

Einzelheiten zur Qualifikations- und Qualitätsanforderungen an den HAUSARZT

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

Der Hausärzteverband legt 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**“), die vorwiegend auch Inhalte zu Themen indikationsspezifischer Pharmakotherapie vermitteln, zur Grundlage für die Qualitätszirkelarbeit zu machen. Die Moderatoren, die Qualitätszirkel leiten, müssen durch eine spezielle Schulung für die Fortbildung in der HzV 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 von bestehenden oder beim Zusammenschluss von neuen Qualitätszirkeln in seiner Region. Je Kalenderjahr muss der HAUSARZT mindestens an drei Qualitätszirkelsitzungen teilnehmen. Bei unterjährigem Beginn der Vertragsteilnahme je vollendetem Kalenderhalbjahr einen Qualitätszirkel besuchen.

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

Der Hausärzteverband wählt 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 bzw. Behandlungspfade wird auf der Internetseite des Hausärzteverbandes unter www.hausaerzte-bayern.de im Bereich Fortbildung oder auf der Internetseite des Deutschen Hausärzteverbandes im Bereich Fortbildungen unter IhF in ihrer jeweils aktuellen Fassung veröffentlicht. Die Liste der Behandlungsleitlinien bzw. Behandlungspfade wird fortlaufend weiterentwickelt. Der HAUSARZT stimmt einer Anpassung dieser Liste schon jetzt zu. Der Hausärzteverband wird den HAUSARZT jeweils über eine Anpassung der Liste informieren.

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

Der Hausärzteverband legt insbesondere zur Hausarztzentrierung, Produktneutralität und Evidenzbasierung auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrierte Fortbildungsinhalte i.S. von § 73 b Abs. 2 Nr. 3 SGB V fest, insbesondere zur patientenzentrierten Gesprächstherapie, psychosomatischen Grundversorgung, Palliativmedizin, Allgemeinen Schmerztherapie, Geriatrie und Pädiatrie. Hierzu greift er auf die bestehenden Inhalte der Strukturierten hausärztlichen Fortbildung und Kompetenzerhaltung („ShFK“) des Hausärzteverbandes oder des IhF zurück.

Pro Kalenderjahr hat der HAUSARZT mindestens zwei Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen der ShFK zu besuchen. Weitere Informationen zur ShFK erhält der HAUSARZT unter www.hausaerzte-bayern.de. Bei unterjährigem Beginn der Vertragsteilnahme hat er je Kalenderhalbjahr eine Fortbildungsveranstaltung zu besuchen.

Unabhängig von dieser vertraglichen Fortbildungspflicht bleibt die gesetzliche Pflicht zur Erfüllung der fachlichen Fortbildung nach Maßgabe des § 95 d SGB V bestehen, so dass der HAUSARZT weiterhin verpflichtet bleibt im gesetzlich vorgeschriebenen Nachweiszeitraum, die Erfüllung der Fortbildungspflicht nach Maßgabe des § 95 d SGB V gegenüber der KVB nachzuweisen. Verstößt der HAUSARZT gegen die vertragliche oder die gesetzliche Fortbildungspflicht gem. § 95 d SGB V oder hat er diesbezüglich Falschangaben gemacht und verursacht hierdurch einen Schaden zu Lasten der Vertragspartner, können diese Schadensersatz nach den allgemeinen Grundsätzen verlangen.

Die nach § 3 des HzV-Vertrages vorgesehenen Fortbildungsveranstaltungen sind in der Regel vom Hausärzteverband zertifiziert bzw. organisiert. Ausnahmen, z.B. für Veranstaltungen der Hochschule oder der Ärztekammer sind möglich, sofern sie den Kriterien der ShFK oder den ShF-Kriterien des IhF entsprechen.

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

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

Gemäß § 3 HzV-Vertrag ist der HAUSARZT zur Einführung eines einrichtungsinternen, auf die besonderen Bedingungen einer Hausarztpraxis zugeschnittenen indikatoren-gestützten und wissenschaftlich anerkannten Qualitätsmanagementsystems i.S. des § 73 b Abs. 2 Nr. 4 SGB V verpflichtet. Derzeit in der Praxis von Hausärzten in der Vergangenheit eingerichtete Qualitätsmanagementsysteme genießen bis zum 31. Dezember 2013 Bestandsschutz und erfüllen somit die Voraussetzung des § 3 HzV-Vertrag. Vom 1. Januar 2014 an muss der HAUSARZT ein Qualitätsmanagementsystem nachweisen, das den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses in der jeweils aktuellen Fassung entspricht (derzeit: Stand 18. Oktober 2005). Grundlage für die Empfehlung des Hausärzterverbandes sind zusätzlich die hausärztlichen Kriterien zur Beurteilung von Qualitätsmanagementsystemen, die der Deutsche Hausärzterverband im Jahr 2003 verabschiedet hat. Diese Kriterien sind auf der Internetseite des Deutschen Hausärzterverbandes unter www.hausaerzteverband.de erhältlich.

V. Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen gemäß § 3 Abs. 2 lit. f) des HzV-Vertrages

Der HAUSARZT ist verpflichtet, nicht nur formal durch Registrierung, sondern aktiv an allen hausärztlich relevanten strukturierten Behandlungsprogrammen der Krankenkasse teilzunehmen. Aktive Teilnahme des HAUSARZTES bedeutet die Information der HzV-Versicherten über diese Programme und die Motivation zur Teilnahme an diesen Programmen einschließlich der Einschreibung von HzV-Versicherten.

Hausärztliche relevante DMP im Sinne dieses HzV-Vertrages sind:

- DMP Diabetes mellitus Typ 2
- DMP KHK
- DMP Asthma bronchiale/COPD.

Kinder- und Jugendärzte sind nur zur aktiven Teilnahme am DMP Asthma bronchiale verpflichtet.