

Einzelheiten zur Qualifikations- und Qualitätsanforderungen an den HAUSARZT

I. Teilnahme an strukturierten Qualitätszirkeln zur Arzneimitteltherapie gemäß § 73 b Abs. 2 Nr. 1 SGB V

Der Hausärzteverband legt Struktur und Inhalt der Qualitätszirkel zur Arzneimitteltherapie fest, die zur Erfüllung der Pflichten nach § 3 des HzV-Vertrages erforderlich sind. Es wird angestrebt, die Minimodule des Instituts für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzteverband (IhF) e.V. („**IhF**“) zur Grundlage für die Qualitätszirkelarbeit zu machen. Die Moderatoren, die Qualitätszirkel leiten, müssen durch eine spezielle Schulung für die Fortbildung in der HzV besonders qualifiziert sein. Der Hausärzteverband ist berechtigt, das IhF mit der Schulung von Moderatoren von Qualitätszirkeln zu beauftragen. Struktur und Inhalt der Qualitätszirkel sowie die Moderatorenschulungen entsprechen den Richtlinien der Ärztekammer.

Der Hausärzteverband unterstützt den HAUSARZT beim Anschluss an bestehende oder dem Zusammenschluss zu neuen Qualitätszirkeln in seiner Region. Je Kalenderjahr muss der HAUSARZT mindestens an zwei Qualitätszirkelsitzungen teilnehmen und bei unterjährigem Beginn der Vertragsteilnahme je vollendetem Halbjahr einen Qualitätszirkel besuchen.

II. Behandlung nach den für die hausärztliche Versorgung entwickelten evidenzbasierten praxiserprobten Leitlinien gemäß § 73 b Abs. 2 Nr. 2 SGB V

Der Hausärzteverband wählt für die hausärztliche Versorgung entwickelte evidenzbasierte, praxiserprobte Leitlinien aus, nach denen die Behandlung in der HzV zur Erfüllung der Pflichten nach § 3 des HzV-Vertrages erfolgt. Die Liste der Behandlungsleitlinien wird auf der Internetseite des Hausärzteverbandes unter <http://www.hausaerzteverband-bremen.de/> oder der Internetseite des Deutschen Hausärzteverbandes unter www.hausaerzteverband.de im Bereich Fortbildungen unter IhF in ihrer jeweils aktuellen Fassung veröffentlicht. Die Liste der Behandlungsleitlinien und Behandlungspfade (DEGAM-Leitlinien) wird fortlaufend weiterentwickelt. Der HAUSARZT stimmt einer Anpassung dieser Liste schon jetzt zu. Der Hausärzteverband wird den HAUSARZT jeweils über eine Anpassung der Liste informieren.

III. Erfüllung von Fortbildungspflichten nach § 95 d SGB V gemäß § 73b Abs. 2 Nr. 3 SGB V

Pro Kalenderjahr hat der HAUSARZT mindestens zwei Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen der strukturierten hausärztlichen Fortbildung (ShF) zu besuchen. Weitere Informationen zur ShF erhält der HAUSARZT unter <http://www.hausaerzteverband-bremen.de/> oder www.hausaerzteverband.de. Bei unterjährigem Beginn der Vertragsteilnahme hat er je Kalenderhalbjahr eine Fortbildungsveranstaltung zu besuchen.

Der Hausärzteverband legt gemeinsam mit dem IhF insbesondere zur Hausarztzentrierung, Produktneutralität und Evidenzbasierung auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrierte Fortbildungsinhalte i.S. von § 73 b Abs. 2 Nr. 3 SGB V fest, insbesondere zur patientenzentrierten Gesprächstherapie, psychosomatischen Grundversorgung, Palliativmedizin, Allgemeinen Schmerztherapie, Geriatrie und Pädiatrie.

Die nach § 3 des HzV-Vertrages vorgesehenen Fortbildungsveranstaltungen sind in der Regel vom IhF zertifiziert bzw. organisiert. Ausnahmen, z.B. für Veranstaltungen der Hochschule oder der Ärztekammer sind möglich, sofern sie den Kriterien der ShF entsprechen.

Der Hausärzteverband ist berechtigt, das IhF mit der Organisation der Fortbildungsveranstaltungen bzw. der organisatorischen Unterstützung zu beauftragen.

IV. Einführung eines Qualitätsmanagementsystems gemäß § 73 b Abs. 2 Nr. 4 SGB V

Gemäß § 3 des HzV-Vertrages ist der HAUSARZT zur Einführung eines einrichtungsinernen, auf die besonderen Bedingungen einer Hausarztpraxis zugeschnittenen indikatorengestützten und wissenschaftlich anerkannten Qualitätsmanagementsystems i.S. des § 73 b Abs. 2 Nr. 4 SGB V verpflichtet. Derzeit in der Praxis von Hausärzten eingerichtete Qualitätsmanagementsysteme genießen bis zum 31. Dezember 2013 Bestandsschutz und erfüllen somit die Voraussetzung des § 3 des HzV-Vertrages.

V. Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen gemäß § 3 Abs. 2 lit. f) des HzV-Vertrages

Der HAUSARZT ist verpflichtet, nicht nur formal durch Registrierung, sondern aktiv an allen hausärztlich relevanten strukturierten Behandlungsprogrammen der Krankenkasse teilzunehmen, spätestens ab 31. Dezember 2012. 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.

Hausärztliche relevante DMP im Sinne dieses HzV-Vertrages sind:

- DMP Diabetes mellitus Typ 2
- DMP KHK
- DMP Asthma bronchiale/COPD

Kinder- und Jugendärzte sind nur zur aktiven Teilnahme am DMP Asthma bronchiale verpflichtet.

VI. Psychosomatische Grundversorgung gemäß § 3 Abs. 2 lit. c) des HzV-Vertrages

Gemäß § 3 Abs. 2 lit. c) des HzV-Vertrages ist der HAUSARZT zum Nachweis der Berechtigung zur Erbringung psychosomatischer Leistungen gemäß **Anhang 1** zu dieser **Anlage 2** ab dem 31. Dezember 2011 verpflichtet. Ab diesem Zeitpunkt ist die entsprechende Qualifikation Voraussetzung für die Vertragsteilnahme. Für Hausärzte, die nach Ablauf der Übergangsfrist nach Satz 1 dem Vertrag beitreten, beträgt die Übergangsfrist jeweils 6 Monate ab dem Datum des Beitritts des HAUSARZTES. Erfolgt der entsprechende Nachweis der Qualifikation nicht oder nicht fristgemäß, ist der Hausärzterverband gemäß § 5 Abs. 3 lit. a) des HzV-Vertrages zur Beendigung der Vertragsteilnahme des HAUSARZTES berechtigt und verpflichtet. Der Hausärzterverband stellt entsprechende Fortbildungsangebote sicher. Die Krankenkasse wird über diese Inhalte informiert.

Anhang 1

Psychosomatische Grundversorgung - Qualifikations- und Qualitätsanforderungen

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 Muster- WBO in der Fassung 2005

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 M-WBO 2005 erworben haben.

oder

5. Mindestens fünf Jahre hausärztliche Berufserfahrung und Nachweis der Teilnahme an vier Qualitätszirkelsitzungen auf der Grundlage der vier Doppel-Module „Palliativmedizin“ des Instituts für hausärztliche Fortbildung (IhF) e.V. inklusive Dokumentation von mindestens 24 Fälle aus der eigenen Praxis

oder

6. Mindestens fünf Jahre Berufserfahrung und Nachweis der Teilnahme an den IhF – Fortbildungsveranstaltungen „Suchtmedizin in der Hausarztpraxis“ und „Kommunikation in der Hausarztpraxis“ sowie mindestens dreijährige Teilnahme an einem hausärztlichen Qualitätszirkel

oder

7. Mindestens fünf Jahre Berufserfahrung und Nachweis von mindestens 25 CME in der Kategorie IV.3 (Kommunikation und Psychosomatische Grundversorgung) der Strukturierten hausärztlichen Fortbildung (ShF) des IhF sowie mindestens dreijährige Teilnahme an einem hausärztlichen Qualitätszirkel

oder

8. 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 oder des IhF ist vorzulegen, sowie mindestens dreijährige Teilnahme an einem hausärztlichen Qualitätszirkel und mindestens 15 CME in der Kategorie IV.3 (Kommunikation und Psychosomatische Grundversorgung) der Strukturierten hausärztlichen Fortbildung (ShF) des IhF

oder

9. Qualifikation als akademische hausärztliche Lehrpraxis mit regelmäßigem Studentenunterricht in der eigenen Praxis mit Fallvorstellung und Feedback durch Studierende über mindestens drei Jahre und mindestens dreijährige Teilnahme an einem hausärztlichen Qualitätszirkel und mindestens 15 CME in der Kategorie IV.3 (Kommunikation und Psychosomatische Grundversorgung) der Strukturierten hausärztlichen Fortbildung (ShF) des IhF. Eine Bestätigung der entsprechenden Universitätsabteilung bzw. des Lehrbereichs ist vorzulegen.