

Anlage 2 - Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen

ABSCHNITT I: Teilnahme an strukturierten Qualitätszirkeln zur Arzneimitteltherapie (§ 5 Abs. 3 lit. a) des Vertrages)

I. Teilnahme an Qualitätszirkeln

Der Hausärzteverband legt aufgrund der Beschlüsse der „Fortbildungskommission Allgemeinmedizin“ des Hausärzteverbandes Baden-Württemberg e. V. (nachfolgend **„Fortbildungskommission Allgemeinmedizin“**), Kölner Str. 18, 70376 Stuttgart, Struktur und Inhalte der Qualitätszirkel zur Arzneimitteltherapie im Sinne von § 73 b Abs. 2 Nr. 1 SGB fest, die zur Erfüllung der Pflichten aus § 5 Abs. 3 lit. a) des HzV-Vertrages erforderlich sind (**„Qualitätszirkel“**). Nähere Informationen zur Fortbildungskommission Allgemeinmedizin sowie zu Struktur und Inhalten der Qualitätszirkel werden auf der Internetseite des Hausärzteverbandes Baden-Württemberg unter www.hausarzt-bw.de im Bereich „Fortbildungskommission“ veröffentlicht. Die Moderatoren, die Qualitätszirkel leiten, müssen durch eine spezielle Schulung für die Fortbildung in der HzV besonders qualifiziert sein. Der Hausärzteverband Baden-Württemberg und der MEDI e. V. unterstützen die Hausärzte bei Bedarf beim Anschluss an bestehende und dem Zusammenschluss zu neuen Qualitätszirkeln in ihrer Region, die diesen Vorgaben entsprechen.

Je Kalenderjahr müssen Hausärzte mindestens an vier Qualitätszirkelsitzungen teilnehmen, die indikationsbezogene Pharmakotherapie-Module mit beinhalten, und bei unterjährigem Beginn der Vertragsteilnahme je vollendetes Quartal der Vertragsteilnahme einen Qualitätszirkel besuchen. Eine Ausnahme gilt für Kinder- und Jugendärzte, die insgesamt nur eine solche Qualitätszirkelsitzung pro Jahr besuchen müssen.

ABSCHNITT II: Behandlungsleitlinien (§ 5 Abs. 3 lit. b) des Vertrages)

Der Hausärzteverband wählt aufgrund der Beschlüsse der „Fortbildungskommission Allgemeinmedizin“ für die hausärztliche Versorgung entwickelte, evidenzbasierte, praxiserprobte Leitlinien im Sinne von § 73 b Abs. 2 Nr. 2 SGB V aus, nach denen die Behandlung in der HzV zur Erfüllung der Pflichten aus § 5 Abs. 3 lit. b) des Vertrages erfolgt. Die Liste der Behandlungsleitlinien wird auf der Internetseite des Hausärzteverbandes Baden-Württemberg unter www.hausarzt-bw.de im Bereich „Fortbildungskommission“ veröffentlicht. **Die Liste der Behandlungsleitlinien wird fortlaufend weiterentwickelt. Der Hausarzt stimmt einer Anpassung dieser Liste schon jetzt zu.**

ABSCHNITT III: Erfüllung von Fortbildungspflichten nach § 95 d SGB V (§ 5 Abs. 3 lit. c) des Vertrages)

Der Hausärzteverband benennt von der „Fortbildungskommission Allgemeinmedizin“ zugelassene, auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrierte Fortbildungsinhalte im Sinne von § 73 b Abs. 2 Nr. 3 SGB V, insbesondere zur patientenzentrierten Gesprächsführung, psychosomatischen Grundversorgung, Palliativmedizin, allgemeinen Schmerztherapie, Geriatrie und Pädiatrie.

Pro Kalenderjahr muss der Hausarzt mindestens zwei dem vorstehenden Absatz 1 entsprechende Fortbildungsveranstaltungen besuchen. Bei unterjährigem Beginn der Vertragsteilnahme muss er in diesem Kalenderhalbjahr eine Fortbildungsveranstaltung besuchen.

Kinder- und Jugendärzte müssen im Hinblick auf die reduzierte Verpflichtung zur Teilnahme an Qualitätszirkeln gemäß Abschnitt I fünf Fortbildungsveranstaltungen pro Kalenderjahr besuchen. Bei unterjährigem Beginn der Vertragsteilnahme müssen sie je vollendetes Kalenderhalbjahr zwei Fortbildungsveranstaltungen besuchen.

ABSCHNITT IV: Einführung eines Qualitätsmanagement-Systems (§ 5 Abs. 3 lit. d) des Vertrages)

Gemäß § 5 Abs. 3 lit. d) des Vertrages ist der Hausarzt zur Einführung eines einrichtungsinternen, auf die besonderen Bedingungen einer Hausarztpraxis zugeschnittenen indikatorengestützten und wissenschaftlich anerkannten Qualitätsmanagement-Systems im Sinne von § 73 b Abs. 2 Nr. 4 SGB V verpflichtet.

Derzeit in der Praxis des Hausarztes eingerichtete Qualitätsmanagement-Systeme genießen bis zum 1. Januar 2011 Bestandsschutz und erfüllen somit die Voraussetzungen des § 5 Abs. 3 lit. d) des Vertrages.

Spätestens zum 1. Januar 2010 werden von der „Fortbildungskommission“ ausgewählte hausarztspezifische Indikatoren auf der Internetseite des Hausärzterverbandes Baden-Württemberg unter www.hausarzt-bw.de im Bereich „Fortbildungskommission“ veröffentlicht. Qualitätsmanagement-Systeme, die in der Praxis des Hausarztes genutzt werden, müssen ab 1. Januar 2011 diesen Anforderungen genügen.

ABSCHNITT V: Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen

Der Hausarzt ist verpflichtet, nicht nur formal durch Registrierung, sondern aktiv an strukturierten Behandlungsprogrammen der Betriebskrankenkasse teilzunehmen. Aktive Teilnahme des Hausarztes bedeutet die Information der HzV-Versicherten über diese Programme und die Motivation zur Teilnahme an diesen Programmen einschließlich der Einschreibung von HzV-Versicherten (§ 5 Abs. 2 lit. f). Kinder- und Jugendärzte sind zu jedem Zeitpunkt lediglich zur aktiven Teilnahme an DMP Asthma verpflichtet.

ABSCHNITT VI: Psychosomatische Grundversorgung (5 Abs. 2 lit. e) des Vertrages)

Gemäß § 5 Abs. 2 lit. e) des Vertrages ist der Hausarzt zum Nachweis der Qualifikation zur Anwendung von Maßnahmen der psychosomatischen Grundversorgung bei HzV-Versicherten ab dem 01. Januar 2012 verpflichtet. Ab diesem Zeitpunkt ist die entsprechende Qualifikation Voraussetzung für die Vertragsteilnahme. Erfolgt der entsprechende Nachweis der Qualifikation nicht fristgemäß, ist der Hausärzterverband gemäß § 8 Abs. 3 lit. a) des Vertrages zur Beendigung der Vertragsteilnahme des Hausarztes berechtigt.

Die nach Absatz 1 erforderliche Qualifikation richtet sich nach dem jeweils gültigen Beschluss der „Fortbildungskommission Allgemeinmedizin“ (**Anhang 1** zu dieser Anlage). Der Hausarzt stimmt einer Änderung des Anhangs 1 bei einer geänderten Beschlusslage der Fortbildungskommission bereits jetzt zu.

ABSCHNITT VII: Informationen über Qualitätszirkel/Fortbildungsveranstaltungen

Informationen über Qualitätszirkel und Fortbildungsveranstaltungen erhält der Hausarzt in einem regelmäßigen Veranstaltungskalender und auf der Internetseite des Hausärzterverbandes Baden-Württemberg unter www.hausarzt-bw.de im Bereich „Fortbildungskommission“. Die Betriebskrankenkasse unterstützt den Hausärzterverband bei dem Angebot und der Organisation von Qualitätszirkeln und Fortbildungsveranstaltungen publizistisch, insbesondere die Veröffentlichung von Fortbildungsveranstaltungen in einem halbjährlich erscheinenden Fortbildungskalender und z.B. durch allgemeine Bekanntmachung der besonderen Fortbildungsaktivitäten der Hausärzte in der HzV und □ soweit möglich □ durch Bereitstellung von eigenen Räumlichkeiten.

ABSCHNITT VIII: Erweiterte Gesundheitsuntersuchung

Die erweiterte Gesundheitsuntersuchung (siehe Anlage 3) ist für Versicherte ab Vollendung des 18. Lebensjahres bis zum Ende des 35. Lebensjahres einmalig (im Rahmen der Pauschalen) und für Versicherte ab Vollendung des 35. Lebensjahres maximal 1x innerhalb von 2 Kalenderjahren durchführbar.

Sie erfassen, neben den Inhalten des EBM, die folgenden Gesundheitsleistungen:

- Erhebung anamnestischer Daten. Aufdeckung von gesundheitsriskantem Lebensstil zur Vermeidung von Folgeerkrankungen.
Schwerpunkte der Untersuchungen sind: Gewicht, Ernährung, Bewegung, chronische Rückenschmerzen, Stress, Sucht, Depression, kardiovaskuläre Risiken.
- Motivationale Beratung zur Lebensstiländerung, Anleitung sowie Maßnahmen zur Primär- und Sekundärprävention.
- Aushändigung der Präventionsverordnung (nach Bedarf).
- Aufklärung über Gesundheitsrisiken und grundsätzliche Zusammenhänge zwischen Körpergewicht, Ernährung, Bewegung und Gesundheit bei Patienten mit einem BMI > 30,
- ggf. Kontaktvermittlung über Schnellinformation mit der Krankenkasse zur weiteren Beratung der kassenindividuellen Präventionsprogramme
- Nach Bedarf: Bestimmung von Gamma-GT (EBM 32071), Glucose im Serum (EBM 32057), Serum-Kreatinin (EBM 32066 oder 32067) sowie kleines Blutbild inklusive Hämoglobin (EBM 32120) oder zusätzlich Hämoglobin (EBM 32038)

Anhang 1: Psychosomatik-Qualifikation

Beschluss der Fortbildungskommission Allgemeinmedizin vom **03.10.2009**

Sofern keine Genehmigung über die Teilnahme an der Psychosomatischen Grundversorgung durch die Kassenärztliche Vereinigung nachgewiesen werden kann, gilt der Nachweis der Qualifikation zur Anwendung von Maßnahmen der psychosomatischen Grundversorgung bei HzV-Versicherten als erbracht durch:

1. Erfüllung der Vereinbarung über die Anwendung von Psychotherapie in der Vertragsärztlichen Versorgung (§ 5 Abs. 6 der Anlage 1 BMV Ä) in der jeweils gültigen Fassung (Psychotherapievereinbarung).

oder

2. Nachweis des vollständig absolvierten Weiterbildungsseminars „Psychosomatische Grundversorgung“ im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin nach WBO in der Fassung vom 15.03.2006

oder

3. Mindestens dreijährige kontinuierliche Teilnahme an einer Balintgruppe.

oder

4. Absolvierung des DEGAM Basiskurses Palliativmedizin nach dem PAMINO- oder einem vergleichbaren Konzept, welches kommunikative Trainingselemente, Fallvorstellungen und Reflexion enthält. Entsprechendes gilt für die Ärzte, die die Zusatzweiterbildung Palliativmedizin nach der WBO in der Fassung vom 15.03.2006 erworben haben.

oder

5. Teilnahme an einem hausärztlichen Forschungsprojekt, das Aspekte der Kommunikation mit Patienten adressiert, in dem mindestens 20 Fälle aus der eigenen Praxis dokumentiert und zusätzliche Trainingssitzungen oder Qualitätszirkeln reflektiert wurden. Eine Bestätigung der entsprechenden Universitätsabteilung bzw. des Lehrbereichs ist vorzulegen.

oder

6. Qualifikation als akademische hausärztliche Lehrpraxis mit regelmäßigem Studentenunterricht in der eigenen Praxis mit Fallvorstellung und Feedback durch

Studierende über mindestens drei Jahre und regelmäßige Teilnahme an begleitenden Fortbildungsveranstaltungen. Eine Bestätigung der entsprechenden Universitätsabteilung bzw. des Lehrbereichs ist vorzulegen.

oder

7. Teilnahme an einem spezifischen, von der Fortbildungskommission Baden-Württemberg empfohlenen Fortbildungs- oder Qualitätszirkelangebot, das Aspekte der Kommunikation mit Patienten adressiert und in dem neben kommunikativen Trainingselementen und Reflektion auch Fallvorstellungen beinhaltet sind. Dazu ist im Jahr 2009 die Teilnahme an einem 8-stündigen Basiskurs Psychosomatik nachzuweisen; die weiteren Kurse und Seminare (inkl. Selbsterfahrung und Balintgruppe) bis 31.12.2011.