

## Anlage 2

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

zu dem Vertrag zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V auf der Grundlage des § 83 SGB V zur Verbesserung der Qualität der Versorgung von Typ 1-Diabetikern

Bei Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren sollte die Koordination und Langzeitbetreuung grundsätzlich, bei Jugendlichen unter 21 Jahren fakultativ durch einen diabetologisch besonders qualifizierte/n Pädiater erfolgen. In begründeten Einzelfällen kann die Koordination durch einen diabetologisch besonders qualifizierten Arzt mit Erfahrung in dauerhafter Behandlung (d.h. mindestens 12 Monate) von Kindern und Jugendlichen erfolgen. Die Überweisungsregelungen nach Nummer 1.8.2 bis 1.8.4 der Anlage 7 DMP-A-RL sind in ihrer jeweils gültigen Fassung zu berücksichtigen. Teilnahmeberechtigt für den koordinierenden Versorgungssektor sind Ärzte, die nachfolgende Strukturvoraussetzungen persönlich oder durch angestellte Ärzte erfüllen und die die geregelten Vertragsinhalte, insbesondere die Versorgungsinhalte und die erforderliche Dokumentation, einhalten. Die apparativen Voraussetzungen müssen in jeder für das DMP gemeldeten Betriebsstätte erfüllt sein.

Ärzte, die die bis 30.06.2021 gültigen Strukturvoraussetzungen erfüllen und die Zulassung zur Teilnahme am DMP bis zum 30.06.2021 erhalten haben, nehmen auch nach dem 01.07.2021 weiterhin am DMP teil.

Voraussetzung	Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit
<p>1. Fachliche Voraussetzungen diabetologisch qualifizierte/r Arzt für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen [diabetologische Schwerpunktpraxis]</p>	<p>Diabetologisch qualifizierter Pädiater:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mindestens ein/e diabetologisch qualifizierte/r Facharzt für Kinderheilkunde mit einer dem Diabetologen DDG vergleichbaren Fort- und/oder Weiterbildung</li> <li>• <u>und</u> dauerhafte Betreuung und regelmäßige Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ 1.</li> <li>• 24-Stunden-Erreichbarkeit der diabetologisch qualifizierten Ärzte (siehe 1. Spiegelstrich) während der Ersteinstellung von Patienten.</li> <li>• Information und Bestätigung der Kenntnisnahme durch das Arztmanual zu Beginn der Teilnahme</li> <li>• Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten vor Ort in regionalen Qualitätszirkeln</li> <li>• Zusammenarbeit mit einer für Diabetes geeigneten stationären Einrichtung</li> </ul>
	<p>Ärztliche Fortbildung: Teilnahme an zertifizierter diabetes-spezifischer Fortbildung (Schwerpunkt Kinderdiabetologie) mit jährlich mindestens 8 Fortbildungspunkten oder</p>

Voraussetzung	Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit
	Regelmäßige Teilnahme an einem Qualitätszirkel Diabetologie – mindestens 4x jährlich (mind. 90 Minuten Dauer je Qualitätszirkelsitzung)
2. Fachliche Voraussetzungen nicht-ärztliches Personal	<p>Die Einrichtung ist von einem diabetologisch qualifizierten Arzt zu leiten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mindestens einmal jährliche Teilnahme des nichtärztlichen Fachpersonals an diabetesspezifischen Fortbildungen</li> <li>• Mindestens ein Diabetesberater DDG in Vollzeitbeschäftigung bzw. entsprechende Teilzeitstellen einer Fachkraft mit einer der Diabetesberater in DDG vergleichbaren Ausbildung 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.</li> </ul> </li> </ul> <p>Die Umsetzung dieser Strukturanforderungen ist durch Kooperation möglich.</p>
3. Apparative Ausstattung der Praxis	<p>Verfügbarkeit der erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Verfahren im Rahmen der Kinderdiabetologie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Blutdruckmessung nach WHO-Standard</li> <li>• 24 Stunden-Blutdruckmessung</li> <li>• Qualitätskontrollierte Methode zur Blutzucker- bzw. HbA1c-Messung – vorrangig im venösen Plasma,</li> <li>• EKG, Belastungs-EKG (gemäß der Leitlinie zur Ergometrie der Dt. Gesellschaft für Kardiologie in der jeweils gültigen Fassung)</li> <li>• Sonographie</li> <li>• Urinuntersuchung zur Bestimmung der Albumin-Ausscheidungsrate</li> </ul>

Voraussetzung	Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit
4. Schulungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Schulung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 soll in einer qualifizierten Einrichtung erfolgen.</li> <li>• Die Schulungsprogramme von Kindern und Jugendlichen mit einem Diabetes mellitus Typ 1 sollen regelmäßig durchgeführt werden,</li> <li>• Besprechung der individuellen Insulin-Dosisanpassung während des Schulungsprogramms zusammenhängend innerhalb von zwei Wochen,</li> <li>• 24-Stunden Erreichbarkeit des ärztlichen Personals während der Durchführung des Schulungs- und Behandlungsprogrammes,</li> <li>• Verfügbarkeit einer räumlichen Ausstattung, die Einzel- und Gruppenschulungen ermöglicht und über Projektionsflächen verfügt</li> <li>• Verfügbarkeit von Curricula und Medien der angebotenen Schulungen</li> <li>• Der Arzt nach Nr. 1 hat die erfolgreiche Teilnahme an einer Fortbildung, die ihn zur Durchführung der angebotenen Schulungen qualifiziert, nachzuweisen</li> <li>• Das nicht-ärztliche Personal nach Nr. 2 hat die erfolgreiche Teilnahme an einer Fortbildung, die es zur Durchführung der angebotenen Schulungen qualifiziert, nachzuweisen.</li> <li>• Näheres ergibt sich aus dem jeweils angebotenen Schulungsprogramm</li> </ul>