

## Anlage 1 „Strukturqualität koordinierender Arzt“

zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V Diabetes mellitus Typ 1 zwischen der AOK Sachsen-Anhalt, der IKK gesund plus, der KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Cottbus und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt in der Fassung vom 01.07.2021

### 1.1 Strukturqualität diabetologisch verantwortlicher Arzt

Diese Strukturqualität definiert in Sachsen-Anhalt einen diabetologisch verantwortlichen Arzt. Der Nachweis wird gegenüber der KVSA erbracht und mit Unterstützung und Beratung durch die Diabetes-Kommission durch die KVSA überprüft.

Vertragsärzte, die die bis einschließlich 30.06.2021 gültigen Strukturvoraussetzungen erfüllen und die Zulassung zur Teilnahme am strukturierten Behandlungsprogramm bis zum 30.06.2021 erhalten haben, nehmen auch nach dem 01.07.2021 weiterhin am strukturierten Behandlungsprogramm teil.

Voraussetzung	Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit
(1) persönliche Qualifikation des Arztes	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Facharzt für Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Kinderheilkunde, Praktischer Arzt oder Arzt ohne Facharztbezeichnung:</li> <li>▪ Anerkennung als Diabetologe DDG oder</li> <li>▪ Nachweis der Zusatzweiterbildung Diabetologie der Ärztekammer oder</li> <li>▪ Ausreichende Erfahrung in der Behandlung und Schulung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 (Die KVSA kann nach Rücksprache mit Empfehlung durch die Diabetes-Kommission in begründeten Fällen Ausnahmen hiervon zulassen) und</li> <li>▪ Persönliche Genehmigung des Arztes, Berechtigung zur Schulung für Typ-1-Diabetiker nach Anlage 12<sup>1</sup></li> </ul>
(2) Praxispersonal und dessen Qualifikation	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mindestens ein/e Diabetesberater/in DDG (als eine Vollzeitstelle oder entsprechende Teilzeitstellen) oder</li> <li>▪ Mindestens ein/e Diabetesberater/in mit vergleichbaren Ausbildung (als eine Vollzeitstelle oder entsprechende Teilzeitstellen), gekennzeichnet durch:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- die Weiterbildung dauert mindestens 1 Jahr und ist in zusammenhängenden Abschnitten konzipiert.</li> <li>- die Weiterbildung besteht aus mindestens 480 Stunden theoretischem Unterricht und 1.000 Stunden praktischer Weiterbildung, von denen 250 Stunden als praktische Anleitung bzw. Unterricht nachzuweisen sind.<sup>2</sup></li> </ul> </li> </ul>
(3) apparative Ausstattung	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Blutdruckmessung nach den internationalen Empfehlungen</li> <li>▪ Blutzuckermessgerät zur Anwendung einer Qualitätskontrollierten Methode zur Blutzuckermessung mit verfügbarer Labormethode zur nasschemischen Blutglukosebestimmung (gemäß Richtlinie der</li> </ul>

<sup>1</sup> Solange keine Abrechnungsgenehmigung für Schulungen nach der Anlage 12 durch die KVSA erteilt wurde, sind Patienten mit entsprechendem Schulungsbedarf an schulungsberechtigte Ärzte zu überweisen.

<sup>2</sup> Seit 01.07.2009, Fachkräfte, die bis zu diesem Tag Leistungen i. R. von strukturierten Behandlungsprogrammen erbracht haben und für Fachkräfte, die an diesem Tag die Qualifikationsanforderungen entsprechend der 9. RSA-ÄndV erfüllt haben, gelten die am Tag des Inkraft-Tretens der 9. RSA-ÄndV maßgeblichen Qualitätsanforderungen.

Voraussetzung	Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit
	<p>Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen), vorrangig im venösen Plasma</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ EKG</li> <li>▪ Möglichkeit zur Basisdiagnostik der Polyneuropathie Stimmgabel, Reflexhammer, Monofilament</li> <li>▪ Verbandmaterial, Möglichkeit zur sterilen Wundversorgung</li> </ul>
(4) räumliche Ausstattung	Schulungsraum
(5) Qualitätssicherungsmechanismen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Teilnahme an einer Arztinformationsveranstaltung, bzw. Information durch das Arzt-Manual zu Beginn der Teilnahme und Bestätigung der Kenntnisnahme</li> <li>▪ Teilnahme an jährlich mindestens einer diabetes-spezifischen Fortbildungsmaßnahme z. B. Teilnahme an diabetes-spezifischen Qualitätszirkeln</li> <li>▪ Regelmäßige Personalkonferenzen mit dem Schulungsteam</li> </ul>

- Durchführung einer Typ-1-Diabetes-Schulung nach Anlage 12 innerhalb von 4 Wochen
- ausreichende Erfahrung in der Behandlung und Schulung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1
- 24-Stunden-Erreichbarkeit des ärztlichen Personals bei Ersteinstellung

**Mögliche zusätzliche fachliche Voraussetzungen des diabetologisch verantwortlichen Arztes:**

- **zur Einleitung einer Insulinpumpentherapie und Dauerbehandlung von Patienten mit Insulinpumpentherapie:**
  - zur Einleitung einer Insulinpumpentherapie sowie zur Mitbehandlung von Komplikationen bei Patienten mit Insulinpumpe entsprechende Nachweise gegenüber der KVSA
  - dauerhafte Betreuung (mindestens seit 12 Monaten) von Patienten mit Insulinpumpentherapie und themenbezogene Fortbildung
  - zur Dauerbehandlung ist der Nachweis der Qualifikation als diabetologisch verantwortlicher Arzt ausreichend

und/oder

- **zur Behandlung von Patientinnen bei geplanter oder bestehender Schwangerschaft:**
  - Behandlung und Betreuung von Patientinnen mit Diabetes mellitus Typ 1 in der Schwangerschaft, sowie der entsprechende Nachweis gegenüber der KVSA
  - regelmäßige Betreuung (mindestens in zwei Quartalen je Kalenderjahr) von schwangeren Patientinnen und themenbezogene Fortbildung
  - Zusammenarbeit mit einem geburtshilflichen Zentrum mit angeschlossener Neonatologie

Voraussetzung	Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit
(1) persönliche Qualifikation des Arztes	<b>Facharzt für Innere Medizin, der fachärztlich tätig ist</b> und über ausreichende Erfahrung in der Behandlung und Schulung von Patienten mit DM Typ 1 verfügt
(2) apparative Ausstattung	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Blutdruckmessung nach den internationalen Empfehlungen</li> <li>▪ Blutzuckermessgerät zur Anwendung einer Qualitätskontrollierten Methode zur Blutzuckermessung mit verfügbarer Labormethode zur nasschemischen Blutglukose-bestimmung (gemäß Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen), vorrangig im venösen Plasma</li> <li>▪ EKG</li> <li>▪ Möglichkeit zur Basisdiagnostik der Polyneuropathie Stimmgabel, Reflexhammer, Monofilament</li> <li>▪ Verbandmaterial, Möglichkeit zur sterilen Wundversorgung</li> </ul>
(3) Organisatorische Voraussetzungen	Enge Kooperation mit einem vertraglich eingebundenen diabetologisch verantwortlichen Arzt
(4) Qualitätssicherungsmechanismen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Teilnahme an einer Arztinformationsveranstaltung, bzw. Information durch das Arzt-Manual zu Beginn der Teilnahme und Bestätigung der Kenntnisnahme</li> <li>▪ Teilnahme an jährlich mindestens einer diabetes-spezifischen Fortbildungsmaßnahme z. B. Teilnahme an diabetes-spezifischen Qualitätszirkeln</li> </ul>

### 1.3 Strukturqualität Hausarzt

Der Nachweis wird gegenüber der KVSA erbracht und mit Unterstützung und Beratung durch die Diabetes-Kommission durch die KVSA überprüft.

<b>Voraussetzung</b>	<b>Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit</b>
(1) Persönliche Qualifikation des Arztes	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Facharzt für Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Kinderheilkunde (ausschließlich zur Behandlung von Erwachsenen), Praktischer Arzt oder Arzt ohne Facharztbezeichnung</li><li>▪ Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung im Sinne von § 73 Abs. 1 SGB V</li></ul>
(2) Apparative Ausstattung	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Blutdruckmessung nach den internationalen Empfehlungen<sup>3</sup></li><li>▪ Blutzuckermessgerät zur Anwendung einer Qualitätskontrollierten Methode zur Blutzuckermessung mit verfügbarer Labormethode zur nasschemischen Blutglukosebestimmung (gemäß Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen), vorrangig im venösen Plasma</li><li>▪ EKG</li><li>▪ Möglichkeit zur Basisdiagnostik der Polyneuropathie, Stimmgabel, Reflexhammer, Monofilament</li><li>▪ Verbandmaterial, Möglichkeit zur sterilen Wundversorgung</li></ul>
(3) Organisatorische Voraussetzungen	Enge Kooperation mit einem vertraglich eingebundenen diabetologisch verantwortlichen Arzt
(4) Qualitätssicherungsmechanismen	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Teilnahme an einer Arztinformationsveranstaltung, bzw. Information durch das Arzt-Manual zu Beginn der Teilnahme und Bestätigung der Kenntnisnahme</li><li>▪ Teilnahme an jährlich mindestens einer diabetes-spezifischen Fortbildungsmaßnahme z. B. Teilnahme an diabetes-spezifischen Qualitätszirkeln</li></ul>

## 1.4 Strukturqualität qualifizierter Arzt für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen

Der Nachweis wird gegenüber der KVSA erbracht und mit Unterstützung und Beratung durch die Diabetes-Kommission durch die KVSA überprüft.

Voraussetzung	Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit
(1) Persönliche Qualifikation des Arztes	Facharzt für Kinderheilkunde mit <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ einer dem Diabetologen DDG vergleichbaren Fort- und/oder Weiterbildung</li> <li>und</li> <li>▪ ausreichende Erfahrung in der Behandlung von Kinder und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ 1</li> </ul>
(2) Apparative Ausstattung	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Blutdruckmessung nach den internationalen Empfehlungen</li> <li>▪ Blutzuckermessgerät zur Anwendung einer Qualitätskontrollierten Methode zur Blutzuckermessung mit verfügbarer Labormethode zur nasschemischen Blutglukosebestimmung (gemäß Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen), vorrangig im venösen Plasma</li> <li>▪ EKG</li> <li>▪ Möglichkeit zur Basisdiagnostik der Polyneuropathie, Stimmgabel, Reflexhammer, Monofilament</li> <li>▪ Verbandmaterial, Möglichkeit zur sterilen Wundversorgung</li> </ul>
(3) räumliche Ausstattung	Schulungsraum
(4) Qualitätssicherungsmechanismen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Teilnahme an einer Arztinformationsveranstaltung, bzw. Information durch das Arzt-Manual zu Beginn der Teilnahme und Bestätigung der Kenntnisnahme</li> <li>▪ Teilnahme an jährlich mindestens einer diabetes-spezifischen Fortbildungsmaßnahme z. B. Teilnahme an diabetes-spezifischen Qualitätszirkeln</li> </ul>

- Durchführung einer Typ-1-Diabetes-Schulung nach Anlage 12 innerhalb von 2 Wochen und die 24-Stunden-Erreichbarkeit des ärztlichen Personals während der Ersteinstellungsphase muss gewährleistet sein.

**1.5 Strukturqualität qualifizierter Arzt zur Behandlung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom oder Hochrisikofuß**

Voraussetzung	Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit
(1) persönliche Qualifikation des Arztes	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diabetologisch verantwortlicher Arzt nach Ziff. 1.1 mit nachweisbaren Erfahrungen bei der Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms</li> </ul> <p>oder in Kooperation mit einem diabetologisch verantwortlichen Arzt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dermatologe mit entsprechender Qualifikation und Erfahrung (Nachweis 16 h Hospitation in einer erfahrenen Fußambulanz lt. DDG)</li> </ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ FA für Chirurgie oder ggf. mit Schwerpunkt Gefäßchirurgie mit entsprechender Qualifikation und Erfahrung (Nachweis 16 h Hospitation in einer erfahrenen Fußambulanz lt. DDG)</li> </ul> <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ FA für Orthopädie mit entsprechender Qualifikation und Erfahrung (Nachweis 16 h Hospitation in einer erfahrenen Fußambulanz lt. DDG)</li> </ul>
(2) Praxispersonal und dessen Qualifikation	<p>Medizinisches Fachpersonal (Praxispersonal) mit Kompetenz (Nachweis einer einwöchigen Hospitation in einer erfahrenen Fußambulanz lt. DDG sowie Teilnahme an einem Workshop und mindestens eine jährliche Fortbildung) in lokaler Wundversorgung</p>
(3) apparative Ausstattung	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Behandlungsstuhl oder -liege mit ausreichender Lichtquelle und</li> <li>▪ Neurologische Basisdiagnostik (Stimmgabel, Reflexhammer, Warm-Kalt- und Spitz-Stumpf-Diskriminierung, Handy-Doppler) und</li> <li>▪ Apparative Ausstattung zur angiologischen Basisdiagnostik in Eigenleistung (bidirektionaler Doppler) oder Nachweis der Zusammenarbeit mit einer angiologisch tätigen Praxis zur angiologischen Basisdiagnostik per Auftragsleistung und</li> <li>▪ Sterile Wundversorgung (Skalpelle, Pinzette, Nagelzange mit Übersetzung, Scheren, Verbandmaterial, scharfer Löffel, sterile und unsterile Handschuhe, Mundschutz, sterile Abdecktücher) und</li> <li>▪ Sterilisation (Dampfsterilisator oder Autoklav) und</li> <li>▪ Fotoapparat</li> </ul>

(4) Zusammenarbeit	Zusammenarbeit mit entsprechend qualifizierten Fachdisziplinen und –berufen (z. B. Gefäßchirurgie, Chirurgie, Orthopädie, Mikrobiologie, Angiologie, Interventionelle Radiologie, Orthopädie-Schumacher, Orthopädietechniker, Podologe)
(5) Qualitätssicherungsmechanismen	mindestens zwei diabetesspezifische Weiterbildungen pro Kalenderjahr, davon eine zum Diabetischen Fußsyndrom (ganztägige Veranstaltung bzw. Workshop)