

## **Anlage 1** **Strukturqualität des koordinierenden Versorgungssektors**

zum Vertrag zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) Diabetes mellitus Typ 1  
nach § 137f SGB V

Die Langzeitbetreuung und Dokumentation der Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 sollte durch einen diabetologisch besonders qualifizierten Vertragsarzt/eine besonders qualifizierte Einrichtung erfolgen.

Teilnahmeberechtigt für den koordinierenden Versorgungssektor sind Vertragsärzte/Einrichtungen, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen und zugelassene MVZ, die nachfolgende Strukturvoraussetzungen – persönlich oder durch angestellte Ärzte – erfüllen und die die geregelten Vertragsinhalte, insbesondere die Versorgungsinhalte und die erforderliche Dokumentation, einhalten.

Besonderer Hinweis: Der teilnehmende Vertragsarzt muss seine Teilnahme nicht nur im Hinblick auf seine koordinierende Funktion, sondern auch bezüglich der besonderen Fachkenntnisse ggf. auch für seine angestellten Ärzte erklären. Die besonderen Fachkenntnisse – 1.a) bis 1.c) – werden gesondert im Leistungserbringerverzeichnis ausgewiesen. Die apparativen Voraussetzungen müssen in jeder für dieses DMP gemeldeten Betriebsstätte erfüllt sein.

Vertragsärzte, die die bis einschließlich 30.06.2021 gültigen Strukturvoraussetzungen erfüllen und die Zulassung zur Teilnahme am DMP bis zum 30.06.2021 erhalten haben, nehmen auch nach dem 01.07.2021 weiterhin am DMP teil.

| Voraussetzungen  | Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit  |
|--|--|
| <p>1.) Fachliche Voraussetzungen diabetologisch qualifizierter Vertragsarzt/ Einrichtung, auch zu angestellten Ärzten nachzuweisen</p> | <p><u>Facharzt/-ärztin<sup>1</sup> für Allgemeinmedizin:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anerkennung als Diabetologe DDG <b>oder</b></li> <li>• das 80-stündige Curriculum der DDG <u>und</u> eine mindestens 2-jährige internistische Weiterbildung mit mindestens einjähriger Tätigkeit in der Diabeteseinrichtung innerhalb der letzten acht Jahre</li> </ul> <p><b>oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nachweis der Zusatzweiterbildung Diabetologie entsprechend der Weiterbildungsordnung für das Land Thüringen</li> </ul> <p><b>und</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ausreichende Erfahrung in der Behandlung und Schulung mit Patienten mit DM 1</li> </ul> <p><u>Facharzt/-ärztin für Innere Medizin:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anerkennung als Diabetologe DDG</li> </ul> <p><b>oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• das 80-stündige Curriculum der DDG <u>und</u> eine mindestens 2-jährige internistische Weiterbildung mit mindestens einjähriger Tätigkeit in einer Diabeteseinrichtung innerhalb der letzten acht Jahre</li> </ul> <p><b>oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nachweis der Zusatzweiterbildung Diabetologie entsprechend der Weiterbildungsordnung für das Land Thüringen</li> </ul> <p><b>oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berechtigung zum Führen des Teilgebietes Endokrinologie und Diabetologie entsprechend der Weiterbildungsordnung für das Land Thüringen<sup>1</sup></li> </ul> <p><b>oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie</li> </ul> <p><b>und</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ausreichende Erfahrung in der Behandlung und Schulung mit Patienten mit DM 1</li> </ul> <p><b>oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anerkennung zum Führen der Bezeichnung Innere Medizin und Allgemeinmedizin mit der Zusatzweiterbildung Diabetologie</li> </ul> <p><b>und</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ausreichende Erfahrung in der Behandlung und Schulung mit Patienten mit DM 1</li> </ul> <p><u>jeweils</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• einmalig die Teilnahme an einer Arztinformationsveranstaltung, in der Regel innerhalb von sechs Monaten nach Beginn der Teilnahme</li> <li>• die Information durch im Internet (<a href="http://www.kvt.de">www.kvt.de</a>) veröffentlichte Vertragsinhalte</li> <li>• Regelmäßige diabetes-spezifische Fortbildung, z. B. durch Qua-</li> </ul> |

<sup>1</sup> Fachärzte mit der Teilgebetsbezeichnung Endokrinologie sind laut Übergangsbestimmung der Weiterbildungsordnung für das Land Thüringen berechtigt, die Bezeichnung Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie zu führen.

| litätszirkel, mindestens zweimal jährliche Teilnahme   |  |
|--|--|
| Voraussetzungen  | Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit  |
| 1.a) Voraussetzung zur Einleitung und Dauerbehandlung von Patienten mit DM 1 mit Insulinpumpentherapie | <p>fachliche Voraussetzung als diabetologisch qualifizierter Vertragsarzt/qualifizierte Einrichtung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• betreut dauerhaft (mindestens seit 12 Monaten) Patienten mit Insulinpumpentherapie</li> </ul>  |
| 1.b) Voraussetzung zur Behandlung von schwangeren Frauen mit DM 1                                      | <p>zusätzlich zu den fachlichen Voraussetzungen diabetologisch qualifizierter Vertragsarzt/qualifizierte Einrichtung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• betreut regelmäßig (mindestens in zwei Quartalen je Kalenderjahr) schwangere Patientinnen mit DM 1 und besucht in der Regel jährlich themenbezogene Fortbildungen</li> <li>• Zusammenarbeit mit einem geburtshilflichen Zentrum mit angeschlossener Neonatologie</li> </ul>   |
| 1.c) Voraussetzung zur Behandlung von Patienten mit DM 1 mit diabetischem Fußsyndrom                   | <p>zusätzlich zu den fachlichen Voraussetzungen diabetologisch qualifizierter Vertragsarzt/qualifizierte Einrichtung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ausreichende Erfahrung in der Behandlung des diabetischen Fußsyndroms</li> <li>• Zusammenarbeit mit qualifizierten Fachdisziplinen und -berufen: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Angiologie</li> <li>– Orthopädie</li> <li>– Gefäßchirurgie</li> <li>– Chirurgie</li> <li>– Mikrobiologie</li> <li>– Interventionelle Radiologie</li> <li>– Podologie</li> <li>– Orthopädie-Schuhmacher/-Schuhtechniker</li> <li>– Stationäre Einrichtungen gemäß Anlage 4</li> </ul> </li> </ul>  |
| 2.) Fachliche Voraussetzungen nicht-ärztliches Personal  | <p><u>Qualifikation nicht-ärztliches Personal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mindestens ein/e Diabetesberater/in DDG in einer Festanstellung und Vollzeitstelle bzw. entsprechende Teilzeitstellen</li> </ul> <p><b>oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mit einer der DDG vergleichbaren Ausbildung<sup>2</sup>, gekennzeichnet durch:</li> </ul> <p>Die Weiterbildung dauert mindestens 1 Jahr und ist in zusammenhängenden Abschnitten konzipiert.</p> <p>Die Weiterbildung besteht aus mindestens 480 Stunden theoretischem Unterricht und 1.000 Stunden praktischer Weiterbildung, von denen 250 Stunden als praktische Anleitung bzw. Unterricht nachzuweisen sind.</p> <p>Zusammenarbeit/Kooperation mit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• einem/r Ökothrophologen/in oder Diätassistenten/in</li> <li>• einem/r medizinischen Fußpfleger/in bzw. Podologen</li> </ul> <p>mindestens einmal jährliche Teilnahme des nichtärztlichen Fachper-</p> |

<sup>2</sup> „Fachkräfte, die bis zum 1. Juli 2009 Leistungen im Rahmen von DMP erbracht haben und für Fachkräfte, die an diesem Tag die Qualifikationsanforderungen entsprechend der 9. RSA-ÄndV erfüllt haben, gelten die am Tag des Inkrafttretens der 9. RSA-ÄndV maßgeblichen Qualitätsanforderungen.“

|  |  |
|--|--|
|  | sonals an diabetesspezifischen Fortbildungen |
|--|--|

| Voraussetzungen  | Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit  |
|--|--|
| 2.a) Voraussetzung zur Behandlung von Patienten mit DM 1 mit diabetischem Fußsyndrom                 | <p><u>zusätzlich zu 2:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• geschultes medizinisches Fachpersonal, insbesondere mit Kompetenz in lokaler Wundversorgung</li> </ul>   |
| 3.) Apparative Ausstattung der Praxen, erforderlich für jede für dieses DMP gemeldete Betriebsstätte | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verfügbarkeit der erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Verfahren im Rahmen des Fachgebietes in der Vertragsarztpraxis/Einrichtung</li> <li>• Blutdruckmessung nach nationalen Qualitätsstandards<sup>4</sup></li> <li>• 24 Stunden-Blutdruckmessung</li> <li>• Qualitätskontrollierte Methode zur Blutzuckermessung, vorrangig im venösen Plasma mit verfügbarer Labormethode zur nasschemischen Blutglukosebestimmung<sup>3</sup> und HbA1c-Messung<sup>4,5</sup></li> <li>• EKG, Belastungs-EKG<sup>6,7</sup></li> <li>• Sonographie<sup>6,7</sup>, Doppler- oder Duplexsonographie<sup>7,8</sup></li> <li>• Möglichkeit zur Basisdiagnostik der Polyneuropathie (z. B. Stimmgabel, Reflexhammer, Monofilament)</li> </ul>   |
| 3.a) zur Behandlung von Patienten mit DM 1 mit diabetischem Fußsyndrom                               | <p>zusätzlich zu 3.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geeignete Räumlichkeiten (z. B. Behandlungsstuhl oder -liege mit ausreichender Lichtquelle)</li> <li>• Voraussetzungen für erforderliche therapeutische Maßnahmen (z. B. steriles Instrumentarium)</li> <li>• Möglichkeit zur angiologischen und neurologischen Basisdiagnostik (z. B. Doppler-Ultraschall, Fotodokumentation)</li> </ul> <p>Notwendige apparative Ausstattung, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Möglichkeiten zur Basisdiagnostik der peripheren Neuropathie</li> <li>• Doppler- oder Duplexsonographie</li> <li>• Behandlungsstuhl mit ausreichender Lichtquelle</li> <li>• Voraussetzungen für entsprechende therapeutische Maßnahmen (z. B. steriles Instrumentarium)</li> <li>• Fotodokumentation</li> <li>• mindestens ein Raum ausschließlich zur Behandlung des diabetischen Fußsyndroms</li> </ul> |
| 4.) Schulungen   | <p>Die Schulung von Patienten mit DM 1 soll in einer qualifizierten Einrichtung erfolgen. Die Qualifikation des Vertragsarztes muss der Anlage 6 "Strukturqualität Schulungsarzt/Schulungseinrichtung" entsprechen.</p>  |

<sup>3</sup> Qualitätsstandards gemäß Ziffer 1.5.4.1. Anlage 7 der DMP-A-RL

<sup>4</sup> gemäß Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

<sup>5</sup> Die Leistung kann auch als Auftragsleistung vergeben werden.

<sup>6</sup> Es gelten die Voraussetzungen der Leitlinie zur Ergometrie der Dt. Gesellschaft für Kardiologie.

<sup>7</sup> Fachliche Voraussetzungen gemäß der Richtlinie der „Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Ultraschalldiagnostik (Ultraschall-Vereinbarung).

<sup>8</sup> Die Untersuchung kann auch als Auftragsleistung erbracht werden.



## **Überweisung vom koordinierenden Versorgungssektor (diabetologisch qualifizierte/Vertragsärztin/Vertragsarzt/diabetologisch qualifizierte Einrichtung) zu anderen Fachärzten oder Einrichtungen**

Bei Vorliegen folgender Indikationen **muss** der koordinierende Vertragsarzt oder die koordinierende Einrichtung eine Überweisung des Patienten zu anderen Fachärzten oder Einrichtungen veranlassen, soweit die eigene Qualifikation für die Behandlung des Patienten nicht ausreicht:

1. bei Fuß-Läsionen mit oberflächlicher Wunde mit Ischämie und bei allen tiefen Ulcera (mit oder ohne Wundinfektion, mit oder ohne Ischämie) sowie bei Verdacht auf Charcot-Fuß in eine für die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms qualifizierte Einrichtung,
2. zur augenärztlichen Untersuchung, insbesondere der Untersuchung der Netzhaut. Zum Ausschluss einer diabetischen Retinopathie ist, in der Regel beginnend fünf Jahre nach Manifestation des Diabetes, eine augenärztliche Netzhautuntersuchung in Mydriasis durchzuführen. Bei unauffälligem Augenhintergrundbefund ist eine Kontrolluntersuchung in Abhängigkeit des Risikoprofils alle ein bis zwei Jahre durchzuführen.
3. bei geplanter oder bestehender Schwangerschaft in eine in der Behandlung von Schwangeren mit Diabetes mellitus Typ 1 erfahrene qualifizierte Einrichtung i. V. m. Nummer 1.6 der Anlage 9,
4. zur Einleitung einer Insulinpumpentherapie in eine mit dieser Therapie erfahrene diabetologisch qualifizierte Einrichtung,
5. bei bekannter Hypertonie und bei Nichterreichen des Ziel-Blutdruck-Bereiches unterhalb systolisch 140 mmHg und diastolisch 90 mmHg innerhalb eines Zeitraums von höchstens sechs Monaten zum entsprechend qualifizierten Facharzt (zum Beispiel Nephrologe) oder zur entsprechenden qualifizierten Einrichtung,
6. bei einer Einschränkung der Nierenfunktion mit einer eGFR auf weniger als 30 ml/min oder bei deutlicher Progression einer Nierenfunktionsstörung (jährliche Abnahme der eGFR um mehr als 5 ml/min) zur nephrologisch qualifizierten Ärztin, zum nephrologisch qualifizierten Arzt oder zur nephrologisch qualifizierten Einrichtung.

Bei Vorliegen folgender Indikationen **soll** eine Überweisung zur Mitbehandlung erwogen werden:

1. bei Vorliegen makroangiopathischer einschließlich kardialer Komplikationen zum jeweils qualifizierten Facharzt/Einrichtung,
2. bei allen diabetischen Fuß-Läsionen in eine für die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms qualifizierte Einrichtung.

Im Übrigen entscheidet der Vertragsarzt nach pflichtgemäßem Ermessen über eine Überweisung.

## **Einweisung in ein Krankenhaus zur stationären Behandlung**

Indikationen zur stationären Einweisung in ein geeignetes Krankenhaus bestehen insbesondere bei:

- Notfall (in jedes Krankenhaus),
- ketoazidotischer Erstmanifestation oder ambulant nicht rasch korrigierbarer Ketose in eine diabetologisch qualifizierte stationäre Einrichtung,
- Abklärung nach schweren Hypoglykämien oder Ketoazidosen in eine diabetologisch qualifizierte stationäre Einrichtung,
- infiziertem diabetischen Fuß neuropathischer oder angiopathischer Genese oder akuter neuroosteopathischer Fußkomplikation,

- diabetischen Fußwunden, die trotz spezialisierter Therapie nicht ausheilen oder gar eine Verschlechterung zeigen, insbesondere wenn eine Fußentlastung ambulant nicht möglich oder erfolgreich ist, und bei Wunden, die Interventionen bedürfen (zum Beispiel parenterale Medikation, Gefäß- oder Knochenoperation),
- Nicht-Erreichen des HbA1c-Zielwertes (in der Regel  $\leq$  als 7,5 % bzw. 58 mmol/mol, sofern keine problematischen Hypoglykämien auftreten) nach – in der Regel – 6 Monaten (spätestens 9 Monaten) Behandlungsdauer in einer ambulanten diabetologisch qualifizierten Einrichtung; vor einer Einweisung in diabetologisch qualifizierte stationäre Einrichtungen ist zu prüfen, ob der Patient von einer stationären Behandlung profitieren kann,
- Kindern und Jugendlichen mit neu diagnostiziertem Diabetes mellitus Typ 1 beziehungsweise bei schwerwiegenden Behandlungsproblemen (zum Beispiel ungeklärten Hypoglykämien oder Ketoazidosen) in pädiatrisch diabetologisch qualifizierte stationäre Einrichtungen,
- ggf. zur Einleitung einer intensivierten Insulintherapie in eine diabetologisch qualifizierte stationäre Einrichtung, die zur Durchführung von strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogrammen (entsprechend Ziffer 4.2 Anlage 9) qualifiziert ist,
- ggf. zur Durchführung eines strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogrammes (entsprechend Ziffer 4.2 Anlage 9) von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 im stationären Bereich,
- ggf. zur Einleitung einer Insulinpumpentherapie (CSII),
- ggf. zur Mitbehandlung von Begleit- und Folgekrankheiten des Diabetes mellitus Typ 1.

Im Übrigen entscheidet der Vertragsarzt nach pflichtgemäßem Ermessen über eine Einweisung.

### **Veranlassung von Rehabilitationsmaßnahmen**

Für die Veranlassung von Rehabilitationsmaßnahmen gilt Ziffer 1.8.4 der Anlage 7 der DMP-ARL.