

Einzelheiten zu Qualifikations- und Qualitätsanforderungen an den HAUSARZT

I. Teilnahme an strukturierten Qualitätszirkeln zur Pharmakotherapie (§ 3 Abs. 3 Nr. 1 HZV-Vertrag)

Zur Erfüllung seiner vertraglichen Pflichten gem. § 3 Abs. 3 Nr. 1 HZV-Vertrag ist der HAUSARZT verpflichtet, an mindestens vier in seiner Region angebotenen Pharmakotherapie-Qualitätszirkelsitzungen („PTQZ“) je vollem Kalenderjahr teilzunehmen. Die PTQZ können bzgl. Struktur und Inhalt vom Hausärzteverband bestimmt werden.

Die Moderatoren, die Qualitätszirkel leiten, müssen für die Fortbildung in der HZV besonders qualifiziert sein. Der Hausärzteverband ist berechtigt, das „Institut für hausärztliche Fortbildung“ (IhF) mit der Schulung von Moderatoren von Qualitätszirkeln zu beauftragen.

II. Behandlung nach den für die hausärztliche Versorgung entwickelten evidenzbasierten praxiserprobten Leitlinien (§ 3 Abs. 3 Nr. 2 HZV-Vertrag)

Der HAUSARZT ist verpflichtet, die besonderen Anforderungen an die Versorgungsqualität in der HZV einzuhalten. Insbesondere soweit der HAUSARZT die Behandlung bei chronischen Krankheiten übernimmt, ist die Verbesserung der Qualität der medizinischen Versorgung durch Berücksichtigung der evidenzbasierten Leitlinien oder der jeweils besten, verfügbaren Evidenz sicherzustellen. Er hat durch Qualitätssicherungsmaßnahmen die Ergebnisse nach § 137a Abs. 3 SGB V in seiner Praxis zu berücksichtigen.

III. Erfüllung von Fortbildungspflichten (§ 3 Abs. 3 Nr. 3 HZV-Vertrag)

Pro Kalenderjahr hat der HAUSARZT mindestens zwei Fortbildungsveranstaltungen mit je mindestens zwei Zeitstunden zu besuchen. Bei unterjährigem Beginn der Vertragsteilnahme hat er je vollen Kalenderhalbjahr eine Fortbildungsveranstaltung zu besuchen.

Der HAUSARZT soll hierzu auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrierte Fortbildungsinhalte auswählen, wie insbesondere zur patientenzentrierten Gesprächstherapie, psychosomatischen Grundversorgung, Palliativmedizin, Allgemeinen Schmerztherapie, Geriatrie und Pädiatrie.

Die zu besuchenden Fortbildungsveranstaltungen sollen vom IhF oder vom Hausärzteverband zertifiziert bzw. organisiert sein.

IV. Einführung eines Qualitätsmanagementsystems (§ 3 Abs. 3 Nr. 4 HZV-Vertrag)

Der HAUSARZT ist 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. Die Qualitätsmanagement-Richtlinie/QM-RL des Gemeinsamen Bundesausschusses in der jeweils geltenden Fassung ist zu beachten.

V. Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen (§ 3 Abs. 3 Nr. 5) HZV-Vertrag)

Der HAUSARZT ist verpflichtet, an den hausärztlich relevanten Behandlungsprogrammen der Krankenkasse bei chronischen Krankheiten nach § 137 f SGB V teilzunehmen. Aktive Teilnahme des HAUSARZTES bedeutet die Information der HzV-Versicherten über diese Programme und die Motivation zur Teilnahme an diesen Programmen.

Hausärztlich relevante DMP im Sinne dieses HzV-Vertrages sind:

- Asthma
- COPD
- Diabetes mellitus Typ 2
- KHK.

Kinder- und Jugendärzte sind von der Verpflichtung zur Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen befreit. Der HAUSARZT ist verpflichtet, spätestens nach Ablauf von vier Quartalen nach Beginn seiner HZV-Teilnahme an allen hausärztlich relevanten strukturierten Behandlungsprogrammen der Krankenkasse teilzunehmen.

Weitere relevante DMP können bei Bedarf vom Beirat festgelegt werden.