

Nachweis der Strukturvoraussetzungen fachärztlich/diabetologisch qualifizierter Vertragsarzt

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

von Frau/Herrn _____

Praxisadresse _____

zur Vorlage bei der Kassenärztliche Vereinigung Bremen.

Strukturvoraussetzungen

Allgemeine Qualifikation

Facharzt für _____

Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie

oder

Zusatzbezeichnung Diabetologie gem. Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer

oder

für Fachärzte für Allgemeinmedizin: 80-h-Curriculum der DDG mit einer mind. 2-jährigen internistischen Weiterbildung und mindestens einjährige Tätigkeit in einer Diabeteseinrichtung innerhalb der letzten acht Jahre

oder

für Fachärzte Innere Medizin: 80-h-Curriculum der DDG mit mind. 1-jähriger Tätigkeit in einer Diabeteseinrichtung innerhalb der letzten acht Jahre

Ärztliche Fortbildung

Information durch schriftliche Informations- und Schulungsmaterial und die Bestätigung von Erhalt und Kenntnisnahme auf der Teilnahmeerklärung

oder

Beratung

Apparative Ausstattung der Praxen

Die apparativen Voraussetzungen müssen in jeder für das DMP gemeldeten Betriebsstätte erfüllt sein.

Verfügbarkeit der erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Verfahren (im Rahmen des Fachgebietes) in der Vertragsarztpraxis

24-Stunden Blutdruck-Messung gemäß den internationalen Empfehlungen

EKG, Belastungs-EKG¹

Sonographie, Doppler- und Duplexsonographie¹

Qualitätskontrollierte Methode zur Blutzucker- und HbA1c-Messung, mit verfügbarer Labormethode zur Blutglukosebestimmung als Glukosekonzentration im venösen Plasma¹

Möglichkeit zur Basisdiagnostik der Polyneuropathie (z.B. Stimmgabel, Reflexhammer, Monofilament)

Möglichkeit zur Bestimmung des Knöchel-Arm-Index (u.a. Doppler-Sonde 8-10 MHz)

<p>Ich bestätige, dass ich mit</p> <p><input type="checkbox"/> Haus- und Fachärzten (z.B. im Rahmen von regionalen Qualitätszirkeln),</p> <p><input type="checkbox"/> mit mind. einer/s Diabetesberater/in DDG oder einer/s Diabetesassistent/in KVN² in Vollzeit bzw. Besetzung durch entsprechende Teilzeitstellen mit jeweils Fachkompetenz in lokaler Wundversorgung und einer besonderen diabetologischen Ausbildung für die Langzeitbehandlung der Patient/innen, der regelmäßig weitergebildet wird</p> <p>Diabetesassistent/in: _____</p> <p>Diabetesberater/in: _____</p> <p>_____</p> <p>oder</p> <p><input type="checkbox"/> mit Medizinischem Fachpersonal, dass sich in der Weiterbildung/ Qualifizierung zur Diabetesberater/in (DDG oder gleichgestellt)³ befindet: _____</p> <p>und</p> <p><input type="checkbox"/> Oecotrophologen/in oder Diätassistenten/in: _____</p> <p>und</p> <p><input type="checkbox"/> Podologen/in: _____</p> <p>zusammen arbeite.</p> <p>Weiterbildung der Fachkräfte</p> <p><input type="checkbox"/> Ich bestätige, dass die von mir eingesetzten Fachkräfte regelmäßig an Weiterbildungen teilnehmen und die entsprechenden Teilnahmebescheinigungen bzw. Zeugnisse vorliegen.</p>	<p><u>Zusätzliche besondere Fachkenntnisse bei Behandlung spezieller Patient/innengruppen (Bei Bedarf auswählen):</u></p> <p>Besondere Anforderung für die Behandlung von Patienten mit Diabetes Typ 1 mit diabetischem Fußsyndrom:</p> <p>Personal:</p> <p><input type="checkbox"/> ausreichende Erfahrung in der Behandlung des diabetischen Fußsyndroms des diabetologisch verantwortlichen Arztes</p> <p><input type="checkbox"/> Zusammenarbeit mit entsprechend qualifizierten Fach- Disziplinen und -berufen</p> <p><input type="checkbox"/> geschultes medizinisches Assistenzpersonal insbesondere mit Kompetenz in lokaler Wundversorgung</p> <p>Apparative Anforderung:</p> <p><input type="checkbox"/> geeignete Räumlichkeiten (z.B. Behandlungsstuhl oder –liege mit ausreichender Lichtquelle)</p> <p><input type="checkbox"/> Voraussetzungen für erforderliche therapeutische Maßnahmen (z.B. steriles Instrumentarium)</p> <p><input type="checkbox"/> angiologische und neurologische Basisdiagnostik (Doppler-/ Duplexsonographie, Fotodokumentation)</p> <p>_____</p> <p>Bei Dauerbehandlung von Patienten mit Insulinpumpentherapie:</p> <p><input type="checkbox"/> dauerhafte (mindestens seit 12 Monaten) Betreuung von Patienten/Patientinnen mit Insulinpumpen* und</p> <p><input type="checkbox"/> Teilnahme an themenbezogenen Fortbildungen*</p> <p>*Nachweise beifügen</p> <p>_____</p> <p>Bei Behandlung von schwangeren Typ 1- Diabetikerinnen:</p> <p><input type="checkbox"/> regelmäßige Betreuung (mindestens in 2 Quartalen je Kalenderjahr) von schwangeren Patientinnen mit Diabetes Typ 1 und</p> <p><input type="checkbox"/> Zusammenarbeit mit einem geburtshilflichen Zentrum mit angeschlossener Neonatologie</p> <p><input type="checkbox"/> Teilnahme an themenbezogenen Fortbildungen</p> <p>*Nachweise beifügen</p> <p>Die zusätzlichen besonderen Fachkenntnisse werden gesondert im Leistungserbringerverzeichnis ausgewiesen</p>
--	--

Die übrigen Strukturparameter (u.a. Fortbildungsnachweise) gemäß Anlage 1 DMP-Vertrag werde ich beachten und zum gegebenen Zeitpunkt nachweisen.

Vorsorglich weisen wir darauf hin, dass es bei Nichterfüllung der Strukturvoraussetzungen zu Maßnahmen gemäß § 13 DMP DM 1 Vertrag kommen kann.

Datum	Unterschrift

² Die Fortbildung zum Diabetesassistent/in KVN wurde Ende 2009 von der KVN eingestellt. Für Fachpersonal, welches die Qualifikation des Diabetesassistent/in KVN erlangt hat, gilt ein Bestandsschutz. Die/der Diabetesassistent/in KVN ist somit berechtigt, die gleichen Leistungen wie die/der Diabetesberater/in DDG im Rahmen des DMP zu erbringen.

³ Nachweis während Qualifizierung zur/zum /Diabetesberater/in; mind. zweijährige Tätigkeit in einer diabetologischen Schwerpunktpraxis/Einrichtung und Nachweis einer zurzeit aktuell laufenden Qualifizierung als Diabetesassistent/in zur Diabetesberater/in DDG oder gleichgestellt) und Nachweis von Fortbildungen zu Diabetes Typ 1 inhaltsgleichen (inhaltsähnlichen Themen im Rahmen einer Weiterbildung z.B. als NÄPA oder VERAH