

Anlage 1 Strukturqualität des koordinierenden Vertragsarztes gemäß § 3

zum Vertrag zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) Koronare Herzkrankheit
nach § 137f SGB V

Teilnahmeberechtigt als koordinierender Vertragsarzt sind Vertragsärzte, die – persönlich oder durch angestellte Ärzte – gemäß § 73 SGB V an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen.

In Ausnahmefällen sind auch kardiologisch qualifizierte Vertragsärzte als koordinierende Vertragsärzte – persönlich oder durch angestellte Ärzte – tätig, wenn der Patient bereits vor der Einschreibung von diesem Vertragsarzt dauerhaft betreut wurde oder diese Betreuung aus medizinischen Gründen erforderlich ist.

Der/die koordinierende Vertragsarzt/Einrichtung muss nachfolgende Anforderungen an die Strukturqualität erfüllen und die geregelten Vertragsinhalte, insbesondere die Versorgungsinhalte und die erforderliche Dokumentation einhalten. Die apparativen Voraussetzungen müssen in jeder für dieses DMP gemeldeten Betriebsstätte erfüllt sein.

Voraussetzungen	Zeitpunkt/Häufigkeit
Teilnahme an einer Arztinformationsveranstaltung	Einmalig zu Beginn der Teilnahme
Möglichkeit, eine Blutdruckmessung nach nationalen Qualitätsstandards durchzuführen	ab Beginn der Teilnahme
Möglichkeit zur Basisdiagnostik der KHK, mindestens: <ul style="list-style-type: none"> • EKG • Belastungs-EKG (in Eigenleistung oder per Auftragsleistung) • Laborchemische Untersuchungen in einem Labor, welches ein Ringversuchszertifikat nachweisen kann • 24h-Blutdruckmessung (in Eigenleistung oder per Auftragsleistung) 	ab Beginn der Teilnahme
Bei der Durchführung des Belastungs-EKG* sind folgende Voraussetzungen zu beachten: <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Leitlinie zur Ergometrie sind verbindlich. 2. Strukturelle Voraussetzungen/notwendige Geräte: <ul style="list-style-type: none"> • entsprechendes Ergometriegerät • 12-Kanal-EKG • EKG-Monitoring • Defibrillator • Notfallausrüstung zur Intubation (Ambubeutel, Laryngoskop, Endotrachealtubus, Führungsstab, Magill-Zange) • Geräte zur Infusionstherapie (Infusionslösungen, Infusionsbestecke) • Notfallmedikation • Möglichkeit der O₂-Gabe per Nasensonde • Liege 	ab Beginn der Teilnahme

*Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung, bearbeitet im Auftrag der Kommission für Klinische Kardiologie von H. J. Trappe und H. Löllgen: Leitlinien zur Ergometrie. Z. Kardiol. 89(2000),821-837

Voraussetzungen	Zeitpunkt/Häufigkeit
<p>3. Personelle Voraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ausgebildetes Personal für das sorgfältige Anlegen und eine qualitätsgesicherte EKG-Registrierung • ständige Anwesenheit eines Arztes (muss über adäquate EKG-Kenntnisse verfügen und den Patienten in Notfällen versorgen können, Erstellen eines standardisierten Protokolls) während der gesamten Untersuchung 	<p>ab Beginn der Teilnahme</p>
<p>KHK-spezifische Fortbildung: z. B. durch von Landesärztekammer oder die Fachgesellschaft zertifizierte Fortbildungsveranstaltungen oder durch Qualitätszirkel</p>	<p>in regelmäßigen Abständen – mindestens einmal jährlich</p>
<p>Bei Überweisung an andere Vertragsärzte (gemäß Anlage 1a) übermittelt der koordinierende Vertragsarzt nach § 3 Abs. 6 Nr. 6 die relevanten (anamnestischen, diagnostischen und therapeutischen) Vorbefunde einschließlich der medikamentösen Therapie spätestens bis zum Untersuchungszeitpunkt. Die Überweisung muss eine Kennzeichnung des koordinierenden Vertragsarztes als Bestätigung der Teilnahme des Versicherten am DMP KHK erhalten.</p>	<p>ab Beginn der Teilnahme</p>
<p>Sofern Vertragsärzte/Einrichtungen schulen, muss ein Schulungsraum für Gruppen- und Einzelschulungen vorhanden sein.</p>	<p>ab Beginn der Teilnahme</p>