

## **Einzelheiten zur Qualifikations- und Qualitätsanforderungen an den Hausarzt**

### **I. Teilnahme an strukturierten Qualitätszirkeln zur Arzneimitteltherapie (§ 73b Abs. 2 Nr. 1 SGB V)**

Der Hausärzteverband legt für die Umsetzung der HzV nach Maßgabe des HzV-Vertrages Struktur und Inhalt der Qualitätszirkel zur Arzneimitteltherapie fest, die zur Erfüllung der Pflichten nach § 3 des HzV-Vertrages erforderlich sind. Es wird angestrebt, die Minimodule des Instituts für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzteverband (IhF) e.V. („**IhF**“) zur Grundlage für die Qualitätszirkelarbeit zu machen. Die Moderatoren, die Qualitätszirkel leiten, müssen durch eine Schulung für die Fortbildung besonders qualifiziert sein. Der Hausärzteverband ist berechtigt, das IhF mit der Schulung von Moderatoren von Qualitätszirkeln zu beauftragen. Der Hausärzteverband unterstützt den HAUSARZT beim Anschluss an bestehende oder beim Zusammenschluss zu neuen Qualitätszirkeln in seiner Region. Je Kalenderjahr muss der HAUSARZT mindestens an vier Qualitätszirkelsitzungen teilnehmen und bei unterjährigem Beginn der Vertragsteilnahme je vollendetem Quartal einen Qualitätszirkel besuchen.

### **II. Behandlung nach den für die hausärztliche Versorgung entwickelten evidenzbasierten praxiserprobten Leitlinien (§ 73b Abs. 2 Nr. 2 SGB V)**

Der Hausärzteverband wählt für die Umsetzung der HzV nach Maßgabe des HzV-Vertrages für die hausärztliche Versorgung entwickelte evidenzbasierte, praxiserprobte Leitlinien aus, nach denen die Behandlung in der HzV zur Erfüllung der Pflichten nach § 3 des HzV-Vertrages erfolgt. Die Liste der Behandlungsleitlinien wird auf der Internetseite des Hausärzteverbandes unter <http://www.bda-hausaerzteverband.de/> veröffentlicht. Die Liste der Behandlungsleitlinien wird fortlaufend weiterentwickelt und angepasst. Der HAUSARZT stimmt zu, dass der Hausärzteverband zu einer Anpassung dieser Liste berechtigt ist. Der Hausärzteverband wird den HAUSARZT jeweils über eine Anpassung der Liste informieren.

### **III. Erfüllung von Fortbildungspflichten nach § 95d SGB V (§ 73b Abs. 2 Nr. 3 SGB V)**

Je Kalenderjahr hat der HAUSARZT zur Erfüllung seiner Qualifikationsanforderungen nach § 3 Abs. 3 lit. c) des HzV-Vertrages mindestens zwei Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen der strukturierten hausärztlichen Fortbildung (ShF) zu besuchen. Informationen zur ShF erhält der HAUSARZT unter <http://www.bda-hausaerzteverband.de/>. Bei unterjährigem Beginn der Vertragsteilnahme hat er je Kalenderhalbjahr eine Fortbildungsveranstaltung zu besuchen.

Der Hausärzteverband legt gemeinsam mit dem IhF gemäß den Kriterien der IhF-Charta für den HAUSARZT verbindliche, auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrierte Fortbildungsinhalte im Sinne von § 73b Abs. 2 Nr. 3 SGB V, insbesondere zur patientenzentrierten Gesprächsführung, psychosomatischen Grundversorgung, Palliativmedizin, allgemeinen Schmerztherapie, Geriatrie und Pädiatrie fest.

Die im HzV-Vertrag vorgesehenen Fortbildungsveranstaltungen sind in der Regel von der Landesakademie für hausärztliche Fortbildung in Berlin und Brandenburg des Hausärzteverbandes, vom Institut für Psychosomatik und Psychotherapie des Hausärzteverbandes oder vom IhF zertifiziert bzw. organisiert. Ausnahmen, z.B. für Veranstaltungen der Ärztekammer, sind möglich, sofern sie den Kriterien der ShF entsprechen.

Der Hausärzteverband ist berechtigt, das IhF mit der Organisation der Fortbildungsveranstaltungen bzw. der organisatorischen Unterstützung zu beauftragen.

Der Hausärzteverband und die Krankenkassen streben eine kontinuierliche strukturelle Weiterentwicklung der hausärztlichen Fortbildung im Rahmen der HzV nach Maßgabe dieses Vertrages an, insbesondere vor dem Hintergrund, dass sich die HAUSÄRZTE immer komplexeren Herausforderungen in der Versorgung ihrer Patienten gegenüber sehen. Ziel ist es, die HAUSÄRZTE in ihrer täglichen Praxis zu unterstützen und die Voraussetzungen für eine zunehmend konsequente und effiziente Ausrichtung der hausärztlichen Tätigkeit an qualitative Anforderungen zu schaffen. Die Krankenkassen sind darüber hinaus bereit, ausgewählte und mit ihnen abgestimmte Fortbildungsinhalte gezielt zu unterstützen.

Eine solche Unterstützung erfolgt zunächst nach **Anlage 3**, sofern der HAUSARZT dem Hausärzteverband bis zum 31.03.2013 die Teilnahme an einer Fortbildung zur patientenzentrierten Gesprächsführung oder verbaler Interventionstechnik oder mindestens sechsmonatige kontinuierliche Teilnahme an einer Balintgruppe durch Selbstauskunft nachweist. Die HÄVG ist zur Entgegennahme der Selbstauskunft berechtigt.

#### **IV. Einführung eines Qualitätsmanagementsystems (§ 73b Abs. 2 Nr. 4 SGB V)**

Nach § 3 Abs. 3 lit. d) des HzV-Vertrages ist der HAUSARZT zur Einführung eines einrichtungsinternen auf die besonderen Bedingungen einer Hausarztpraxis zugeschnittenen indikatorengestützten und wissenschaftlich anerkannten Qualitätsmanagementsystems i.S. des § 73 b Abs. 2 Nr. 4 SGB V verpflichtet.

Derzeit in der Praxis von HAUSÄRZTEN eingerichtete Qualitätsmanagementsysteme genießen bis zum 31.12.2013 Bestandsschutz, sofern sie die o.g. Anforderungen erfüllen. Vom 01.01.2014 an muss der HAUSARZT ein Qualitätsmanagementsystem nachweisen, das den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses in der jeweils aktuellen Fassung und den besonderen Bedingungen eines auf die Hausarztpraxis zugeschnittenen indikatorengestützten und wissenschaftlich anerkannten Qualitätsmanagementsystems i.S. des § 73b Abs. 2 Nr. 4 SGB V entspricht.

#### **V. Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen (§ 137f SGB V)**

Der HAUSARZT ist gemäß § 3 Abs. 2 lit. h) des Vertrags verpflichtet, nicht nur formal durch Registrierung, sondern während seiner Teilnahme an der HzV auch aktiv an hausärztlich relevanten DMP der Krankenkasse bei chronischen Krankheiten nach § 137f SGB V teilzunehmen. Hausärztlich relevante DMP im Sinne dieses Vertrages sind:

- DMP Diabetes mellitus Typ II
- DMP KHK
- DMP COPD
- DMP Asthma

Kinder- und Jugendärzte sind lediglich zur aktiven Teilnahme am DMP Asthma verpflichtet. § 6 Abs. 3 des HzV-Vertrages bleibt hiervon unberührt.

Die aktive Teilnahme des HAUSARZTES an DMP gemäß § 3 Abs. 2 lit. h) des Vertrags setzt das Folgende voraus:

- die Information chronisch kranker Versicherter über das für sie geeignete hausärztlich relevante DMP;
- die Motivation zur freiwilligen Teilnahme an diesem DMP einschließlich der Einschreibung des Versicherten, sofern medizinisch sinnvoll und vom Patienten gewünscht;

- die regelmäßige Dokumentation der Behandlung (Erst- und Folgedokumentationen).

Diese aktive Teilnahme setzt DMP-einschreibefähige Patienten voraus.

Für Hausärzte, die noch zu keinem Zeitpunkt an einem mit der Krankenkasse (§ 1 Abs. 4 des HzV-Vertrages) vereinbarten HzV-Vertrag gemäß § 73b SGB V teilgenommen haben, ist die Erfüllung einer DMP-Teilnahmequote („**DMP-Teilnahmequote**“) an den vorgenannten hausärztlich relevanten DMP Teilnahmevoraussetzung. Die DMP-Teilnahmequote ist erfüllt, wenn mindestens 58 % aller DMP-fähigen Versicherten der Krankenkassen mit DMP-Indikation (auch Nicht-HzV-Versicherte), die der jeweilige HAUSARZT in dem Quartal vor dem Quartal, in dem die Teilnahmeerklärung Hausarzt im Sinne des § 4 Abs. 1 beim Hausärzterverband zugegangen ist, als koordinierender Arzt im Rahmen des jeweiligen DMP behandelt hat, an hausärztlich relevanten DMP teilgenommen haben und im Zeitpunkt der Prüfung durch die Krankenkassen weiterhin teilnehmen. Versicherte, die an einem DMP teilnehmen, bei dem der HAUSARZT nicht koordinierender Arzt ist, werden nicht auf die DMP-Teilnahmequote angerechnet.

Für die vergütungsbegründende „DMP-Quote 80 %“ nach der **Anlage 3** zum HzV-Vertrag gilt diese Ziffer V. mit der Maßgabe, dass statt einer Quote von 58 % eine Quote von 80 % erfüllt sein muss. Außerdem muss eine Praxisgröße von 500 Scheinen (HzV und Regelversorgung) vorliegen.

Erfüllt ein HAUSARZT mit einer Praxisgröße von mindestens 500 Scheinen (HzV und Regelversorgung) die DMP-Quote 80 % nach Prüfung der jeweiligen Krankenkasse nicht bzw. lehnt die HÄVG wegen der Mitteilung der Krankenkasse, wonach die DMP-Teilnahmequote von 58 % nicht erfüllt ist, die Teilnahme des Hausarztes am HzV-Vertrag ab, wird die Krankenkasse dem Hausarzt auf sein schriftliches Verlangen Informationen zukommen lassen, die geeignet sind, die Nichterfüllung zu belegen. Das schriftliche Verlangen darf an die HÄVG gerichtet werden.

#### **VI. Information und gegebenenfalls Motivation zur Teilnahme an sonstigen besonderen Gesundheits- und Versorgungsangeboten der Krankenkassen gemäß § 3 Abs. 4 lit. h) des HzV-Vertrages**

Informationen über Gesundheits- und Versorgungsangebote der jeweiligen Krankenkasse erhält der HAUSARZT fortlaufend von der jeweiligen Krankenkasse. Er informiert HzV-Versicherte anlassbezogen über diese Angebote und empfiehlt HzV-Versicherten bei medizinischer Indikation die Teilnahme. Ansprechpartner für die HAUSÄRZTE sind die Arztberater der Krankenkasse.

#### **VII. Überprüfung Impfstatus von HzV-Versicherten und Abstempeln von Bonusheften gemäß § 3 Abs. 4 lit. d) und 5 lit. h) des HzV-Vertrages**

Der HAUSARZT wird gegenüber HzV-Versicherten anregen, dass diese ihm mindestens einmal jährlich ihren Impfpass vorlegen, damit er den Impfstatus überprüfen kann. Bei Vorlage des Impfpasses ist er zur Überprüfung des Impfstatus verpflichtet.

Bei Vorlage von Bonusheften der Krankenkassen wird er diese kostenlos und anlassbezogen abstempeln.