# Anlage 1: Strukturvoraussetzungen nach § 3

zum Vertrag gemäß § 137f SGB V auf der Grundlage des § 83 SGB V über ein strukturiertes Behandlungsprogramm (DMP) zur Verbesserung der Qualität der Versorgung von Patienten mit Koronarer Herzkrankheit (KHK) zwischen den Verbänden der GKV Niedersachsen und der KVN, in Kraft ab 01.04.2021

## 1. Versorgungsstufe

Teilnahmeberechtigt als DMP-Arzt sind Ärzte/MVZ nach § 3, die nachfolgende Strukturvoraussetzungen – persönlich oder durch angestellte Ärzte – erfüllen und die geregelten Vertragsinhalte, insbesondere die Versorgungsinhalte und die erforderliche Dokumentation, einhalten. Die apparativen Voraussetzungen müssen in jeder für DMP gemeldeten (Neben-)Betriebsstätte erfüllt sein.

| Leistungserbringer der ersten Versorgungsstufe | Voraussetzungen |
|---|---|
| Fachliche Voraussetzungen | - Facharzt für Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Praktischer Arzt oder Arzt ohne Gebietsbezeichnung<br>- Durchführung eines Belastungs-EKG nach den Leitlinien zur Ergometrie[1]. Diese Untersuchung kann auch unter Berücksichtigung der Leitlinien in Auftrag gegeben werden.<br>- Durchführung einer Blutdruckmessung nach nationalen und internationalen Qualitätsstandards |
| Organisatorische Voraussetzungen | - Teilnahme an einer Arztinformationsveranstaltung oder Information durch Arztmanual zu Beginn der Teilnahme<br>- Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten in der Region<br>- Teilnahme an KHK-spezifischer zertifizierter Fortbildung mit jährlich mindestens 4 Fortbildungspunkten oder Qualitätszirkel |
| Apparative Voraussetzungen | Mindestanforderungen der erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Verfahren in der (Neben-)Betriebsstätte:<br>- EKG<br>- Belastungs-EKG, sofern diese Leistung selbst erbracht wird<br>- Blutdruckmessgerät |

[1] Es gelten die Leitlinien zur Ergometrie, Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung, bearbeitet im Auftrag der Kommission für Klinische Kardiologie von H. J. Trappe und H. Löllgen: Leitlinien zur Ergometrie. Z. Kardiol. 89 (2000), 821-837.