

Nachweis der Strukturvoraussetzungen

fachärztlich qualifizierter Vertragsarzt (nach §4)

Asthma bronchiale (Erwachsene)

gemäß Anlage 2a des Vertrages über ein strukturiertes Behandlungsprogramm (DMP) Asthma/COPD 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)

Allgemeine Qualifikation

Facharzt für Innere Medizin mit

Schwerpunkt Pneumologie

und/oder

Teilgebietsbezeichnung Lungen- und Bronchialheilkunde

und/oder

Facharzt für Innere Medizin mit 12-monatiger Zusatzweiterbildung in einer pneumologischen Abteilung, welche über eine Weiterbildungsermächtigung verfügt und mit ausreichender Erfahrung in der Behandlung von Patienten mit Asthma.

Ärztliche Fortbildung

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

oder

Teilnahme an der Arztinformationsveranstaltung

Schulungen / Zusammenarbeit

Fortbildung zur Durchführung von Patientenschulungen (Schulungsantrag mit Teilnahmebescheinigung für Arzt und Praxispersonal bitte einreichen)

Qualifikation des med. Personals (z.B. Notfallschulung, mind. einmal jährlich)

Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten

Zusammenarbeit mit einem Krankenhaus mit Schwerpunktabteilung Pneumologie

Erforderliche Ausstattung:

- Spirometrie einschl. Atemwiderstandsmessung und Provokationstestung (qualitätsgesichert)
- Ganzkörper-Plethysmographie (qualitätsgesichert)
- Laborchemische Untersuchungen insbesondere Blutgase
- Röntgenaufnahme Thorax, ggf. als Auftragsleistung
- Allergologische Diagnostik ggf. als Auftragsleistung

Mindestens zweimal im Jahr werde ich der KVHB einen Nachweis über die Teilnahme entweder an einer Asthma-spezifischen Fortbildung oder pneumologischem Qualitätszirkel vorlegen.

Arztstempel

Unterschrift