

Einzelheiten zu Qualifikations- und Qualitätsanforderungen an den HAUSARZT

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

Der Hausärzterverband 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 Hausärzterverband (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 Hausärzterverband ist berechtigt, das IhF mit der Schulung von Moderatoren von Qualitätszirkeln zu beauftragen. Der Hausärzterverband unterstützt den HAUSARZT beim Anschluss von bestehenden oder beim Zusammenschluss von neuen Qualitätszirkeln in seiner Region. Je Kalenderjahr muss der HAUSARZT mindestens an vier Qualitätszirkelsitzungen teilnehmen und bei unterjährigem Beginn der Vertragsteilnahme je vollendetem Quartal einen Qualitätszirkel besuchen.

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

Der Hausärzterverband 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 bzw. Behandlungspfade wird auf der Internetseite des Deutschen Hausärzterverbandes im Bereich Fortbildungen unter IhF in ihrer jeweils aktuellen Fassung veröffentlicht. Die Liste der Behandlungsleitlinien bzw. Behandlungspfade wird fortlaufend weiterentwickelt. Der HAUSARZT stimmt einer Anpassung dieser Liste schon jetzt zu. Der Hausärzterverband wird den HAUSARZT jeweils über eine Anpassung der Liste informieren.

III. Erfüllung von Fortbildungspflichten nach § 95 d SGB V (§ 73 b 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 www.hausaerzterverband.de. Bei un-

terjährigem Beginn der Vertragsteilnahme hat er je Kalenderhalbjahr eine Fortbildungsveranstaltung zu besuchen.

Der Hausärzteverband legt gemeinsam mit dem IhF gemäß den Kriterien der IhF-Charta 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 (§ 73 b Abs. 2 Nr. 4 SGB V)

Gemäß § 3 des HzV-Vertrages ist der HAUSARZT zur Einführung eines einrichtungsin-
ternen, auf die besonderen Bedingungen einer Hausarztpraxis zugeschnittenen indikato-
rengestützten und wissenschaftlich anerkannten Qualitätsmanagementsystems i.S. des
§ 73 b Abs. 2 Nr. 4 SGB V verpflichtet. Derzeit in der Praxis von HAUSÄRZTEN vorhan-
dene Qualitätsmanagementsysteme genießen Bestandsschutz und erfüllen somit die
Voraussetzung des § 3 des HzV-Vertrages. Für die Einführung eines Qualitätsmanage-
mentsystems nach Satz 1 gilt der Zeitrahmen des § 5 der Richtlinie des Gemeinsamen
Bundesausschusses (Stand 17. April 2014) entsprechend.

V. Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen

Der HAUSARZT ist verpflichtet, nicht nur formal durch Registrierung, sondern aktiv an strukturierten Behandlungsprogrammen der Krankenkasse bei chronischen Krankheiten nach § 137 f und § 137 g 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.

Hausärztlich relevante DMP im Sinne dieses HzV-Vertrages sind:

- Asthma bronchiale
- COPD
- Diabetes mellitus Typ 2
- KHK.

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

Die Teilnahme an den hausärztlich relevanten DMP ist Voraussetzung für die Vertragsteilnahme (§ 3 Abs. 3 lit. a) des HzV-Vertrages).