

Anlage 2 - Strukturqualität pneumologisch qualifizierter Versorgungssektor

zu dem Vertrag zur Durchführung des Strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB V
Asthma zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen und den Krankenkassen

Strukturqualität pneumologisch qualifizierter Versorgungssektor nach § 4

Teilnahmeberechtigt für die pneumologisch qualifizierte Versorgung der zweiten Versorgungsstufe sind die Vertragsärzte, die folgende Anforderungen an die Strukturqualität erfüllen:

Vorraussetzung	Beschreibung/Zeitpunkt/Häufigkeit
<p>1. Fachliche Voraussetzungen</p> <p>für Erwachsene (und aus Sicherstellungsgründen im Einzelfall für Kinder und Jugendliche)</p> <p>für Kinder und Jugendliche (vom vollendeten ersten Lebensjahr bis zum vollendeten achtzehnten Lebensjahr)</p>	<p>Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt-bezeichnung „Pneumologie“ oder</p> <p>Facharzt für Innere Medizin mit der Teilgebietsbezeichnung „Lungen- und Bronchialheilkunde“ oder</p> <p>Facharzt für Innere Medizin mit Nachweis einer mindestens 12-monatigen Zusatzweiterbildung in einer pneumologischen Abteilung mit Weiterbildungsermächtigung oder vergleichbaren Abteilung</p> <p>Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin</p> <ul style="list-style-type: none"> - mit der Zusatzweiterbildung „Pneumologie“ oder - mit der Zusatzweiterbildung „Allergologie“ oder - mit dem Nachweis einer mindestens 12-monatigen Zusatzweiterbildung in Kinder- Pneumologie in einer zugelassenen Weiterbildungsstätte <p><u>jeweils</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - zwingende Kenntnisnahme der Informationen zum Vertrag, den Anlagen und den FAQ auf der Homepage der KVS zu Beginn der Teilnahme sowie zusätzlich Kenntnisnahme von Informationen in den KVS-Mitteilungen
<p>2. Apparative Ausstattung der Praxen:</p> <p>für Betreuung von Erwachsenen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Spirometrie¹ (mit einem CE-geprüften Gerät) - Ganzkörper-Plethysmographie (mit einem CE-geprüften Gerät)

¹ Bei Durchführung der Spirometrie sollen die Empfehlungen der American Thoracic Society und der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie sowie der Deutschen Atemwegsliga berücksichtigt werden.
- Standardization of Spirometry. 1994 Update. Am J Respir Crit Care Med 1995
- Durchführung von Lungenfunktionsprüfungen in der Praxis. Pneumologie 1994,48: 292-295.
http://www.atemwegsliga.de/download/empfehlungen_spirometrie.pdf

für Betreuung von Kindern und Jugendlichen	<ul style="list-style-type: none"> - Bestimmung der kapillären Blutgase - Röntgenaufnahme Thorax, ggf. als Auftragsleistung - allergologische Diagnostik, ggf. als Auftragsleistung - Spirometrie (mit einem CE-geprüften Gerät) - Pulsoxymeter - Röntgenaufnahme Thorax, ggf. als Auftragsleistung - allergologischer Diagnostik, ggf. als Auftragsleistung
3. Fortbildung	mindestens einmal jährlich Teilnahme an Asthma- spezifischen zertifizierten Fortbildungen und regelmäßige Teilnahme an Asthma- spezifischen strukturierten Qualitätszirkeln mit Haus- und Fachärzten; Die Nachweise sind der KV Sachsen jeweils bis zum 31. Januar des Folgejahres vorzulegen.

Einweisung in ein Krankenhaus zur stationären Behandlung

Indikationen zur sofortigen stationären Behandlung bestehen bei:

- Verdacht auf lebensbedrohlichen Anfall,
- Schwerer, trotz initialer Behandlung persistierender Anfall.

Darüber hinaus ist eine stationäre Behandlung zu erwägen insbesondere:

- bei Erwachsenen:
 - Absinken des Peakflow unter ca. 30 % des persönlichen Bestwertes bzw. unter 100 l/min,
 - deutlich erniedrigter Sauerstoffsättigung,
 - Atemfrequenz mehr als ca. 25 pro Minute,
 - Sprech-Dyspnoe,
 - deutliche Abschwächung des Atemgeräusches,

- bei Kindern und Jugendlichen:
 - Absinken des Peakflow unter ca. 50 % des persönlichen Bestwertes,
 - fehlendes Ansprechen auf kurzwirksame Beta-2-Sympathomimetika,
 - deutlich erniedrigte Sauerstoffsättigung,
 - Sprech-Dyspnoe,
 - Einsatz der Atemhilfsmuskulatur,
 - deutliche Zunahme der Herz- und Atemfrequenz
 - deutliche Abschwächung des Atemgeräusches,

- bei Verdacht auf schwere pulmonale Infektionen,

- bei asthmakranken Schwangeren mit Verdacht auf Gefährdung des ungeborenen Kindes.