

Qualifikations- und Qualitätsanforderungen

ABSCHNITT I: Qualitätsanforderungen an die Untersuchung im Rahmen des Vertrages

Die Qualitätsanforderungen beziehen sich auf die Anlage 12 des Vertrages. Sie teilen sich auf in persönliche Voraussetzungen und apparative bzw. Praxis-Ausstattung. Diese sind aufgeführt in Anlage 1 (Teilnahmeerklärung Arzt) und Anhang 1 zu Anlage 2 (Anforderungen an Behandler Herzinsuffizienz). Basis sind die Anforderungen der Kassenärztlichen Vereinigung für deren Zulassungsvoraussetzungen und die speziell für diesen Vertrag angestrebte Qualitätsförderung, z. B. hinsichtlich aktueller Ultraschalltechniken. Zu unterscheiden sind für diesen Vertrag

- (1) nichtinvasive apparative Untersuchungsmethoden wie z. B.
 - Elektrokardiographie (Ruhe-, Belastungs-, Langzeit-EKG)
 - Bildgebende Diagnostik mit Echokardiographie (Anhang 1) und
- (2) invasive Untersuchungsmethoden wie
 - Links-Herzkatheter, Abklärung weiterer invasiv-therapeutischer oder operativer Therapiemaßnahmen
 - Rechts-Herzkatheter

Anmerkung:

Die genannten und ggf. weitere Verfahren sind bei den einzelnen Indikationen gem. diesem Vertrag unterschiedlich je nach Schweregrad individuell indiziert.

Übersicht der grundlegenden diagnostischen Vereinbarungen zu den im Vertrag aufgeführten Indikationen (siehe auch Anlage 12):

I. Herzinsuffizienz

Diagnostik

- a. Anamnese (Einteilung nach NYHA-Stadium I-IV, Komorbiditäten, Medikation)
- b. ggf. Ruhe-EKG, ggf. Langzeit-EKG, ggf. Belastungs-EKG, ggf. Echokardiographie
- c. ggf. invasive Diagnostik + Therapie

II. Koronare Herzerkrankung (KHK)

Diagnostik

- a. Anamnese (asymptomatisch/symptomatisch, Komorbiditäten, Medikation)
- b. ggf. Ruhe-EKG, ggf. Langzeit-EKG, ggf. Belastungs-EKG, ggf. Echokardiographie
- c. ggf. invasive Diagnostik

III. Herzrhythmusstörungen

Diagnostik

- a. Anamnese (Komorbiditäten, Medikation)
- b. ggf. Ruhe-EKG, ggf. Langzeit-EKG, ggf. Belastungs-EKG
- c. ggf. invasive Diagnostik

IV. Vitien

Diagnostik

- a. Anamnese (erworben/angeboren, Komorbiditäten, Medikation)
- b. z. B. EKG
- c. ggf. Echokardiographie, ggf. TEE
- d. ggf. invasive Diagnostik

Die auszugsweise Auflistung der vorgenannten indikationsbezogenen Qualitätsanforderungen ist im Kontext in Anlage 12 dargestellt und wird durch Anhang 1 dieser Anlage 2 ergänzt.

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

I. Teilnahme an Qualitätszirkeln

Den an BKK.Mein Facharzt Modul Kardiologie teilnehmenden FACHÄRZTEN wird die Teilnahme und Unterstützung an einer Qualitätszirkelsitzung empfohlen, welche kardiologisch relevante, indikationsbezogene Pharmakotherapie-Module beinhaltet.

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

Die Arbeitsgruppe Qualitätsförderung besteht aus Vertretern der Vertragspartner. Sie überprüft nach Bedarf die in diesem Vertrag zugrunde gelegten kardiologischen,

evidenzbasierten, praxiserprobten Behandlungsempfehlungen, nach welchen die im § 5 Abs. 3 lit. b) und Abs. 5 lit. b) des Vertrages geregelte Versorgung der Patienten erfolgt und schlägt dem Beirat ggf. Änderungen vor. Die Liste der Behandlungsempfehlungen wird auf der Internetseite des MEDIVERBUNDES unter www.medi-verbund.de oder der Internetseite des BNK unter www.bnk.de sowie in **Anlage 17 Anhang 2** veröffentlicht. Der FACHARZT stimmt einer Anpassung dieser Liste schon jetzt zu.

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

Die kardiologisch tätigen Ärzte bilden sich bereits jetzt entsprechend den berufs- und vertragsarztrechtlichen Pflichten fort. Pro Kalenderjahr sind vom FACHARZT nach Rückfrage durch die Managementgesellschaft mindestens zwei Fortbildungsveranstaltungen mit kardiologischem Schwerpunkt nachzuweisen.

ABSCHNITT V: Einführung eines elektronischen Qualitätsmanagement-Systems in der Invasivkardiologie (§ 5 Abs. 3 lit. d) des Vertrages)

Die Teilnahme an einem elektronischen Qualitätsmanagement-System in der Invasivkardiologie ist gemäß § 5 Abs. 3d für FACHÄRZTE verpflichtend. Die Wahl eines Systems, beispielsweise QulK, BQS, ALKK, steht dem FACHARZT frei. Die Vertragspartner streben die Teilnahme an einem einheitlichen System an. Die FACHÄRZTE werden hierüber rechtzeitig informiert.

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

Bei Vertragsteilnahme ist die Registrierung als Teilnehmer des DMP KHK Voraussetzung für die Vertragsteilnahme (§ 3 Abs. 3 lit. g) des Vertrages). Außerdem ist der FACHARZT verpflichtet, nicht nur formal durch Registrierung sondern aktiv alle strukturierten Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten nach § 137 f SGB V zu unterstützen. Dazu zählen die Information der an BKK.Mein Facharzt Modul Kardiologie teilnehmenden Versicherten, sowie deren Motivation zur Teilnahme an diesen Programmen (§ 5 Abs. 4 lit. b) des Vertrages).

ABSCHNITT VII: Information über spezifische Gesundheits- und Präventionsangebote (§ 5 Abs. 4 lit. g) des Vertrages)

Der FACHARZT informiert an BKK.Mein Facharzt Modul Kardiologie teilnehmende Versicherte über Gesundheitsangebote der BETRIEBSKRANKENKASSEN und empfiehlt ihnen situationsbezogen die Teilnahme.

Anhang 1 zu Anlage 2: Anforderungen an den Behandler Herzinsuffizienz