

Qualifikations- und Qualitätsanforderungen

ABSCHNITT I: Qualitätsanforderungen im Rahmen des Vertrages

Die Qualitätsanforderungen beziehen sich auf die Qualifikation zur Erbringung von Leistungen im Rahmen der Anlage 12 des Vertrages. Sie teilen sich auf in persönliche und apparative Voraussetzungen (Praxis-Ausstattung). Diese sind aufgeführt in Anlage 1 (Teilnahmeerklärung Arzt) und in dieser Anlage 2. Basis sind die Anforderungen der Kassenärztlichen Vereinigung für die Zulassungsvoraussetzungen und die speziell für diesen Vertrag angestrebte Qualitätsförderung.

Folgende Voraussetzungen müssen von den teilnehmenden FACHÄRZTEN grundsätzlich und / oder für die Erbringung und Abrechnung bestimmter Leistungen aus Anlage 12 erfüllt werden:

Teilnahmevoraussetzung (grundsätzlich):

Zulassung als Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie sowie die fachliche Befähigung gem. § 4 Abs. 1 der Vereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Ausführung und Abrechnung von Blutreinigungsverfahren und die Genehmigung zur Erbringung von Leistungen gem. Anlage 9.1 BMV-Ä.

Erbringung und Abrechnung bestimmter Leistungen nach Anlage 12:

Duplex-Sonographie:

Genehmigung zur Erbringung von Leistungen entsprechend der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Ultraschalldiagnostik in der jeweils aktuell gültigen Fassung und die Abrechnung mindestens einer der EBM-Ziffern 33070-33075 (KV-Nachweise). Bei neu niedergelassenen Fachärzten ohne bisherige KV-Abrechnung kann alternativ zu den zuvor genannten Ziffern eine Kopie des Kauf- oder Leasingvertrages oder die Kopie des aktuellen Wartungsberichts eines Duplex-Sonographiegerätes vorgelegt werden.

ABSCHNITT II: Teilnahme an strukturierten Qualitätszirkeln (§ 5 Abs. 3 lit. a und b des Vertrages)

(1) Teilnahme an Qualitätszirkeln im Rahmen des HZV-Vertrages gemäß

§ 5 Abs. 3 lit. a)

Im Rahmen des Vertrages zur hausarztzentrierten Versorgung in Baden-Württemberg mit der AOK wurden bereits Qualitätszirkel zur Arzneimitteltherapie etabliert. Je Kalenderjahr nehmen die am Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung teilnehmenden Hausärzte an 4

Qualitätszirkelsitzungen teil. Den am FacharztProgramm teilnehmenden FACHÄRZTEN wird die Teilnahme und Unterstützung an einer Qualitätszirkelsitzung empfohlen, welche nephrologisch relevante, indikationsbezogene (Pharmako-) Therapie-Module beinhaltet.

(2) Teilnahme an strukturierten Qualitätszirkeln im Rahmen dieses Vertrages für FACHÄRZTE (gemäß § 5 Abs. 3 lit b) des Vertrages)

Im Rahmen des Vertrages zur fachärztlichen Versorgung in Baden-Württemberg mit der AOK sollen mindestens 2 strukturierte Qualitätszirkel pro Kalenderjahr etabliert werden. Je vollendetes Halbjahr ist mindestens ein Qualitätszirkel zu besuchen.

Der FACHARZT erklärt sich mit Abgabe seiner Teilnahmeerklärung zum Vertrag (Anlage 1) damit einverstanden, dass die Qualitätszirkel über ein von den Vertragspartnern zu benennendem Institut organisiert und durchgeführt werden. Für die Qualitätszirkel sollen unter anderem anonymisierte Daten aus Patientenbefragungen zur Patientenzufriedenheit (siehe ABSCHNITT III) aufbereitet werden. Darüber hinaus können weitere Themen erarbeitet werden, zu denen die Daten noch von den Vertragspartnern zu definieren sind.

ABSCHNITT III: Erstellung eines individuellen Arzt-Feedbacks mittels Patientenbefragungen zur Patientenzufriedenheit von am AOK-FacharztProgramm teilnehmenden Versicherten bei nephrologischer Versorgung

Der FACHARZT erklärt sich mit Abgabe seiner Teilnahmeerklärung zum Vertrag (Anlage 1) damit einverstanden, dass die AOK über ein drittes, unabhängiges Forschungsinstitut Patientenbefragungen zur Patientenzufriedenheit durchführen kann. Ziel ist eine arzt- und patientenbezogene Evaluation, insbesondere zu Prozessen, Patientenzufriedenheit sowie Elementen der Vertragsumsetzung (z.B. Partizipative Entscheidungsfindung bzw. Arzt-Patienten-Kommunikation).

Die Vertragspartner definieren, ggf. mit Unterstützung entsprechend qualifizierter Dritter, das methodische Vorgehen zur Patientenbefragung.

Zur Durchführung der Patientenbefragungen, zur Datenauswertung und zur Erstellung arztbezogener Feedback-Berichte beauftragen die Vertragspartner ein oder mehrere unabhängige Forschungsinstitute. Darüber hinaus sollen ausschließlich anonymisierte Daten der Patientenbefragung in die Qualitätszirkel einfließen (siehe ABSCHNITT II. Abs. 2). Über die Einzelheiten der Inhalte der Beauftragung des Forschungsinstituts stimmen sich die Vertragspartner ab. Das individuelle Feedback ist nur für den FACHARZT vorgesehen.

ABSCHNITT IV: Behandlungsleitlinien (§ 5 Abs. 3 lit. c) und § 5 Abs. 5 lit. b) des Vertrages)

Die Vertragspartner überprüfen nach Bedarf die in diesem Vertrag zugrunde gelegten nephrologischen, evidenzbasierten, praxiserprobten Behandlungsempfehlungen, nach welchen die im § 5 Abs. 3 lit. c) und Abs. 5 lit. b) des Vertrages geregelte Versorgung der Patienten erfolgt und schlägt dem Beirat ggf. Änderungen vor. Die Liste der Behandlungsempfehlungen wird auf der Internetseite des MEDIVERBUNDES unter www.medi-verbund.de veröffentlicht. Der FACHARZT stimmt einer Anpassung dieser Liste schon jetzt zu.

ABSCHNITT V: Erfüllung von Fortbildungspflichten nach § 95 d SGB V (§ 5 Abs. 3 lit. d) des Vertrages)

- (1) Die nephrologisch tätigen Ärzte bilden sich bereits jetzt entsprechend den berufs- und vertragsrechtlichen Pflichten fort. Pro Kalenderjahr sind vom FACHARZT jeweils 2 gemäß Abs. 2 zertifizierte Kurse bzw. Fortbildungen mit insgesamt mindestens 8 Fortbildungspunkten zur Diagnostik und Behandlung der Krankheitsbilder der nephrologischen Fachgruppe zu absolvieren.
- (2) MEDIVERBUND zertifiziert gemeinsam mit dem IFFM („Institut für fachübergreifende Fortbildung und Versorgungsforschung der MEDI Verbünde e.V.“) jährlich Fortbildungsveranstaltungen, die sich insbesondere mit den nephrologischen Versorgungsschwerpunkten beschäftigen. Hierbei werden MEDIVERBUND und IFFM durch den VNP BW unterstützt. Dazu gehören in gemeinsamer Abstimmung zwischen allen Vertragspartnern vor allem folgende Themen:
 - Unterstützung der richtigen spezifischen endstelligen Kodierung
 - Unterstützung von Informationsvermittlung bzw. Umsetzung der Beratungsergebnisse/der gemeinsamer Entscheidungsfindung auch zu nicht-medikamentösen Themen
 - Unterstützung der medikamentösen Maßnahmen z.B. gemäß aktuellem Stand der Rationalen Pharmakotherapie sowie auch der Rabattierung
 - Unterstützung und Vernetzung der interdisziplinären Versorgung
- (3) MEDIVERBUND führt eine kontinuierliche Liste über die Fortbildungsveranstaltungen und stellt sie der AOK zur Verfügung. Die AOK kann Vorschläge zu Qualitätszirkel- und Fortbildungsthemen einbringen.

Abschnitt VI: Evaluation

Die Vertragspartner können nach angemessener Vertragslaufzeit eine Evaluation des Vertrages durch Einschaltung eines externen universitären wissenschaftlichen Institutes durchführen. Über die Veröffentlichung der Ergebnisse entscheidet der Beirat (§ 22). Dabei können insbesondere Verordnungs-, Diagnose- und Leistungsdaten in anonymisierter Form genutzt werden. Die Verarbeitung und Nutzung der erhobenen Daten erfolgt jeweils unter Einhaltung der einschlägigen Datenschutzvorschriften.