

## **Einzelheiten zu Qualifikations- und Qualitätsanforderungen an den HAUSARZT**

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

#### **I. Teilnahme an Qualitätszirkeln**

Die „Fortbildungskommission Allgemeinmedizin“ des Hausärzteverbandes Baden-Württemberg e. V. (nachfolgend **„Fortbildungskommission Allgemeinmedizin“**), Kölner Str. 18, 70376 Stuttgart, legt Struktur und Inhalte der Qualitätszirkel zur Arzneimitteltherapie im Sinne von § 73 b Abs. 2 Nr. 1 SGB V fest, die zur Erfüllung der Pflichten aus § 5 Abs. 3 lit. a) des Vertrages erforderlich sind (**„Qualitätszirkel“**). Nähere Informationen zur Fortbildungskommission Allgemeinmedizin werden auf der Internetseite des Hausärzteverbandes Baden-Württemberg unter [www.hausarzt-bw.de](http://www.hausarzt-bw.de) oder der Internetseite des Deutschen Hausärzteverbandes unter [www.hausaerzteverband.de](http://www.hausaerzteverband.de) veröffentlicht, jeweils im Bereich „Fortbildungskommission Allgemeinmedizin“. 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.

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

#### **II. Erstellung von Analysen unter Nutzung von Routinedaten von HZV-Versicherten**

Der HAUSARZT erklärt sich mit Abgabe seiner Teilnahmeerklärung zum Vertrag (Infopaket HAUSARZT, **Anlage 1** zum Vertrag) damit einverstanden, dass die AOK ihr vorliegende Routinedaten von AOK-Versicherten in pseudonymisierter Form aufbereitet oder durch ein unabhängiges Institut für die Nutzung im Rahmen der Qualitätszirkelarbeit zur Erstellung von Verordnungs- und Versorgungsanalysen aufbereiten lässt. Verantwortliche Stelle im Sinne des Datenschutzrechts ist insoweit die AOK. Pseudonymisieren bedeutet das Ersetzen des Namens und anderer Identifikationsmerkmale des AOK-Versicherten durch ein Kennzeichen/Pseudonym zu dem Zweck, die Bestimmung des Betroffenen auszuschließen oder wesentlich zu erschweren. Die Nutzung der Routinedaten in solchermaßen pseudonymisierter Form erfolgt unter anderem für die Analyse der indikationsbezogenen Verordnungsweise des individuellen HAUSARZTES zur Unterstützung der Arbeit der Kommission Versorgungssteuerung sowie ggf. zum Einsatz in den PTQZ (vgl. Abschnitt X.). Seine praxisindividuellen Versorgungsanalysen erhält der HAUSARZT ausschließlich persönlich bereitgestellt.

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

Die „Fortbildungskommission Allgemeinmedizin“ wählt für die hausärztliche Versorgung entwickelte, evidenzbasierte, praxiserprobte Leitlinien im Sinne von § 73b Abs. 2 Nr. 2 SGB V aus, nach denen die Behandlung in der HZV zur Erfüllung der Pflichten aus § 5 Abs. 3 lit. b) und Abs. 5 lit. b) des Vertrages erfolgt. Die Liste der Behandlungsleitlinien wird auf der Internetseite des Hausärzterverbandes Baden-Württemberg unter [www.hausarzt-bw.de](http://www.hausarzt-bw.de) oder der Internetseite des Deutschen Hausärzterverbandes unter [www.hausaerzteverband.de](http://www.hausaerzteverband.de) veröffentlicht, jeweils im Bereich „Fortbildungskommission Allgemeinmedizin“. **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)**

Die Managementgesellschaft 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 je 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 2010 Bestandsschutz und erfüllen somit die Voraussetzungen des § 5 Abs. 3 lit. d) des Vertrages.

Spätestens zum 1. Januar 2009 werden von der „Fortbildungskommission Allgemeinmedizin“ ausgewählte hausarztspezifische Indikatoren auf der Internetseite des Hausärzterverbandes Baden-Württemberg unter [www.hausarzt-bw.de](http://www.hausarzt-bw.de) oder auf der Internetseite des Deutschen Hausärzterverbandes unter [www.hausaerzteverband.de](http://www.hausaerzteverband.de) jeweils im Bereich „Fortbildungskommission Allgemeinmedizin“ veröffentlicht. Qualitätsmanagement-Systeme,

die in der Praxis des HAUSARZTES genutzt werden, müssen ab 1. Januar 2010 diesen Anforderungen genügen.

**ABSCHNITT V: Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen (§ 3 Abs. 3 lit. c) bzw. § 5 Abs. 3 lit. g) und Abs. 4 lit. b) des Vertrages)**

Der HAUSARZT ist verpflichtet, nicht nur formal durch Registrierung, sondern aktiv an strukturierten Behandlungsprogrammen der AOK bei chronischen Krankheiten nach § 137 f SGB V 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. 4 lit. b) des Vertrages):

Der HAUSARZT muss sowohl als Voraussetzung für die Vertragsteilnahme gemäß § 3 Abs. 3 lit. c) des Vertrages als auch als laufende besondere HZV-Leistung gemäß § 5 Abs. 3 lit. g) des Vertrages mindestens an den DMP Diabetes mellitus Typ 2, KHK und COPD aktiv teilnehmen. Kinder- und Jugendärzte sind zu jedem Zeitpunkt lediglich zur aktiven Teilnahme an DMP Asthma verpflichtet. Schreibt der HAUSARZT Kinder und Jugendliche in die HZV ein, ist auch für ihn die Teilnahme am DMP Asthma verpflichtend.

**ABSCHNITT VI: Psychosomatische Grundversorgung (§ 5 Abs. 3 lit. f) des Vertrages)**

Die Qualifikation zur Anwendung von Maßnahmen der psychosomatischen Grundversorgung bei HZV- Versicherten ist gemäß § 5 Abs. 3 lit. f Voraussetzung für die Vertragsteilnahme.

Die nach Absatz 1 erforderliche Qualifikation richtet sich nach 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 einer von der „Fortbildungskommission Allgemeinmedizin“ gegebenenfalls noch zu entwickelnden Psychosomatik-Qualifikation, die gegenüber der Psychotherapievereinbarung veränderte Vorgaben unter Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse der hausärztlichen Tätigkeit enthalten wird. Die Psychosomatik-Qualifikation wird nach ihrer Fertigstellung in **Anhang 1** zu dieser Anlage aufgenommen.

Für Ärzte, die ihre ärztliche Ausbildung abgeschlossen haben und sich als Vertragsarzt niederlassen möchten, wird die Möglichkeit einer Übergangsfrist zur Erlangung der Qualifikation „Psychosomatik“ erteilt. Diesen Ärzten wird eine Übergangsfrist von einem Jahr, beginnend mit Teilnahme am HZV-Vertrag gewährt, um das Erlangen der zu diesem Zeitpunkt noch fehlenden Qualifikation „Psychosomatik“ nachzuholen.

**ABSCHNITT VII: Information über spezifische AOK-Angebote/Präventionsberatung und erweiterte Gesundheitsuntersuchung (§ 5 Abs. 4 lit. j) des Vertrages)**

**I. Gesundheitsangebote**

Informationen über Gesundheitsangebote der AOK erhält der HAUSARZT fortlaufend von der AOK (Ansprechpartner: siehe Infopaket). Er informiert HZV-Versicherte anlassbezogen über diese Angebote und empfiehlt dem HZV-Versicherten bei medizinischer Indikation die

## **II. Sozialer Dienst**

Informationen über den Sozialen Dienst erhält der HAUSARZT bei der AOK (Ansprechpartner: siehe Infopaket). Er informiert die HZV-Versicherten anlassbezogen über den Sozialen Dienst.

## **III. Durchführung von Präventionsberatungen**

Der HAUSARZT weist den HZV-Versicherten auf die bestehenden Präventionsangebote der AOK hin und stellt bei medizinischer Indikation eine Präventionsempfehlung aus. Die Inhalte der Präventionsangebote erhält der HAUSARZT bei der AOK (Ansprechpartner: siehe Infopaket).

## **IV. Erweiterte Gesundheitsuntersuchung**

Einzelheiten zur erweiterten Gesundheitsuntersuchung:

- (1) Die erweiterte Gesundheitsuntersuchung (Check-up, vgl. **Anhang 2 zu Anlage 12**) ist auf Wunsch des HZV-Versicherten jährlich durchzuführen. Sie dient zur Früherkennung von Herz-, Kreislauf-, Nieren- und Stoffwechselerkrankungen und umfasst die Anamnese, die Erhebung des Ganzkörperstatus und als Laboratoriumsuntersuchungen das kleine Blutbild (inklusive Hämoglobin), Glucose im Serum, Gamma-GT und Serum-Kreatinin.
- (2) Der HAUSARZT und die AOK informieren HZV-Versicherte (35 Jahre und älter) über die erweiterte Gesundheitsuntersuchung und motivieren sie zur Teilnahme.
- (3) Die HAUSÄRZTE bieten den HZV-Versicherten ab technischer Verfügbarkeit in einer Vertragssoftware gemäß **Anlage 3** zum Vertrag eine EDV-gestützte individuelle Risikoprognose für Depression (arriba dep) sowie Herzinfarkt und Schlaganfall (ARRIBA; entwickelt von den Abteilungen für Allgemeinmedizin der Universitäten Marburg und Düsseldorf; gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung). Die Risikowahrscheinlichkeit wird in ARRIBA optisch demonstriert. Die Effekte von Verhaltensänderungen oder medikamentöser Therapie werden anschaulich dargestellt. Die durchgeführten und gespeicherten arriba-Beratungen werden versichertenpseudonymisiert und mit Arztbezug verschlüsselt über die Vertragssoftware an ein Trustcenter zur Versorgungsforschung übermittelt. Die AOK hat keinen operativen Zugriff auf diese Daten. Das in Anlage 3 benannte Rechenzentrum leitet die Daten unbesehen an das wissenschaftliche Trustcenter weiter.

## **ABSCHNITT VIII: Informationen über Qualitätszirkel/Fortbildungsveranstaltungen**

Informationen über Qualitätszirkel und Fortbildungsveranstaltungen erhält der HAUSARZT in einem regelmäßigen Veranstaltungskalender und auf der Internetseite des Hausärzteverbandes Baden-Württemberg unter [www.hausarzt-bw.de](http://www.hausarzt-bw.de) oder auf der Internetseite des Deutschen Hausärzteverbandes unter [www.hausaerzteverband.de](http://www.hausaerzteverband.de), jeweils im Bereich „Fortbildungskommission Allgemeinmedizin“. Die AOK unterstützt die Managementgesellschaft bei dem Angebot und der Organisation von Qualitätszirkeln und Fortbildungsveranstaltungen publizistisch, z.B. durch allgemeine Bekanntmachung der besonderen Fortbildungsaktivitäten der HAUSÄRZTE in der HZV und - soweit möglich -

## **Abschnitt IX: Psychosomatik-Qualifikation**

### **Modifizierter Text aus der Sitzung der Fortbildungskommission am 11.10.2008**

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 15.3.2006

**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 15.3.2006 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.

#### **ABSCHNITT X: Teilnahme an Veranstaltungen zur Versorgungssteuerung**

AOK, HÄVG und MEDIVERBUND erstellen im Rahmen eines Gremiums (Kommission Versorgungssteuerung) regionale Versorgungsanalysen und leiten daraus Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung einschließlich Informations- und Schulungsangebote für HAUSÄRZTE ab. Die Informationen sollen der Weiterentwicklung der Qualität der Versorgung (Kommunikation, Koordination, Kooperation) und der Sicherung der Wirtschaftlichkeit dienen. Informationen und Schulungsinhalte können im Rahmen der Qualitätszirkel gemäß Abschnitt I oder im Rahmen für den HAUSARZT freiwilliger gesonderter Veranstaltungen zur Versorgungssteuerung erfolgen. Soweit hierzu vom Beirat gemäß § 23 beschlossene eigenständige Informations- und Schulungsveranstaltungen durchgeführt werden, kann die Teilnahme von HAUSÄRZTEN jeweils die Teilnahme an einem Qualitätszirkel gemäß Abschnitt I bzw. an einer Fortbildungsveranstaltung gemäß Abschnitt III ersetzen (Kompensation im Sinne von Anlage 12 Anhang 6 Abs. 7). Die Veranstaltungen zur Versorgungssteuerung werden über den Strukturfonds gemäß § 14 des Vertrags finanziert.