

Anlage 4: Strukturqualität Schulungsarzt und Schulungsprogramme

zu dem Rahmenvertrag nach § 137f i.V.m. § 137g SGB V über die stationäre Versorgung im Rahmen der strukturierten Behandlungsprogramme (DMP) zur Verbesserung der Qualität der Versorgung von Typ-2-Diabetikern zwischen den Verbänden der GKV Niedersachsen und der NKG, in Kraft ab 01.07.2017

I. Strukturqualität Schulungsarzt

Krankenhäuser, die den Patienten im Rahmen des Disease-Management-Programms Schulungen anbieten dürfen, haben folgende Anforderungen an die Strukturqualität zu erfüllen:

1. Notwendige Ausstattung

- Die räumliche Ausstattung muss Gruppenschulungen ermöglichen. (Vorhaltung eines Schulungsraumes)
- Curricula und Medien der angebotenen Schulung müssen vorhanden sein.

2. Qualifikation des Arztes

Der Arzt hat die erfolgreiche Teilnahme an einer Fortbildung, die ihn zur Durchführung der angebotenen Schulungen qualifiziert, nachzuweisen.

3. Qualifikation des nichtärztlichen Personals

Das nichtärztliche Personal hat die erfolgreiche Teilnahme an einer Fortbildung, die es zur Durchführung der angebotenen Schulungen qualifiziert, nachzuweisen.

4. Anforderungen an die Durchführung der Schulung

- Durchführung des Schulungs- und Behandlungsprogramms in einem Zeitraum von höchstens 4 Wochen.
- Besprechung der individuellen Insulin-Dosisanpassung während des Schulungsprogramms erfolgt zusammenhängend innerhalb von zwei Wochen.
- 24-Stunden Erreichbarkeit des ärztlichen Personals während der Durchführung des Schulungs- und Behandlungsprogramms (Eine telefonische Bereitschaft ist hierbei ausreichend).

Näheres ergibt sich aus den Inhalten und Vorgaben der jeweils angebotenen Schulungsprogramme.

II. Schulungsprogramme

Im Rahmen des vorstehenden Vertrages können für eingeschriebene DMP-Versicherte nachstehende Behandlungs- und Schulungsprogramme indikations- und zielgruppenspezifisch in der jeweils gültigen, vom BVA als verwendungsfähig erklärten Auflage, durchgeführt werden:

1. Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2

1.1. **Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen**

(Kronsbein, P./ Jörgens-V: Lancet, 1988; 2: 1407-1411)

1.2. **MEDIAS 2 – Mehr Diabetes Selbstmanagement für Typ 2**

(Kulzer-B: Diabetes Journal 2/2001)

1.3. **Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die Insulin spritzen**

(Grüßer, M., Röger-Ch, Jörgens-V: Dtsch. Ärzteblatt 94, Heft 25, Juni 1999, A1756-A1757)

1.4. **Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die Normalinsulin spritzen**

(Kalfhaus-J, Berger-M. Diabetes and Metabolism 2000, 26, 197.

1.5. **Diabetes & Verhalten**

(„Patientenzentrierte Schulung verbessert die Stoffwechsellage“, Tewes, A.; Frank, M. & Brinkmeier, U.; Deutsches Ärzteblatt 2006, 103 (6), A 341-345)

2. Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 und essentieller Hypertonie

2.1. **Das strukturierte Hypertonie Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP)**

(Heise-T, Jennen-E, Sawicki-P. ZaeFQ 2001; 95: 349-355)

2.2. **Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie***

(Grüßer-M, Hartmann-P, Schlottmann-N, Sawicki-P, Jörgens-V. J of Human Hypertension 1997; 11: 501-506)