

Qualifikations- und Qualitätsanforderungen

ABSCHNITT I: Qualitätsanforderungen im Rahmen des Vertrages

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

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

Allgemein:

Zulassung als Facharzt für Orthopädie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie oder Facharzt für Chirurgie.

Die in den Punkten 1 bis 4 genannten Medizingeräte müssen sich im Praxisgebäude befinden.

(1) Konventionelle Radiologie: Anwendung von Röntgenstrahlen

Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Röntgenleistungen für Röntgenaufnahmen des Skelettes.

Einhaltung der Röntgenverordnung und der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen durch die ärztliche Stelle in der jeweils gültigen Fassung. Die Fach- und Sachkunde ist regelmäßig zu rezertifizieren.

(2) Für die Sonografie und/oder Doppler-Sonografie:

Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung von Leistungen für die Sonografie der Bewegungsorgane und/oder der Säuglingshüfte.

Einhaltung der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Ultraschalldiagnostik in der jeweils aktuell gültigen Fassung.

(2a) Duplex-Sonografie

Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung von Leistungen für die Sonografie

(3) Für die Knochendichtemessung DXA

Zur Knochendichtemessung dürfen nur Geräte nach dem Dual-Röntgen-Absorptiometrie-Verfahren eingesetzt werden. Arbeitstäbliche Qualitätssicherung und Abschätzung der Varianz gemäß den Richtlinien der Röntgenverordnung und der S3-Leitlinie zur Osteoporose für Diagnostik und Therapie.

(4) Für das ambulante Operieren:

Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung ambulanter Operationen. Einhaltung der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 15 und des § 115b Abs. 1 SGB V in der jeweils aktuell gültigen Fassung.

(5) Hygiene

Einhaltung der Hygienestandards in der jeweils gültigen Fassung der Hygieneverordnung bei den Maßnahmen der Diagnostik und Therapie.

(6) Für die Akupunktur

Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung von Leistungen für vertragsärztliche Behandlung mittels Akupunktur. Für die Akupunktur gelten die Qualitätssicherungsvereinbarung der KV zur Akupunktur bei chronisch schmerzkranken Patienten nach § 135 Abs. 2 SGB V“ (Qualitätssicherungsvereinbarung Akupunktur).

(7) Für die Rehabilitation

Versorgung betroffener Patienten mit medizinischen Rehabilitationsleistungen nach den §§ 40 und 41 SGB V auf Basis der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (Rehabilitations-Richtlinie) in ihrer jeweils aktuellen Fassung. Qualifikation des verordnenden Arztes entsprechend § 11 der Richtlinie.

(8) Spezielle Schmerztherapie

Nachweis der KV-Abrechnungsgenehmigung.

(9) Extrakorporale Stoßwellentherapie (ESWT)

Die Vergütung des ESWT-Zuschlags setzt das Vorliegen des Bestätigungsformulars Stoßwelle voraus. Der ESWT-Zuschlag wird erstmalig in dem Quartal bezahlt, in dem das Bestätigungsformular der MEDIVERBUND AG vorgelegt wurde.

(10) Einhaltung von Medizinproduktegesetz und Medizinproduktebetriebsverordnung

Der Wegfall oder Änderungen der Voraussetzungen, die in den obengenannten Abschnitten benannt wurden, sind der Managementgesellschaft unverzüglich anzuzeigen.

ABSCHNITT II: Teilnahme an strukturierten Qualitätszirkeln zur Arzneimitteltherapie (§ 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 orthopädisch / chirurgisch relevante, indikationsbezogene (Pharmako-) Therapie-Module beinhaltet.

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

Im Rahmen des Vertrages zur fachärztlichen Versorgung in Baden Württemberg mit der AOK sollen 4 strukturierte Qualitätszirkel pro Kalenderjahr etabliert werden. Je vollendetem Halbjahr ist der Besuch von mindestens einem Qualitätszirkel verpflichtend.

Der FACHARZT erklärt sich mit Abgabe seiner Teilnahmeerklärung zum Vertrag (Anlage 1) damit einverstanden, dass die Qualitätszirkel über ein von den Vertragspartnern zu benennendes 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.

(3) Erstellung von Verordnungsanalysen unter Nutzung von Verordnungs- und Diagnosedaten von HZV Versicherten

Der FACHARZT erklärt sich mit Abgabe seiner Teilnahmeerklärung zum Vertrag (Anlage 1) damit einverstanden, dass die AOK ihr vorliegende Verordnungs- und Diagnosedaten von AOK-Versicherten in pseudonymisierter Form durch ein unabhängiges Institut für die Nutzung im Rahmen der Qualitätszirkelarbeit zur Erstellung von Verordnungsanalysen aufbereiten lässt. Verantwortliche Stelle im Sinne des Datenschutzrechts ist insoweit die AOK. Pseudonymisieren bedeutet das Ersetzen des Namens und anderer Identifikationsmerkmale des AOK-Versicherten durch ein Kennzeichen/Pseudonym zu dem Zweck, die Bestimmung des Betroffenen auszuschließen oder wesentlich zu erschweren. Die Nutzung der Verordnungs- und Diagnosedaten in solchermaßen pseudonymisierter Form erfolgt für die Analyse der indikationsbezogenen Verordnungsweise des individuellen FACHARZTES. und ausschließlich für die

Dauer der Teilnahme an einem Qualitätszirkel. Seine praxisindividuellen Verordnungsanalysen erhält der FACHARZT im Rahmen der Qualitätszirkel ausschließlich persönlich. Die Verordnungsanalysen werden per Post an den FACHARZT versandt, bzw. können zukünftig ggf. auch elektronisch übermittelt bzw. abrufbar bereitgestellt werden.

ABSCHNITT III Erstellung eines individuellen Arzt-Feed-Backs mittels Patientenbefragungen zur Patientenzufriedenheit von 73c-Versicherten in orthopädischer Versorgung

Der FACHARZT erklärt sich mit Abgabe seiner Teilnahmeerklärung zum Vertrag (Anlage 1) damit einverstanden, dass die AOK bzw. BKK über ein drittes unabhängiges Forschungsinstitut Patientenbefragungen zur Patientenzufriedenheit durchführt. Ziel ist eine arztbezogene Prozessevaluation, über die das Erreichen der Vertragsziele unterstützt werden soll.

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

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 Feed-Back ist nur für den Arzt vorgesehen.

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

Die Arbeitsgruppe Qualitätsförderung besteht aus Vertretern der Vertragspartner. Sie überprüft nach Bedarf die in diesem Vertrag zugrunde gelegten orthopädischen/chirurgischen, evidenzbasierten, praxiserprobten Behandlungsempfehlungen, nach welchen die im § 5 Abs. 3 lit. b) 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 des bnc unter www.bncev.de oder des bvou unter www.bvou.net sowie in Anlage 17 Anhang 2 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 orthopädisch/chirurgisch tätigen Ärzte bilden sich bereits jetzt entsprechend den berufs- und vertragsarztrechtlichen Pflichten fort. Pro Kalenderjahr sind vom FACHARZT jeweils 2 gemäß Abs. 2 zertifizierte Kurse bzw. Fortbildungen mit mindestens 8 Fortbildungspunkten zur Diagnostik und Behandlung der Krankheitsbilder der jeweiligen Fachgruppen zu absolvieren.
- (2) Die Vorsitzenden der Landesverbände des BVOU zertifizieren gemeinsam mit dem IFFM („Institut für fachübergreifende Fortbildung und Versorgungsforschung der MEDI Verbände e.V.“) jährlich Fortbildungsveranstaltungen, die sich insbesondere mit den orthopädischen Versorgungsschwerpunkten gem. Anlage 12 und Anlage 17 beschäftigen, namentlich Rückenschmerz, Arthrose, Osteoporose, rheumatische Erkrankungen. Dazu gehören auch die Rationale Pharmakotherapie, orthopädische Heil- und Hilfsmittel, bio-psycho-soziale Versorgung sowie präventive Information und motivationale Beratung.
- (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: Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 SGB V (Anhang 1**Anlage 2, § 5 Abs. 3 lit. c) des Vertrages)**

Qualitätssicherung zur Indikationsstellung und ggf. Durchführung invasiver Verfahren (hier Arthroskopie)

Qualitätssicherungsmaßnahmen weiterer invasiver Verfahren können ergänzt werden.

Abschnitt VII. 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. 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.