

## Nachweis der Strukturvoraussetzungen koordinierender Arzt

gemäß Anlage 1a bzw. 1 b des Vertrages über ein strukturiertes Behandlungsprogramm (DMP) Diabetes mellitus Typ 2 zwischen den Krankenkassen und ihrer Verbände in Bremen und der KVHB

von Frau/Herrn \_\_\_\_\_

Praxisadresse \_\_\_\_\_

zur Vorlage bei der Kassenärztliche Vereinigung Bremen (als Anlage zur Teilnahmeerklärung)

### Strukturvoraussetzungen

- Ich nehme gemäß § 73 SGB V an der hausärztlichen Versorgung teil (§ 3 Abs. 2)
- Ich nehme an der fachärztlichen Versorgung teil (§ 3 Abs. 3)

### Ärztliche Fortbildung

- Teilnahme an der Arztinformationsveranstaltung (Teilnahmebescheinigung beifügen)

oder

- Information durch schriftliche Informations- und Schulungsmaterial und die Bestätigung der Kenntnisnahme (siehe Teilnahmeerklärung)

### Verfügbarkeit der erforderlichen diagnostischen Möglichkeiten zur Beurteilung und Behandlung einer Diabeteserkrankung und deren Begleit- und Folgeerkrankungen

Geräte zur

- Blutdruckmessung nach nationalen und internationalen Qualitätsstandards
- Qualitätskontrollierte Methode zur Blutzuckermessung
- Basisdiagnostik (u.a. Reflexhammer, Stimmgabel, Monofilament)

**Die übrigen Strukturparameter (diabetesspezifische Fortbildung) gemäß Anlage 1a bzw. 1b werde ich zum gegebenen Zeitpunkt nachweisen.**

---

Arztstempel

Unterschrift

Vorsorglich weisen wir darauf hin, dass es bei Nichterfüllung der Strukturvoraussetzungen zu Vertragsmaßnahmen gemäß § 14 kommen kann.