

Anlage 1

zum Vertrag zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms **Diabetes mellitus Typ 1** nach § 83 i. V. m. § 137 f SGB V

Strukturqualität koordinierender Versorgungssektor gemäß § 3

Teilnahmeberechtigt als koordinierende Ärzte sind Ärzte nach § 3 Absätze 2, 3 und 4, die persönlich oder durch angestellte Ärzte nachfolgende Strukturvoraussetzungen erfüllen und die die geregelten Vertragsinhalte, insbesondere die Versorgungsinhalte und die erforderliche Dokumentation, einhalten. Sofern allein der angestellte Arzt die Strukturvoraussetzungen erfüllt, ist nur dieser zur Leistungserbringung, zu der auch die Dokumentation und Koordinierungsfunktion gehört, berechtigt. Die Langzeitbetreuung und Dokumentation der Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 sollte durch die nachfolgend genannten koordinierenden Ärzte/Einrichtungen erfolgen¹:

- 1.1 Diabetologisch besonders qualifizierter Arzt/Einrichtung (Diabetologische Schwerpunktpraxis)**
- 1.2 Diabetologisch besonders qualifizierter Arzt/Einrichtung für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen**
- 1.3 Hausarzt (in Einzelfällen)**

Nachfolgend die Voraussetzungen zur Strukturqualität:

¹ Ziffer 1.8.1 der Anlage 7 DMP-A-RL

1.1 Diabetologisch besonders qualifizierte(r) Arzt/Einrichtung (Diabetologische Schwerpunktpraxis)

Strukturqualität:

Voraussetzung	Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit
<p>Fachliche Voraussetzungen diabetologisch besonders qualifizierter Arzt/Einrichtung/Schwerpunktpraxis</p> <p>(ggf. auch für angestellte Ärzte nachzuweisen)</p>	<p><u>Facharzt/-ärztin für Allgemeinmedizin:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Anerkennung als Diabetologe DDG <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diabetologe Landesärztekammer
	<p><u>Facharzt/-ärztin für Innere Medizin:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Endokrinologie und Diabetologie² <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anerkennung als Diabetologe DDG <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diabetologe Landesärztekammer

² Kammerangehörige, die die Schwerpunktbezeichnung Endokrinologe bzw. Endokrinologe und Diabetologe oder die Facharztbezeichnung Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie besitzen, sind berechtigt, stattdessen die Facharztbezeichnung Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie zu führen (9. Änderung der WBO).

	<p><u>zusätzlich jeweils:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Teilnahme an einer Arztinformationsveranstaltung und/oder • Information durch das Arzt-Manual zu Beginn der Teilnahme und • mindestens einmal jährliche Teilnahme an diabetesspezifischen Fortbildungen, <p>sowie</p> <p>mindestens zweimal jährliche Teilnahme an diabetesspezifischen Qualitätszirkeln.</p> <p><u>Mindestdauer der Fortbildungen/Qualitätszirkel:</u> Insgesamt mindestens 4 Stunden/Jahr,</p> <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten vor Ort.
<p>Diabetologisch besonders qualifizierte(r) Arzt/Einrichtung zur Einleitung und Dauerbehandlung von Patienten mit Insulinpumpentherapie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fachliche und strukturelle Qualifikationen entsprechend den Voraussetzungen „Diabetologisch besonders qualifizierter Arzt/Einrichtung/Schwerpunktpraxis“. <p><u>zusätzlich:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausreichende Erfahrung in der Betreuung (mind. 12 Monate) von Patienten mit und in der Neueinstellung von Insulinpumpen. • Absolviert regelmäßig themenbezogenen Fortbildungen
<p>Diabetologisch besonders qualifizierter Arzt/Einrichtung für die Behandlung von schwangeren Typ1-Diabetikerinnen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fachliche und strukturelle Qualifikationen entsprechend den Voraussetzungen „Diabetologisch besonders qualifizierter Arzt/Einrichtung/Schwerpunktpraxis“ <p><u>zusätzlich:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausreichende Erfahrung in der regelmäßigen Betreuung (mind. in 2 Quartalen je Kalenderjahr) von schwangeren Patientinnen mit Diabetes mellitus Typ 1 und Zusammenarbeit mit einem geburts-hilflichen Zentrum mit angeschlossener Neonatologie • Absolviert regelmäßig themenbezogenen Fortbildungen

<p>Eine auf die Behandlung des diabetischen Fußes spezialisierte Einrichtung/Praxis (Fußambulanz)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fachliche und strukturelle Qualifikationen entsprechend den Voraussetzungen „Diabetologisch besonders qualifizierter Arzt/Einrichtung/Schwerpunktpraxis“ <p>zusätzlich</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mitglied der AG Diabetischer Fuß in der ADE Rheinland-Pfalz oder Mitglied der AG Fuß der DDG <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durchführung der Therapie nach den Richtlinien der AG Fuß der DDG und Behandlung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom (ab Wagner-Stadium 1 und/oder Patienten mit diabetischer Neuroosteoarthropathie). <p><u>Fortbildungsmaßnahmen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mindestens einmal jährliche, in der Regel aber vierteljährliche Teilnahme an einem diabetologischen Qualitätszirkel <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • zwei Tage diabetologische Fortbildung bzw. 12 Fortbildungspunkte im Kalenderjahr, <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • einmal jährlich eine eintägige Hospitation in einer anderen Fußambulanz. <p><u>Räumliche und organisatorische Voraussetzungen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Geeigneter Fußbehandlungsraum mit entsprechender Ausstattung, z.B. Behandlungsstuhl mit ausreichender Lichtquelle <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausstattung, die insbesondere eine angiologische und neurologische Basisdiagnostik ermöglicht (z. B. Doppler-Ultraschall³, Photodokumentation) <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • Möglichkeit, entsprechende therapeutische Maßnahmen erbringen zu können (z.B. steriles Instrumentarium zur Wundversorgung) <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • ggf. Zusammenarbeit mit einer diabetologischen Schwerpunktpraxis
---	--

	<p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit mit den entsprechend qualifizierten Fachdisziplinen und –berufen (z.B. Gefäßchirurgie, Chirurgie, Orthopädie, Mikrobiologie, Angiologie, interventionelle Radiologie, Orthopädischer Schuhmacher, Orthopädietechniker, Podologe, stationäre Einrichtung mit Spezialisierung diabetisches Fußsyndrom).
<p>fachliche Voraussetzungen des nicht-ärztlichen Personals</p>	<p><u>Qualifikation nichtärztliches Personal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mindestens eine Vollzeitstelle bzw. entsprechende Teilzeitstellen einer Fachkraft mit einer der Diabetesberater/in DDG vergleichbaren Ausbildung gekennzeichnet durch: <ul style="list-style-type: none"> - Die Weiterbildung dauert mindestens 1 Jahr und ist in zusammenhängenden Abschnitten konzipiert. - Die Weiterbildung besteht aus mindestens 480 Stunden theoretischem Unterricht und 1000 Stunden praktischer Weiterbildung, von denen 250 Stunden als praktische Anleitung bzw. Unterricht nachzuweisen sind.⁴ <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • mindestens einmal jährliche Teilnahme des nichtärztlichen Fachpersonals an diabetesspezifischen Fortbildungen <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit / Kooperation mit: <ul style="list-style-type: none"> - einem(r) Oecothrophologen/in oder Diätassistenten/in - einem(r) medizinischen Fußpfleger/in bzw. Podologen,
<p>zusätzlich bei Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 mit diabetischem Fuß-Syndrom</p>	<p><u>Zusätzliche</u> fachliche Anforderung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Geschultes medizinische Assistenzpersonal insbesondere mit Kompetenz in lokaler Wundversorgung

⁴ Die Voraussetzungen der Weiterbildung gelten frühestens ab 01.07.2009. Für Fachkräfte, die bis zu diesem Tag Leistungen i.R. von DMP erbracht haben und für Fachkräfte, die an diesem Tag die Qualifikationsanforderungen entsprechend der 9. RSA-ÄndV erfüllt haben, gelten die am Tag des Inkrafttretens der 9. RSA-ÄndV maßgeblichen Qualitätsanforderungen.

Fachkräfte, die am 01.07.2009 mit einer Ausbildung entsprechend den am 01.03.2004 geltenden Vorgaben bereits begonnen haben, sind nach Erfüllung des entsprechenden Ausbildungsumfangs berechtigt, Leistungen i.R. von DMP zu erbringen. Sie haben jedoch innerhalb eines Jahres nach Inkrafttreten der 20. RSA-ÄndV eine ergänzende Ausbildung gemäß den neuen Qualitätsanforderungen zu beginnen und diese spätestens drei Jahre nach Inkrafttreten der 20. RSA-ÄndV abzuschließen.

<p>Apparative Ausstattung der Praxen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verfügbarkeit der erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Verfahren (im Rahmen des Fachgebietes) in der Vertragsarztpraxis und • Blutdruckmessung nach nationalen Qualitätsstandards⁵ und • 24 Stunden-Blutdruckmessung⁶ und • Qualitätskontrollierte Methode zur Blutzucker- und HbA1c-Messung, mit verfügbarer Labormethode zur Bestimmung der Glukosekonzentration im venösen Plasma und • EKG und • Belastungs-EKG^{7/8} und • Möglichkeit zur Basisdiagnostik der Polyneuropathie (z.B. Stimmgabel, Reflexhammer, Monofilament)
<p>Bei Durchführung von Schulungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Schulungsraum mit erforderlicher Ausstattung, die räumliche Ausstattung muss Einzel- und Gruppenschulungen ermöglichen und • Curricula und Medien der angebotenen Schulungen müssen vorhanden sein und • Durchführung des Schulungs- und Behandlungsprogramms in einem Zeitraum von höchstens zwei Wochen und • Durchführung des Schulungs- und Behandlungsprogramms mindestens 1x im Quartal und • Besprechung der individuellen Insulin-Dosisanpassung während des Schulungsprogramms zusammenhängend innerhalb von zwei Wochen. und • 24-Stunden Erreichbarkeit des ärztlichen Personals während der Durchführung des Schulungs- und Behandlungsprogramms und • Nachweis der erforderlichen Teilnahme an einer Fortbildung, die zur Durchführung der angebotenen Schulungen qualifiziert (ärztliche Leistungserbringer und nichtärztliches Personal).

⁵ Qualitätsstandards gemäß den Empfehlungen in der Begründung zur 9. RSAV-Änderungsverordnung Ziffer 1.5.4.1

⁶ Die Untersuchung kann auch als Auftragsleistung erbracht werden.

⁷ Es gelten die Voraussetzungen der Leitlinien zur Ergometrie von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie.

⁸ Die Untersuchung kann auch als Auftragsleistung erbracht werden.

1.2 Diabetologisch besonders qualifizierte(r) Arzt/Einrichtung für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen

Bei Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren sollte die Langzeitbetreuung grundsätzlich, bei Jugendlichen unter 21 Jahren fakultativ durch einen diabetologisch qualifizierten Pädiater/pädiatrische Einrichtung erfolgen. In begründeten Einzelfällen kann die Koordination durch einen in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen diabetologisch besonders qualifizierten Arzt / Einrichtung erfolgen.⁹

Teilnahmeberechtigt für den koordinierenden Versorgungssektor sind Ärzte/Einrichtungen, die nachfolgende Strukturvoraussetzungen persönlich oder durch angestellte Ärzte erfüllen und die geregelten Vertragsinhalte, insbesondere die Versorgungsinhalte und die erforderliche Dokumentation, einhalten.

Strukturqualität:

Voraussetzungen	Beschreibung / Zeitpunkt / Häufigkeit
<p>Fachliche Voraussetzungen diabetologisch besonders qualifizierter Arzt / Einrichtung für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen</p> <p>(ggf. auch für angestellte Ärzte nachzuweisen)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Diabetologisch qualifizierter Facharzt/-ärztin für Kinderheilkunde und Jugendmedizin mit einer dem Diabetologen DDG oder dem Diabetologen Landesärztekammer vergleichbaren Fort- und /oder Weiterbildung <p>oder</p> <p>Anerkennung zum Führen der Gebietsbezeichnung Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie</p> <p>oder</p> <p>Anerkennung zum Führen der Gebietsbezeichnung Kinder- und Jugendmedizin mit den Zusatzweiterbildungen (Kinder-) Endokrinologie und/oder Diabetologie.</p> <p>In Einzelfällen¹⁰: diabetologisch qualifizierter Facharzt für Innere Medizin oder Allgemeinmedizin mit Erfahrung in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen.</p> <p><u>zusätzlich:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Ausreichende Erfahrung in der regelmäßigen Behandlung (mind. seit 12 Monaten) von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ 1.

⁹ Ziffer 1.8.1 der Anlage 7 DMP-A-RL

¹⁰ Eine solche Koordination im Einzelfall ist dann denkbar, wenn eine wohnortnahe kontinuierliche Behandlung von DMP-Diabetes-Typ 1 Patienten (von Kindern- und Jugendlichen) aufgrund der strukturellen Gegebenheiten durch diabetologisch besonders qualifizierte Fachärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin/Einrichtungen für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen nicht gewährleistet ist. Die Überprüfung erfolgt durch die KV Rheinland-Pfalz.

	<p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teilnahme an einer Arztinformationsveranstaltung und/oder Information durch Arzt-Manual <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • mindestens einmal jährliche Teilnahme an diabetesspezifischen Fortbildungen <p>sowie</p> <p>mindestens zweimal jährliche Teilnahme an Diabetes spezifischen Qualitätszirkeln.</p> <p><u>Mindestdauer der Fortbildungen/Qualitätszirkel:</u> Insgesamt mindestens 4 Stunden/Jahr</p> <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten vor Ort
<p>Diabetologisch besonders qualifizierter Arzt/ Einrichtung zur Einleitung und Dauerbehandlung von Patienten mit Insulinpumpentherapie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fachliche und strukturelle Qualifikationen entsprechend den Voraussetzungen „Diabetologisch besonders qualifizierter Arzt/ Einrichtung/Schwerpunktpraxis“. <p><u>zusätzlich:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausreichend Erfahrung in der dauerhaften Betreuung (mind. 12 Monate) von Patienten mit und in der Neueinstellung von Insulinpumpen • Absolviert regelmäßig themenbezogenen Fortbildungen • Betreut dauerhaft (mindestens seit 12 Monaten) Patienten mit Insulinpumpentherapie
<p>Nichtärztliches Personal optional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mindestens 1 Vollzeitstelle bzw. entsprechende Teilzeitstellen einer Fachkraft für pädiatrische Ernährungsberatung oder einer der Diabetesberater/in DDG vergleichbaren Ausbildung gekennzeichnet durch: <ul style="list-style-type: none"> - Die Weiterbildung dauert mindestens 1 Jahr und ist in zusammenhängenden Abschnitten konzipiert. - Die Weiterbildung besteht aus mindestens 480 Stunden theoretischem Unterricht und 1000 Stunden praktischer Weiterbildung, von denen 250 Stunden als praktische Anleitung bzw. Unterricht nachzuweisen sind.¹¹

¹¹Die Voraussetzungen der Weiterbildung gelten frühestens ab 01.07.2009. Für Fachkräfte, die bis zu diesem Tag Leistungen i.R. von DMP erbracht haben und für Fachkräfte, die an diesem Tag die Qualifikationsanforderungen entsprechend der 9. RSA-ÄndV erfüllt haben, gelten die am Tag des Inkrafttretens der 9. RSA-ÄndV maßgeblichen Qualitätsanforderungen.

Fachkräfte, die am 01.07.2009 mit einer Ausbildung entsprechend den am 01.03.2004 geltenden Vorgaben bereits begonnen haben, sind nach Erfüllung des entsprechenden Ausbildungsumfangs berechtigt, Leistungen i.R. von DMP zu erbringen. Sie haben jedoch innerhalb eines Jahres nach Inkrafttreten der 20. RSA-ÄndV eine ergänzende

	<p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • mindestens einmal jährliche Teilnahme des nichtärztlichen Fachpersonals an diabetesspezifischen Fortbildungen <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit mit einem(r) Oecothrophologen/in oder Diätassistenten/in.
<p>Apparative Ausstattung der Praxen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verfügbarkeit der erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Verfahren im Rahmen des Fachgebietes in der Vertragsarztpraxis <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blutdruckmessung nach nationalen Qualitätsstandards¹² <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qualitätskontrollierte Methode zur Blutzucker- und HbA1c-Messung, mit verfügbarer Labormethode zur Bestimmung der Glukosekonzentration im venösen Plasma <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • EKG.
<p>Bei Durchführung von Schulungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Schulungsraum mit erforderlicher Ausstattung <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durchführung des Schulungs- und Behandlungsprogramms in einem Zeitraum von höchstens zwei Wochen <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durchführung des Schulungs- und Behandlungsprogramms mindestens 1x im Quartal <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besprechung der individuellen Insulin-Dosisanpassung während des Schulungsprogramms zusammenhängend innerhalb von zwei Wochen <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • 24-Stunden Erreichbarkeit des ärztlichen Personals während der Durchführung des Schulungs- und Behandlungsprogramms <p>und</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nachweis der erforderlichen Teilnahme an einer Fortbildung, die zur Durchführung der angebotenen Schulungen qualifiziert (ärztliche Leistungserbringer und nichtärztliches Personal).

Ausbildung gemäß den neuen Qualitätsanforderungen zu beginnen und diese spätestens drei Jahre nach Inkrafttreten der 20. RSA-ÄndV abzuschließen.

¹² Qualitätsstandards gemäß den Empfehlungen in der Begründung zur 9. RSAV-Änderungsverordnung Ziffer 1.5.4.1

1.3 Hausarzt

Die Langzeitbetreuung und Dokumentation des Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 sollte durch einen diabetologisch besonders qualifizierten Arzt / Einrichtung erfolgen. In Einzelfällen¹³ kann diese Aufgabe auch von Hausärzten im Rahmen ihrer in § 73 SGB V beschriebenen Aufgaben wahrgenommen werden. Dabei muss die Betreuung in enger Kooperation mit einem **am Vertrag teilnehmenden** diabetologisch besonders qualifizierten Arzt / Einrichtung erfolgen¹⁴. **Die Überweisungskriterien der DMP-A-RL sind zu beachten (siehe Anlage 5 des Vertrages).**

Teilnahmeberechtigt im Einzelfall für den koordinierenden Versorgungssektor sind Ärzte, die nachfolgende Strukturvoraussetzungen persönlich oder durch angestellte Ärzte erfüllen und die geregelten Vertragsinhalte, insbesondere die Versorgungsinhalte und die erforderliche Dokumentation, einhalten.

Strukturqualität:

Voraussetzung	Beschreibung / Zeitpunkt / Häufigkeit
Fachliche Voraussetzungen Hausarzt im Rahmen von § 73 SGB V (ggf. auch für angestellte Ärzte nachzuweisen)	<ul style="list-style-type: none">• Facharzt/-ärztin für Allgemeinmedizin, Innere Medizin oder Praktische Ärzte und <ul style="list-style-type: none">• Teilnahme an einer Arztinformationsveranstaltung und/oder Information durch Arzt-Manual und <ul style="list-style-type: none">• Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten in der Region und <ul style="list-style-type: none">• mindestens einmal jährliche Teilnahme an diabetesspezifischen Fortbildungen sowie <ul style="list-style-type: none">• mindestens zweimal jährliche Teilnahme an diabetesspezifischen Qualitätszirkeln <p><u>Minstdauer der Fortbildungen/Qualitätszirkel:</u> Insgesamt mindestens 4 Stunden/Jahr</p>

¹³ Eine solche Koordination im Einzelfall ist dann denkbar, wenn eine wohnortnahe kontinuierliche Behandlung von DMP-Diabetes-Typ 1 Patienten aufgrund der strukturellen Gegebenheiten durch diabetologisch besonders qualifizierte Ärzte/Einrichtungen (Anlage 1.1) nicht gewährleistet ist. Die Überprüfung erfolgt durch die KV Rheinland-Pfalz..

¹⁴ Ziffer 1.8.1 der Anlage 7 DMP-A-RL

Apparative Voraussetzungen	Mindest-Anforderungen der erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Verfahren in der Vertragsarztpraxis: <ul style="list-style-type: none">• EKG• Blutdruckmessung nach nationalen Qualitätsstandards¹⁵• Qualitätskontrollierte Methode zur Blutzucker- und HbA1c-Messung¹⁶• Möglichkeit zur Basisdiagnostik der Polyneuropathie, z. B. Reflexhammer, Stimmgabel, Monofilament
-----------------------------------	---

¹⁵ Es gelten die Voraussetzungen der Leitlinien zur Ergometrie von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie

¹⁶ gemäß Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen