

Anlage 1

zur Vereinbarung zur Optimierung der Versorgung von Versicherten mit Koronarer Herzkrankheit (KHK) im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V

Strukturqualität des koordinierenden Versorgungssektors

Teilnahmeberechtigt für den koordinierenden Versorgungssektor sind Ärzte, die nach § 73 SGB V an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen. In Ausnahmefällen kann ein Patient einen qualifizierten, an der fachärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt, der für die vertragsärztliche Versorgung zugelassen ist, auch zur Langzeitbetreuung, Dokumentation und Koordination im DMP wählen. Dies gilt insbesondere dann, wenn der Patient bereits vor der Einschreibung von diesem Arzt dauerhaft betreut worden ist oder diese Betreuung aus medizinischen Gründen erforderlich ist.

Der koordinierende Arzt muss die nachfolgenden Anforderungen an die Strukturqualität erfüllen und die geregelten Inhalte der Vereinbarung, insbesondere die Versorgungsinhalte und die erforderliche Dokumentation einhalten.

Die Anforderungen an die Strukturqualität können auch durch angestellte Ärzte sichergestellt werden; die apparativen Voraussetzungen sind je Betriebsstätte nachzuweisen.

Voraussetzungen	Merkmale/Details
<p>Fachliche Voraussetzungen</p> <p>Hausärztlicher/ Koordinierender Versorgungssektor</p> <hr/> <p>Qualifizierte Fachärzte, die die Strukturvoraussetzungen der Anlage 2 erfüllen - in Ausnahmefällen - , insbesondere dann, wenn ein Versicherter bereits vor der Einschreibung dort dauerhaft betreut wurde oder die Betreuung aus medizinischen Gründen erforderlich ist.</p>	<p>Facharzt für Allgemeinmedizin, Innere Medizin oder Praktische Ärzte</p> <p>Facharzt für Innere Medizin ohne Schwerpunktbezeichnung</p> <hr/> <p>Kardiologe (nicht-invasive Diagnostik und Therapie der KHK)</p> <p>Kardiologe mit der Möglichkeit zur Ausführung und Abrechnung invasiver kardiologischer Leistungen¹ (Linksherzkatheteruntersuchungen und/oder therapeutische Katheterinterventionen)</p> <p>(2. Versorgungsebene)</p>
<p>Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen/Qualitätszirkeln</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Die teilnahmeberechtigten Ärzte erhalten hierzu umfangreiche tagesaktuelle Informationen über die Internetseiten der KVWL bzw. durch Teilnahme an einer Arztinformationsveranstaltung - KHK-/Herz-insuffizienzspezifische Fortbildung mit mindestens 10 Fortbildungspunkten im Kalenderjahr. Der Nachweis ist der KVWL auf Verlangen zu führen
<p>Apparative Ausstattung</p>	<p>Möglichkeit, Blutdruckmessung nach nationalen Qualitätsstandards durchzuführen</p> <hr/> <p>Möglichkeit zur Basisdiagnostik der KHK, mindestens:</p> <ul style="list-style-type: none"> - EKG, - Belastungs-EKG (auch als Auftragsleistung nur unter Berücksichtigung der Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie - Leitlinie zur Ergometrie) - Laborchemische Untersuchungen in einem Labor, welches für ringversuchspflichtige Parameter ein gültiges Zertifikat nachweisen kann

¹ Gemäß „Voraussetzung gem. § 135 Abs. 2 SGB V zur Ausführung und Abrechnung invasiver kardiologischer Leistungen in der ab dem 1.1.2019 geltenden Fassung“

	<p>Bei der Durchführung eines Belastungs-EKG² sind folgende Voraussetzungen zu beachten: strukturelle Voraussetzungen/notwendige Geräte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entsprechendes Ergometriegerät - 12-Kanal-EKG - EKG Monitoring - Defibrillator - Notfallausrüstung zur Intubation (Ambubeutel, Laryngoskop, Endotrachealtubus, Führungsstab, Magill-Zange) - Geräte zur Infusionstherapie (Infusionslösungen, NaCl, Glukose, Infusionsbestecke) - Notfallmedikation - Möglichkeit der O₂-Gabe per Nasensonde - Liege
<p>Personelle Voraussetzungen:</p>	<p>Ausgebildetes Personal für das sorgfältige Anlegen und eine qualitätsgesicherte EKG-Registrierung</p> <p>Ständige Anwesenheit eines Arztes (muss über adäquate EKG-Kenntnisse verfügen und den Patienten in Notfällen versorgen können, Erstellen eines standardisierten Protokolls) während der gesamten Untersuchung</p>

² Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung, bearbeitet im Auftrag der Kommission für Klinische Kardiologie von H. J. Trappe und H. Löllgen: Leitlinien zur Ergometrie. Z. Kardiol. 89(2000),821-837