rahmen des SEAL-Abklärungs-Algorithmus zur Selektion von Patienten mit relevantem Risiko ein Leberfibrose-Risikoscore berechnet, der sogenannte **APRI-Score** (AST/Platelet-Ratio-Index; AST/Thrombozyten-Ratio-Index).

Der APRI ist ein vielfach validierter und einfach zu berechnender Marker für die nicht invasive Detektion von Patienten mit erhöhtem Risiko für eine fortgeschrittene Leberfibrose und Leberzirrhose. Er wird wie folgt berechnet:

$$APRI = \frac{\frac{AST}{AST\ ULN} * 100}{Thrombozyten \left(\frac{10^9}{L} \right)}$$

ULN = Upper Limit of Normal = obere Normwertgrenze

Die Berechnung erfolgt automatisiert mit der Dokumentation der Leberwerte ALT und AST sowie der Thrombozyten auf der SEAL-Webplattform. Bei erhöhten Transaminasen und einem APRI > 0,5 ist eine relevante Leberfibrose möglich. In diesem Fall ist im SEAL-Programm eine Überweisung zu einer weiterführenden Leberdiagnostik vorgesehen.

Für Patienten mit einem APRI ≤ 0,5 ist das SEAL-Programm beim Hausarzt abgeschlossen.

SEAL-Webplattform – Dokumentation von SEAL-Patienten

1. Melden Sie sich unter www.lebervorsorge.de mit Ihrem Benutzernamen und Passwort an und klicken Sie auf den Button „Zugang zur SEAL-Webplattform“. Bei der ersten Anmeldung werden Sie gebeten die Referenzwerte Ihres Labors für ALT (ALAT, GPT) und AST (ASAT, GOT) für Männer und Frauen anzugeben.
2. Wählen Sie den Patienten aus der Patientenliste aus. (Unter Patientenakte Hausarzt können Sie die Befunde der Check-up 35-Untersuchung einsehen.)

3. Patientenakte Facharzt: **Anamnese, Klinischer Befund, Vorerkrankungen erfassen**

- ➔ Hier soll u.a. erfasst werden, inwieweit bereits eine vorbestehende Lebererkrankung bekannt ist bzw. welche spezifischen Risikofaktoren für chronische Lebererkrankungen sich aus der Anamnese ergeben.
- ➔ Wir empfehlen die Verwendung des beigefügten **Anamnese-Fragebogens**, den Ihr Patient zum Beispiel im Wartezimmer vorab ausfüllen kann, und der strukturiert die o.g. Punkte erfasst. Der ausgefüllte Fragebogen beinhaltet alle für die Dokumentation auf der SEAL-Webplattform erforderlichen anamnestischen Daten.
- ➔ Weiterhin empfehlen wir die Verwendung der beigefügten **Patienten-Checkliste KOMPAKT für Sie als Facharzt**, die die Inhalte der SEAL-Webplattform im Papierformat darstellt. Mithilfe dieser Liste können Sie SEAL-relevante Informationen übersichtlich dokumentieren und in die SEAL-Webplattform übertragen.
- ➔ Wir möchten Sie bitten, die Unterlagen bis zum Ende der Studie, voraussichtlich Ende 2019, aufzubewahren.

SEAL
Lebervorsorge

SEAL-Lebervorsorge-Programm – Anamnese-Fragebogen
Bitte füllen Sie diesen Fragebogen vollständig aus.
Bei Fragen können Sie sich an Ihren behandelnden Arzt wenden.

Angaben zur Person

Vorname und Nachname Geburtsdatum

Größe und Gewicht

Größe in cm Gewicht in kg

Genussmittel

Trinken Sie Kaffee (auch koffeinfrei)? ☐ Nein ☐ Ja ☐ Keine Angabe ☐

Bei JA – Wie viele Tassen trinken Sie durchschnittlich pro Tag oder pro Woche? Tasse(n) pro Tag ☐ oder ☐ Tasse(n) pro Woche
Eine Tasse entspricht 200 ml.

Trinken Sie Alkohol? ☐ Nein ☐ Ja ☐ Keine Angabe ☐

Bei JA – Wie häufig wird Alkohol getrunken?
1 mal pro Monat ☐ 2-4 mal pro Monat ☐ 2-3 mal pro Woche ☐ 4 mal oder häufiger pro Woche ☐

Bei JA – Wie viele alkoholische Getränke werden an Tagen, an denen Alkohol getrunken, typischerweise konsumiert? Ein alkoholisches Getränk entspricht 0,33l Bier, 125ml Wein oder ein doppeltes Schnapsglas (4cl).
1-2 ☐ 3-4 ☐ 5-6 ☐ 7-9 ☐ 10 oder mehr ☐

Bei JA – Wie häufig werden 6 oder mehr alkoholische Getränke konsumiert?
Nie ☐ Seltener als 1 mal pro Monat ☐ 1 mal pro Monat ☐
1 mal pro Woche ☐ Täglich oder fast täglich ☐

Betreiben Sie aktiv intravenösen Drogengebrauch? ☐ Nein ☐ Ja ☐ Keine Angabe ☐

Haben Sie in der Vergangenheit intravenösen Drogengebrauch betrieben? ☐ Nein ☐ Ja ☐ Keine Angabe ☐

Vorbestehende Lebererkrankung

Sind bei Ihnen bereits VOR Ihrer Check-up 35-Untersuchung erhöhte Leberwerte aufgefallen? ☐ Nein ☐ Ja ☐

Wurde bei Ihnen bereits eine Lebererkrankung diagnostiziert, unabhängig von auffälligen Leberwerten beim Check-up 35? ☐ Nein ☐ Ja ☐

Bei JA – Um welche Lebererkrankung(en) handelt es sich?

SEAL – Anamnese-Fragebogen – Facharzt – Version 01 – Stand 08.03.2018

SEAL
Lebervorsorge

Patienten-Checkliste KOMPAKT

Angaben zum Patienten

Vorname und Nachname Geburtsdatum

Anamnese

- Datum der fachärztlichen Untersuchung:
- Kaffee (auch koffeinfrei): ☐ Nein ☐ Ja ☐ Keine Angabe ☐
- Bei JA: Durchschnittliche Anzahl Tassen pro Tag oder pro Woche
- Alkohol: Keine Angabe ☐ Nie ☐ 1 mal pro Monat ☐ 2-4 mal pro Monat ☐ 2-3 mal pro Woche ☐ 4 mal oder häufiger pro Woche ☐
- Sofern Alkohol getrunken wird: Wie viele alkoholische Getränke werden an Tagen, an denen Alkohol getrunken, typischerweise konsumiert: 1-2 ☐ 3-4 ☐ 5-6 ☐ 7-9 ☐ 10 oder mehr ☐
- Sofern Alkohol getrunken wird: Wie häufig werden 6 oder mehr alkoholische Getränke konsumiert: Nie ☐ Seltener als 1 mal pro Monat ☐ 1 mal pro Monat ☐ 1 mal pro Woche ☐ Täglich oder fast täglich ☐
- Aktiver i.v. Drogengebrauch: ☐ Nein ☐ Ja ☐ Keine Angabe ☐
- Zurückliegender i.v. Drogengebrauch: ☐ Nein ☐ Ja ☐ Keine Angabe ☐

Größe und Gewicht

Größe in cm Gewicht in kg

Vorerkrankungen

- Sind erhöhte Leberwerte bereits VOR der Check-up 35 Untersuchung aufgefallen: ☐ Nein ☐ Ja ☐
- Wurde bereits, unabhängig von auffälligen Leberwerten beim Check-up 35, eine Lebererkrankung diagnostiziert? ☐ Nein ☐ Ja ☐
- Vorbestehende chronische Lebererkrankung(en):

Labor

- ALT (ALAT, GPT): U/l
- AST (ASAT, GOT): U/l
- GOT: U/l
- Alkalische Phosphatase (AP): U/l
- Gesamt-Bilirubin: mg/dl
- Albumin: g/l
- Ferritin: ng/ml
- Transferrin-Sättigung: %

Bitte wenden ➔

SEAL – Patienten-Checkliste KOMPAKT – Facharzt – Version 01 – Stand 08.03.2018

SEAL
Lebervorsorge

SEAL-Lebervorsorge-Programm – Anamnese-Fragebogen

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen vollständig aus.
Bei Fragen können Sie sich an Ihren behandelnden Arzt wenden.

Angaben zur Person

Vorname und Nachname Geburtsdatum

Größe und Gewicht

Größe in cm Gewicht in kg

Genussmittel

Trinken Sie Kaffee (auch koffeinfrei)? ☐ Nein ☐ Ja ☐ Keine Angabe ☐

Bei JA – Wie viele Tassen trinken Sie durchschnittlich pro Tag oder pro Woche? Tasse(n) pro Tag ☐ oder ☐ Tasse(n) pro Woche
Eine Tasse entspricht 200 ml.

Trinken Sie Alkohol? ☐ Nein ☐ Ja ☐ Keine Angabe ☐

Bei JA – Wie häufig wird Alkohol getrunken?
1 mal pro Monat ☐ 2-4 mal pro Monat ☐ 2-3 mal pro Woche ☐ 4 mal oder häufiger pro Woche ☐

Bei JA – Wie viele alkoholische Getränke werden an Tagen, an denen Alkohol getrunken, typischerweise konsumiert? Ein alkoholisches Getränk entspricht 0,33l Bier, 125ml Wein oder ein doppeltes Schnapsglas (4cl).
1-2 ☐ 3-4 ☐ 5-6 ☐ 7-9 ☐ 10 oder mehr ☐

Bei JA – Wie häufig werden 6 oder mehr alkoholische Getränke konsumiert?
Nie ☐ Seltener als 1 mal pro Monat ☐ 1 mal pro Monat ☐
1 mal pro Woche ☐ Täglich oder fast täglich ☐

Betreiben Sie aktiv intravenösen Drogengebrauch? ☐ Nein ☐ Ja ☐ Keine Angabe ☐

Haben Sie in der Vergangenheit intravenösen Drogengebrauch betrieben? ☐ Nein ☐ Ja ☐ Keine Angabe ☐

Vorbestehende Lebererkrankung

Sind bei Ihnen bereits VOR Ihrer Check-up 35-Untersuchung erhöhte Leberwerte aufgefallen? ☐ Nein ☐ Ja ☐

Wurde bei Ihnen bereits eine Lebererkrankung diagnostiziert, unabhängig von auffälligen Leberwerten beim Check-up 35? ☐ Nein ☐ Ja ☐

Bei JA – Um welche Lebererkrankung(en) handelt es sich?

SEAL – Anamnese-Fragebogen – Patient – Version 01 – Stand 08.03.2018

Patientenakte Facharzt: **Labor** erfassen

- ➔ **Labor:** Die Labordiagnostik soll neben den üblichen Leberwerten eine Einschätzung der Leberfunktion ermöglichen sowie potenzielle auslösende Grunderkrankungen identifizieren helfen. Im Rahmen der fachärztlichen Abklärung sollten für das SEAL-Programm folgende Laborwerte bestimmt werden:

Klinische Chemie

- ALT (ALAT, GPT)
- AST (ASAT, GOT)
- Gamma-GT (GGT)
- Alkalische Phosphatase (AP)
- Gesamt-Bilirubin
- Albumin
- Ferritin
- Transferrin-Sättigung
- Alpha1-Antitrypsin

Gerinnung

- Quick oder INR

Blutbild

- Thrombozyten

Virus-Serologie

- Anti-HBs
- HBs-Ag
- Anti-HCV
- Auto-Antikörper
- Antinukleäre AK (ANA)
- Mitochondriale AK (AMA)
- [Wenn AMA nachweisbar] AMA/M2
- Glatte Muskulatur-AK (anti-SMA)

- ➔ Die Bestimmung der o.g. Werte veranlassen Sie wie in der Routine üblich bei dem Labor mit dem Sie zusammenarbeiten.

4. Patientenakte Facharzt: Erfassen **Ultraschall , Fachärztliche Schlussfolgerung**

➔ **Ultraschall:** Bei allen SEAL-Patienten sollte ein Abdomen-Ultraschall durchgeführt werden. Hierbei soll insbesondere auf Zeichen einer relevanten Leberparenchymschädigung geachtet werden, wie eine unregelmäßige Organoberfläche, ein inhomogenes Leberparenchym, eine Organverkleinerung oder -vergrößerung sowie eine Rarifizierung von Lebergefäßen. Für die Dokumentation auf der SEAL-Webplattform ist die Angabe von einzelnen morphologischen Charakteristika der Leber nicht erforderlich, vielmehr genügt eine zusammenfassende Einschätzung, ob Sie im Ultraschall Zeichen einer chronischen Leberparenchymschädigung gefunden haben. Zudem sollte die Milzgröße im Längsdurchmesser ausgemessen und dokumentiert werden sowie auf das Vorhandensein von Aszites untersucht werden.

➔ **Fachärztliche Schlussfolgerung** zu(r) Ursache(n) der Leberwerterhöhung: Nach Abschluss der Diagnostik soll eine fachärztliche Beurteilung hinsichtlich der folgenden zwei Fragen abgegeben werden:

1. Liegt eine relevante chronische Leberparenchymschädigung im Sinne einer Leberfibrose oder Leberzirrhose vor bzw. besteht der Verdacht auf das Vorliegen einer solchen Schädigung?

Hier sollte eine Aussage getroffen werden, ob sich aus der Zusammenschau der eigenen Befunde der Verdacht auf eine Leberfibrose oder Leberzirrhose ergibt. In der Interpretation der erhobenen Befunde und der damit verbundenen fachärztlichen Schlussfolgerung sind Sie frei.

2. Was ist die wahrscheinlichste/angenommene Ursache der Leberwerterhöhung?

Mögliche Ursachen, die auf der SEAL-Webplattform dokumentiert werden können, sind:

- Alkoholische Hepatopathie
- Fettleber (NAFLD/NASH)
- Medikamente
- Chronische Virushepatitis B
- Chronische Virushepatitis C
- Autoimmune Lebererkrankung
 - Autoimmune Hepatitis
 - Primär biliäre Cholangitis (PBC)
 - Primär sklerosierende Cholangitis (PSC)
 - Nicht näher differenziert

- Eisenspeichererkrankung (Hämochromatose)
- Alpha-1-Antitrypsin-Mangel
- Vaskuläre Störung
- Sonstige (z.B. Kupferspeicherstörung M. Wilson)
- Keine Ursache gefunden

Mehrfachnennungen sind möglich.

- ➔ Patienten, bei denen Sie den Verdacht auf Leberfibrose oder Leberzirrhose stellen, sollen einem teilnehmenden Leberzentrum zur weiteren Abklärung zugewiesen werden. Die Auswahl und Überweisung wird dabei nach Abgabe der fachärztlichen Stellungnahme von der SEAL-Webplattform unterstützt.
- ➔ Selbstverständlich können Sie auch Patienten zur weiteren Abklärung an die Leber-Hochschulambulanzen überweisen, bei denen sich keine Hinweise auf Leberfibrose oder Leberzirrhose gefunden haben, die aber nach Ihrer Einschätzung ebenfalls an einem Leberzentrum mitbehandelt werden sollten. Die weitere Behandlung dieser Patienten erfolgt dann allerdings nicht mehr innerhalb des SEAL-Programmes, sondern im Rahmen der Regelversorgung.
- ➔ Bitte dokumentieren Sie weiterhin, ob der Patient über die fachärztliche Schlussfolgerung aufgeklärt wird und geben Sie ein (voraussichtliches) Datum an (z.B. nächster Termin, Telefonat, durch den Hausarzt)

5. Patientenstatus: Überweisung an das Leberzentrum der Universitätsmedizin Mainz oder des Universitätsklinikums des Saarlandes

- ➔ Die Überweisung erfolgt unter **Patientenakte Facharzt: Überweisung** an das Leberzentrum der Universitätsmedizin Mainz oder des Universitätsklinikums des Saarlandes. Das ausgewählte Leberzentrum erhält eine vom System automatisch erstellte Benachrichtigung zu diesem Patienten.
- ➔ Bitte geben Sie Ihrem Patienten auf jeden Fall eine **schriftliche Überweisung** zum Leberzentrum mit und bitten ihn, telefonisch einen Termin mit dem Leberzentrum zu vereinbaren.
- ➔ Ihr Patient hat von seinem Hausarzt bereits einen **SEAL-Patientenpass** ausgehändigt bekommen. Hier können Sie das Leberzentrum auswählen. Dieser Pass soll den Patienten bei der telefonischen Terminvereinbarung daran erinnern zu erwähnen, dass er bzw. sie



am SEAL-Programm teilnehmen. Nur so kann eine frühzeitige Terminvergabe, von der die SEAL-Patienten im Rahmen des SEAL-Programms profitieren sollen, gewährleistet werden. Sie erhalten weitere Pässe zur Aushändigung, falls der Patient seinen ursprünglichen Pass verlegt hat.

- ➔ Patienten, die von Ihnen überwiesen wurden, können Sie in der SEAL-Webplattform nachverfolgen. In der **Patientenakte Leberzentrum** werden Ihnen die betreffenden Befunde angezeigt, sobald diese dokumentiert wurden.

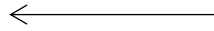
SEAL-Webplattform – Rechnungsstellung

In der Patientenliste sehen Sie alle SEAL-Patienten, die bei Ihnen eingeschrieben sind. Bei Patienten mit dem Status  **OK** liegt die Dokumentation sowie ggf. die Überweisung an den Facharzt bzw. das Leberzentrum vollständig vor, sodass Sie für diese Patienten eine Rechnung erstellen können.

- ➔ Bitte überprüfen Sie, ob Sie die Stammdaten des Patienten angegeben haben. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden diese Angaben nicht in die systemgesteuerte Überprüfung für den Status  **OK** integriert, sodass der Patient ggf. als vollständig dokumentiert geführt wird obwohl Angaben fehlen
- ➔ Unter **Leistungsübersicht** werden Ihnen alle abrechenbaren Patienten angezeigt. Die Abrechnung wird durch den Button „Erstelle Abrechnung“ erstellt. Die Rechnungsnummer ist frei wählbar und kann demnach der Nummernvergabesystematik Ihrer Praxis angepasst werden.
- ➔ Unter **Abrechnungsliste** können Sie die erzeugte Rechnungsliste ausdrucken. Diese finden Sie über den Button „Details“, gefolgt von „Anlage zur Rechnung drucken“.
- ➔ Ein Muster zur Rechnungsstellung finden Sie auf der nächsten Seite.
- ➔ Wir empfehlen eine quartalsweise Abrechnung, eine Einreichung ist jedoch jederzeit möglich.
- ➔ **Ihre Rechnung, inklusive der Rechnungsliste und Ihrer Bankdaten, senden Sie bitte an folgende Adresse:**

UNIVERSITÄTSMEDIZIN Mainz
I. Medizinische Klinik und Poliklinik
SEAL-Programmbüro, Anita Arslanow
Langenbeckstraße 1
55131 Mainz

Musterfirma | Musterweg 1 | 12345 Musterstadt



Name und Adresse Ihrer Praxis

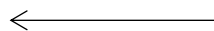
UNIVERSITÄTSMEDIZIN Mainz
 I. Medizinische Klinik und Poliklinik
 SEAL-Programmbüro, Anita Arslanow
 Langenbeckstraße 1
 55131 Mainz



Bitte verwenden Sie **diese**
 Rechnungsadresse.

Rechnungsdatum: TT.MM.JJJJ

Rechnung Nr. xxxxx



Bitte verwenden Sie die
 Rechnungsnummer auf der
 Rechnungsliste.

Bitte überweisen Sie den Betrag von xx,00 Euro auf mein Konto

Musterfirma
 Volksbank Musterstadt
 IBAN: xxxxxxxx
 BIC: xxxxxxxx

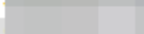
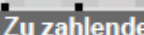
Bitte fügen Sie der Rechnung
 die zur Rechnung gehörige
 Rechnungsliste hinzu.

XXX
 Unterschrift

Anbei ein Beispiel einer Rechnungsliste:

ZentrumsNr.: 
 RechnungsNr.: 
 Abrechnung vom: 

SEAL
 Lebervorsorge 

Patient	Leistung	Betrag
	Einschreibe-, Dokumentations- und Behandlungspauschale	20,00 EUR
	Einschreibe-, Dokumentations- und Behandlungspauschale	20,00 EUR
	Einschreibe-, Dokumentations- und Behandlungspauschale	20,00 EUR
	Einschreibe-, Dokumentations- und Behandlungspauschale	20,00 EUR
Zu zahlender Betrag		80,00 EUR

Anbei finden Sie eine Übersicht von häufig gestellten Fragen

Teilnahme und Einschluss von Patienten

1. Warum können nur AOK-Versicherte an dem SEAL-Programm teilnehmen?

Da das SEAL-Programm auf Grundlage eines Selektivvertrags zwischen der Universitätsmedizin Mainz, dem Universitätsklinikum des Saarlandes sowie der AOK Rheinland-Pfalz durchgeführt wird, ist eine Teilnahme von Versicherten anderer Kassen nicht möglich.

2. Ist für die Teilnahme die Installation von Software auf meinen Praxisrechnern erforderlich?

Für die Teilnahme am SEAL-Programm ist keine Installation von Software auf Praxisrechnern erforderlich. Die Dokumentation von SEAL-Patienten sowie die Rechnungserstellung von Dokumentationshonoraren erfolgt über eine Web-Plattform. Für den Zugriff sind einzig ein Internet-Anschluss und ein üblicher Web-Browser erforderlich.

3. Ich habe lange Wartezeiten für Termine in meiner Sprechstunde. Kann ich trotzdem teilnehmen?

Ja. Wünschenswert wäre es, wenn der Termin innerhalb von 4 Wochen zustande kommt. In vielen Fällen wird sich das aber aufgrund von Terminengpässen nicht realisieren lassen.

4. Ich nehme gerne am SEAL-Programm teil, kann aber nur eine begrenzte Anzahl von Patienten zur Leberabklärung annehmen. Ist das möglich?

Ja. Sollten Sie keine Kapazität haben, um SEAL-Patienten zu behandeln, können Sie Ihre Teilnahme am Programm jederzeit pausieren. Schreiben Sie uns einfach eine E-Mail an anita.arslanow@uni-mainz.de.

5. Die Diagnose einer Leberfibrose ohne Biopsie ist als Facharzt schwierig. Wie stelle ich die Verdachtsdiagnose?

Sollten die Ergebnisse Ihrer Abklärung nicht eindeutig sein, weisen Sie den Patienten gerne in ein teilnehmendes Leberzentrum zu, in denen eine

weiterführende Diagnostik mittels Elastografie und ggf. einer Leberbiopsie möglich ist.

Dokumentation

6. Wie aufwändig ist die Dokumentation eines Patienten auf der SEAL-Webplattform?

Die Dokumentation der Leberabklärung nimmt ca. 10 -15Minuten pro Patient in Anspruch.

7. Muss die Dokumentation von mir selbst durchgeführt werden, oder könnte das auch eine Praxisangestellte übernehmen?

Die Dokumentation kann auch durch eine Praxisangestellte durchgeführt werden. Denkbar ist zum Beispiel, alle Dokumentationen auf der SEAL-Webplattform durch eine Mitarbeiterin in der Praxis durchführen zu lassen, die entsprechend geschult ist.

8. Zu welchem Zeitpunkt soll die Dokumentation auf der SEAL-Webplattform erfolgen?

Für die Dokumentation auf der Webplattform existiert keine Frist. Wir ermutigen dazu, die Dokumentation möglichst rasch, z.B. innerhalb von 4 Wochen nach Vorliegen aller Befunde vorzunehmen.

Damit ist z.B. die gesammelte Dokumentation von SEAL-Patienten durch eine Praxisangestellte möglich.

9. Müssen zum Zeitpunkt der Dokumentation alle Befunde, z.B. alle Laborwerte vorliegen, oder kann auch schrittweise dokumentiert werden?

Eine schrittweise Dokumentation ist möglich, sofern dies gewünscht wird. Alle eingegebenen Daten können zwischengespeichert werden. Für die Abrechnung müssen jedoch alle Angaben vorliegen.