

Nachweis der Strukturvoraussetzungen koordinierender Arzt

gemäß Anlage 2 zu dem Vertrag nach § 73a SGB V zur Durchführung des Strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V 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 (als Anlage zur Teilnahmeerklärung)

Strukturvoraussetzungen

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

Ärztliche Fortbildung

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

oder

- Beratung

Nachweis der Zusammenarbeit

- Ich bestätige, die Zusammenarbeit mit einem diabetologisch qualifizierten Arzt/Einrichtung.

Name des diabetologisch qualifizierten Arzt/Einrichtung

Mindestanforderung der erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Verfahren in der Praxis

- EKG
 Sonographie
 Blutdruckmessung nach internationalen Qualitätsstandards
 Qualitätskontrollierte Methode zur Blutzuckermessung vorrangig im venösen Plasma
 Basisdiagnostik der Polyneuropathie (u.a. Reflexhammer, Stimmgabel, Monofilament)

Die übrigen Strukturparameter gemäß Anlage 2 werde ich beachten und zum gegebenen Zeitpunkt nachweisen.

Datum

Unterschrift

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