

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Bezirksdirektion Freiburg
Geschäftsbereich
Qualitätssicherung/Verordnungsmanagement
Sundgaullee 27
79114 Freiburg

Absender/Stempel

E-Mail: qualitaetsicherung-genehmigung@kvbwue.de

Antrag

auf Genehmigung zur Teilnahme/Mitwirkung an der Vereinbarung über die Durchführung des Strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V bei Diabetes mellitus Typ 2 auf der Grundlage des § 83 SGB V zwischen der KV Baden-Württemberg und der AOK Baden-Württemberg, dem BKK Landesverband Süd, Regionaldirektion Baden-Württemberg, der Knappschaft, der IKK classic sowie den durch den Verband der Ersatzkassen (vdek) vertretenen Krankenkassen (Vereinbarung DMP Diabetes mellitus Typ 2)

Hinweis: Bei gleichzeitiger Beantragung mehrerer Genehmigungen müssen Sie nur auf einem Antragsformular die erste Seite ausfüllen. Auf den anderen Anträgen reicht die Angabe Ihres Namens und ggf. Ihrer LANR. Bitte senden Sie dann alle Anträge gesammelt an eine Bezirksdirektion Ihrer Wahl.

Ggf. Titel, Name, Vorname Antragsteller oder Einrichtung

LANR/BSNR

Sie beantragen die Genehmigung für:

- sich als bereits zugelassenen/ermächtigten Arzt/Psychotherapeuten, dann weiter auf Seite 2
- einen angestellten Arzt/Psychotherapeuten:

Name, Vorname, LANR/BSNR des angestellten Arztes/Psychotherapeuten

Angestellt ab/seit

- sich als noch nicht zugelassenen/ermächtigten Arzt/Psychotherapeuten, dann benötigen wir folgende Angaben:

Gebietsbezeichnung/Schwerpunkt

Anschrift Arztpraxis/Krankenhaus

Wohnanschrift

Straße

Straße

PLZ, Ort

PLZ, Ort

E-Mail

Arzt/Psychotherapeut ab/seit

Praxisaufnahme voraussichtlich am/zum

Die jeweils gültige Rechtsgrundlage finden Sie unter folgendem Link:
<http://www.kvbawue.de/praxis/qualitaetssicherung/genuehmigungspflichtige-leistungen/>



Auf Anfrage stellen wir Ihnen gerne eine Papierversion zur Verfügung.

Ich beantrage, Leistungen gemäß der derzeit gültigen Vereinbarung erbringen und abrechnen zu dürfen:

Seit der verpflichtenden Einführung der elektronischen DMP-Dokumentation (01.07.08) können Dokumentationen im Rahmen der DMP Diabetes mellitus Typ 2 ausschließlich elektronisch erstellt und übermittelt werden (bis auf Versicherte der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)).

I. Teilnahme als DMP-verantwortlicher Arzt

gem. § 3 Abs. 1 der Vereinbarung

Ich erfülle folgende Voraussetzungen:

(Nachweise sind entsprechend beizufügen, sofern sie der KVBW nicht vorliegen.)

- Hausarzt nach § 73 Abs. 1a SGB V (Zulassung als Arzt, Allgemeinarzt, Prakt. Arzt, hausärztlich tätiger Internist)

oder

- Teilnahme im Ausnahmefall als fachärztlich tätiger Internist (gem. § 3 Abs. 1 der Vereinbarung DMP Diabetes mellitus Typ 2) mit Nachweis über die dauerhafte Behandlung von mindestens 30 Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 (bitte eine Patientenliste dem Antrag beifügen)
Dieser Ausnahmefall gilt insbesondere unter der Voraussetzung, dass der Versicherte vor der Einschreibung bereits dauerhaft betreut worden ist oder dass aus medizinischen Gründen die Betreuung des Versicherten durch einen qualifizierten Facharzt notwendig ist.

2. Teilnahme als diabetologisch qualifizierter Arzt

gem. § 4 Abs. 1 Anlage 2, Ziffer 1 der Vereinbarung

Ich erfülle folgende Voraussetzungen:

(Nachweise sind entsprechend beizufügen, sofern sie der KVBW nicht vorliegen.)

- Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung „Arzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie“ (nach Kammerrecht)

oder

- Berechtigung zum Führen der Schwerpunktbezeichnung Endokrinologie oder Diabetologie

oder

- Anerkennung als Diabetologe DDG

oder

- Berechtigung der Zusatzbezeichnung Diabetologie der Landesärztekammer (LÄK)

oder

- Nachweis über das 80-stündige Curriculum der DDG und eine mindestens 2-jährige internistische Weiterbildung mit mindestens einjähriger Tätigkeit in einer Diabetesklinik oder einer anerkannten Einrichtung gem. DDG bzw. Einrichtungen mit Weiterbildungsbefugnis „Diabetologie“ der zuständigen Ärztekammer

und zusätzlich zu jeder aufgeführten Voraussetzung*:

- Betreuung von mindestens 125 Diabetikern* pro Quartal (wird von der KVBW über die Abrechnung geprüft)
- Da ich im Rahmen meiner Neuzulassung die geforderte Zahl von 125 Patienten* pro Quartal noch nicht erfüllen kann, erkläre ich hiermit, die Voraussetzungen innerhalb von 18 Monaten zu erfüllen. Andernfalls erlischt die Genehmigung automatisch.

Fachliche Voraussetzungen des nicht-ärztlichen Personals

Ich erfülle folgende Voraussetzungen:

(Die unten genannten Qualifikationen sind gegenüber der KVBW nachzuweisen.)

- Beschäftigung/Kooperation mit einem/r Diabetesberater/in DDG

und/oder

- Beschäftigung/Kooperation mit einer Fachkraft mit vergleichbarer Qualifikation. Als vergleichbare Qualifikation gilt eine mindestens zweijährige Tätigkeit als Diabetesassistentin in einer diabetologischen Schwerpunktpraxis/Einrichtung und Fortbildungsnachweise über Insuline und Insulin-Dosisanpassung (bzw. intensivierte Insulintherapie) oder Fortbildungsnachweis, dass Patientenschulungen in intensivierter Insulintherapie durchgeführt werden können.

Die Beschäftigung/Kooperation der oben genannten Fachkraft in der Arztpraxis erfolgt

- in Vollzeit bzw.
- von mehreren Kräften mit mind. 20 Stunden/Woche

Beschäftigung/Kooperation mit

- einem/r Ökotrophologen/in oder Diätassistenten/in
- einem/r medizinischen Fußpfleger/in bzw. Podologen

Apparative Voraussetzungen

- Blutdruckmessung nach internationalen Empfehlungen¹
 - 24-Stunden-Blutdruckmessung (nach nationalen und internationalen Qualitätsstandards)
 - Qualitätskontrollierte Methode zur Blutzuckermessung mit verfügbarer Labormethode zur nasschemischen Blutglukosebestimmung² und HbA1c Messung³
 - EKG
 - Sonographie^{3 4}, Doppler- oder Duplexsonographie^{3 4}
 - Möglichkeit zur Bestimmung des Knöchel-Arm-Index (u. a. Doppler-Sonde 8-10 MHz)^{3 4}
 - Möglichkeit zur Basisdiagnostik der Polyneuropathie (z. B. Stimmgabel, Reflexhammer, Monofilament)
- Teilnahme als diabetologisch qualifizierter Facharzt mit der Option, in Ausnahmefällen DMP-verantwortlicher Arzt gemäß § 3 Abs. 1 der oben genannten Vereinbarung DMP Diabetes mellitus Typ 2 zu sein.

*Nachweis der Mindestpatientenzahlen aktuell nicht mehr erforderlich (BSG-Urteil B 6 KA 32/16)

¹Qualitätsstandards gemäß den Empfehlungen in den Tragenden Gründen zum Beschluss der Änderung der DMP-A-RL vom 21.1.2016: Änderung der Anlage 1 (DMP Diabetes mellitus Typ 2) und Änderung der Anlage 8 (Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 – Dokumentation)

²gemäß Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

³kann auch als Auftragsleistung vergeben werden

⁴Fachliche Voraussetzungen gemäß der Richtlinie zur Vereinbarung von Qualitätsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Ultraschalldiagnostik („Ultraschall-Vereinbarung“) in der jeweils geltenden Fassung

Diese Ausnahmefälle gelten insbesondere unter der Voraussetzung, dass der Versicherte vor der Einschreibung bereits dauerhaft von diesem Arzt betreut worden ist oder dass aus medizinischen Gründen die Betreuung des Versicherten durch einen qualifizierten Facharzt erforderlich ist.

3. Teilnahme als eine auf die Behandlung des diabetischen Fußes spezialisierte Einrichtung/Praxis

gem. § 4 Abs. 1 bzw. Anlage 2, Ziffer 2 der Vereinbarung

Ich erfülle die Voraussetzungen als diabetologisch qualifizierter Arzt gem. § 4 Abs.1 bzw. Anlage 2 Ziffer 1

ebenso arbeite ich zusammen/kooperiere ich mit folgenden Fachdisziplinen und –berufen (soweit nicht durch eigene Fach- bzw. Facharztqualifikationen abgedeckt), z. B.:

- Angiologie
- Orthopädie
- Gefäßchirurgie
- Chirurgie
- Mikrobiologie
- interventionelle Radiologie/Nuklearmedizin
- Podologie
- Orthopädie-Schuhmachermeister mit diabetesspezifischer Zusatzqualifikation
- Stationäre Einrichtung mit Spezialisierung Diabetisches Fußsyndrom

In der Prozessqualität werden folgende Standards eingehalten:

- standardisierte Befunderhebung⁵
- standardisierte Dokumentation des Behandlungsverlaufes⁵
- mind. einmal jährlich Teilnahme an einem Qualitätszirkel, der in der Behandlung des diabetischen Fußes einbezogenen Leistungserbringer
- Verbesserung der Stoffwechseleinstellung durch den Diabetologen

Notwendige (apparative) Ausstattung

- Möglichkeit zur Basisdiagnostik der peripheren Neuropathie (z. B. Stimmgabel, Reflexhammer, Monofilament)
- Doppler- oder Duplexsonographie⁶
- Behandlungsstuhl mit ausreichender Lichtquelle
- Photodokumentation
- Voraussetzung für entsprechende hygienische Maßnahmen (z. B. geprüfter Sterilisator, OP-Kleidung, Desinfektionsplan, Hygieneplan)
- Entlastungsschuhe; orthopädische Orthesen, Unterarmstützen

Fachliche Voraussetzungen nicht-ärztliches Personal:

- geschultes medizinisches Assistenzpersonal insbesondere mit Kompetenz in lokaler Wundversorgung/Wundmanagement
- alle zwei Jahre Teilnahme des nicht-ärztlichen Fachpersonals an diabetes-spezifischen Fortbildungen
- Beschäftigung/Kooperation mit mindestens eines/einer Diabetesberaters/Diabetesberaterin mit einer der DDG vergleichbaren Ausbildung

⁵ Mittels standardisiertem Fußerfassungsbogen z. B. der DDG. Die Dokumentation kann in Stichproben durch von der Gemeinsamen Einrichtung beauftragte Sachverständige überprüft werden.

⁶ Fachliche Voraussetzungen gemäß der Richtlinie zur „Vereinbarung von Qualitätsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Ultraschalldiagnostik („Ultraschall-Vereinbarung“)" in der jeweils geltenden Fassung.

4. Durchführung von Schulungen im Rahmen des DMP Diabetes mellitus Typ 2

gemäß § 21 in Verbindung mit Anlage 6 der o. g. Vereinbarung

Nachweise sind sowohl vom Arzt als auch vom nichtärztlichen Personal entsprechend beizufügen.

- Behandlungs- und Schulungsprogramm ohne Insulin (ZI)
- Behandlungs- und Schulungsprogramm mit Insulin (ZI)
- Behandlungs- und Schulungsprogramm mit Normalinsulin (ZI)
- Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierete Insulintherapie (ZI)
- Medias 2
- Linda-Diabetes-Selbstmanagementschulung
- Strukturiertes Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP)
- Strukturiertes Hypertonie Therapie- und Schulungsprogramm (ZI)
- Modulare Blutdruckschulung (IPM)
- DiSko (Schulungsmodul für Diabetiker zum Thema Bewegung)

A. Fortbildungen

Für die Teilnahme am DMP als DMP-verantwortlicher Arzt bzw. als diabetologisch qualifizierter Arzt bzw. eine auf die Behandlung des diabetischen Fuß spezialisierte Einrichtung/Praxis besteht die Verpflichtung im Rahmen des DMP Diabetes mellitus Typ 2 an Fortbildungen teilzunehmen:

- DMP-verantwortlicher Arzt: Regelmäßige Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen
- Diabetologisch qualifizierter Arzt:
 - mindestens einmal jährlich den Nachweis über die Teilnahme an einer diabetes-spezifischen Fortbildung, die von der Landesärztekammer Baden-Württemberg anerkannt ist
 - Teilnahme an einem diabetesspezifischem Qualitätszirkel
 - mindestens einmal jährliche Teilnahme des nicht-ärztlichen Fachpersonals an diabetesspezifischen Fortbildungen
- auf die Behandlung des diabetischen Fuß spezialisierte Einrichtung/Praxis:
 - mindestens einmal jährlich Teilnahme an einem Qualitätszirkel der in der Behandlung des diabetischen Fußes einbezogenen Leistungserbringer
 - alle zwei Jahre Teilnahme des nicht-ärztlichen Fachpersonals an diabetesspezifischen Fortbildungen

B. Erklärungen / Beauftragungen / Aufgaben

B.1 Kenntnisnahme Arztmanual/Praxismanual

Das Arztmanual/Praxismanual finden Sie auf unserer Homepage (www.kvbawue.de) unter:

Praxis → Qualitätssicherung → Genehmigungspflichtige Leistungen → DMP Diabetes mellitus Typ 2

Mit der Teilnahme an der Vereinbarung des DMP Diabetes mellitus Typ 2 nehmen Sie auch die Inhalte des Arztmanuals/Praxismanuals zur Kenntnis.

B.2 Beauftragung Datenannahme- und –verarbeitungsstelle

Mit meiner Unterschrift auf dem Antrag lasse ich die mit den zuständigen Datenstellen geschlossenen Verträge zur Erfüllung der in § 24 Abs. 4 genannten Aufgaben gegen mich gelten.

B.3 Zu den **Aufgaben des DMP-verantwortlichen Arztes** gehören insbesondere:

- Übermitteln der Teilnahme-/Einwilligungserklärung mit Bestätigung der gesicherten Diagnose, Führen der Dokumentation, elektronische Erstellung und monatliche Übermittlung (bis zu 5. des Folgemonats) der Erst- und Folgedokumentation an die Datenannahmestelle
- die Information, Beratung und Einschreibung der Versicherten gemäß § 16 dieser Vereinbarung,
- Beachtung der in § 9 geregelten Versorgungsinhalte und der Kooperationsregeln gemäß der Anlage 3 der Vereinbarung
- die Beachtung der Qualitätsziele nach § 10 dieser Vereinbarung, einschließlich einer qualitätsgesicherten und wirtschaftlichen Arzneimitteltherapie
- die Durchführung von Patientenschulungen gemäß § 21 dieser Vereinbarung, sofern die Schulungsbezeichnung gegenüber der KVBW nachgewiesen (genehmigt) ist
- Überweisung zur Auftragsleistung an andere Leistungserbringer entsprechend § 9 der Vereinbarung DMP Diabetes mellitus Typ 2
- Übermittlung bzw. Anforderung therapierelevante Informationen entsprechend § 9 dieser Vereinbarung, wie z. B. die medikamentöse Therapie
- Dokumentation therapierelevante Informationen anderer Leistungserbringer entsprechend der Abschnitte III, IV und VI dieser Vereinbarung
- Ausgabe und Führen eines geeigneten Patientenpasses,
- Übermittlung aller Patientendaten nach Anforderung und nach Zustimmung des Patienten an den neuen DMP-verantwortlichen Arzt bei einem Wechsel des DMP-verantwortlichen Arztes
- die Vergabe einer nur einmal zu vergebenden DMP- Fallnummer nach Wahl des DMP-Arztes für jeden Versicherten (max. sieben Zeichen). Eine Fallnummer darf jeweils nur für einen Patienten verwendet werden.
- die Verwendung nur von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zertifizierten Software für die elektronische Erstellung der DMP-Dokumentation, Verschlüsselung der Dokumentationen vor der Übermittlung mit einem von der KBV zertifizierten Programm, Verpflichtung des DMP-Arztes die Software gem. des Softwareherstellers laufend zu aktualisieren.

B.4 Zu den **Aufgaben des diabetologisch qualifizierten Arztes** gehören insbesondere.

- die Anerkennung der Vertragsinhalte der bestehenden DMP-Vereinbarung an.

B.4 Zu den **Aufgaben des anstellenden Arztes/der Leiter des anstellenden Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)** gehören insbesondere:

- Mit der Unterschrift auf diesem Teilnahmeantrag bestätigt der anstellende Arzt/der Leiter des anstellenden MVZ, dass die arzt- und betriebsstättenbezogenen Strukturvoraussetzungen erfüllt sind und weist diese zu Beginn der Teilnahme nach. Die Überprüfung der Teilnahmevoraussetzungen erfolgt entsprechend § 6 der Vereinbarung.
- Der Wegfall von Teilnahmevoraussetzungen ist der KVBW unverzüglich mitzuteilen.

- Sollen Leistungen im Rahmen dieses Vertrages durch einen angestellten Arzt erbracht werden, so weist der anstellende Arzt bzw. das anstellende MVZ die Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen durch den angestellten Arzt gegenüber der KVBW nach.
- Das Ende des Angestelltenverhältnisses oder der Tätigkeit des angestellten Arztes wird der KVBW vom anstellenden Arzt bzw. dem Leiter des MVZ unverzüglich schriftlich mitgeteilt. Erfolgt die Leistungserbringung durch einen angestellten Arzt, gelten die unter B3 genannten Voraussetzungen entsprechend. Im Falle, dass allein der angestellte Arzt die Voraussetzungen gemäß § 3 Absatz 1 dieser Vereinbarung erfüllt, ist nur der angestellte Arzt zur Leistungserbringung im DMP, zu der auch die Dokumentation gehört, berechtigt. Der anstellende Arzt hat für die Beachtung der Vorschrift und der Anforderungen der RSAV und der DMP-A-RL Sorge zu tragen.

Hinweis

Die Genehmigung kann frühestens ab dem Tag der Antragstellung erteilt werden, an dem alle zum Qualifikationsnachweis erforderlichen Unterlagen (Zeugnisse, Bescheinigungen und ggf. Gerätenachweis) der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) vollständig vorliegen. Soweit für den Nachweis Unterlagen fehlen, kann die Genehmigung erst ab dem Tag erteilt werden, an dem die o. g. Antragsunterlagen bei der KVBW komplettiert wurden.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift angestellter Arzt/Psychotherapeut

Aus Vereinfachungsgründen wurde auf eine geschlechtsspezifische Berufsbezeichnung verzichtet; es ist selbstverständlich sowohl die männliche als auch die weibliche Form gemeint.

Einverständniserklärung zur Datenübermittlung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass seitens der Ärztekammer die zu Zwecken der Antragsbearbeitung erforderlichen Urkunden und Zeugnisse zu meiner Person der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg übermittelt werden.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/angestellter Arzt/Psychotherapeut