

Anlage 4: Strukturqualität Schulungsarzt/Schulungsinhalte

zum Rahmenvertrag gemäß § 137f i.V.m. § 137g SGB V über die stationäre Versorgung im Rahmen der strukturierten Behandlungsprogramme (DMP) zur Verbesserung der Qualität der Versorgung von Patienten mit Asthma und chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen (COPD) zwischen den Verbänden der GKV Niedersachsen und der NKG, in der Fassung der 4. Ergänzungsvereinbarung, in Kraft ab 01.04.2019

I. Strukturqualität Schulungsarzt

Leistungserbringer, die den Patienten im Rahmen des Disease -Management-Programms Schulungen anbieten dürfen, sind Ärzte die folgende Anforderungen an die Strukturqualität erfüllen:

1. Notwendige Ausstattung

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

2. Qualifikation des Arztes

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

3. Qualifikation des nichtärztlichen Personals

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

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

II. Patientenschulungen

Im Rahmen des vorstehenden Vertrages können für eingeschriebene Versicherte nachstehende Behandlungs- und Schulungsprogramme indikations- und zielgruppen-spezifisch durchgeführt werden. Die Schulungsprogramme sind in der jeweils gültigen, vom BVA als verwendungsfähig erklärten Auflage zu verwenden.

1. Qualitätsmanagement in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen der AG Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter e. V.

einschließlich **ASEV-Schulung** = Asthmaschulung für Eltern von Vorschulkindern, Asthma-Kleinkindschulung

Zugrundeliegende Veröffentlichungen:

- a) Szczpanski R, Petermann F, Freidel K, Becker PN, Gebert N, Lob-Corzillus T: „Die Wirksamkeit der Asthmaschulung bei Kindern und Jugendlichen.“, Der Kinderarzt 29. Jg. (1998) 1201 – 08;
- b) Szczpanski R, Gebert N, Hümmelink R, Könning J, Schmidt S, Runde B, Wahn U: „Ergebnis einer strukturierten Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter.“ Pneumologie 50 (1996), 544-548.
- c) Scholtz W, Haubrock M, Lob-Corzillus T, Gebert N, Wahn U, Szczpanski R: Kosten-Nutzen-Untersuchungen bei ambulanten Schulungsmaßnahmen für asthmakranke Kinder und ihre Familien. Pneumologie 50 (1996), 538-43.
- d) Szczpanski R et al; Preschoolers' and parents' asthma education trial (P²AET) – a randomized controlled study; Eur J Pediatr (2010) 169: 1051-1060.

2. Die Ambulante Fürther Asthmaschulung (AFAS, eine Fortentwicklung bzw. Variation von NASA = Nationales Ambulantes Schulungsprogramm für erwachsene Asthmatiker)

Zugrundeliegende Veröffentlichungen:

- a) Worth H: „Effekte der Patientenschulung bei Asthma und COPD – was ist belegt?“ Med. Klinik (2002) Suppl II: 20-24;
- b) Worth H, Dhein Y: „Does patient education modify behaviour in the management of COPD?“ Patient Education and Counselling 52 (2004): 267-270.

3. Das Ambulante Fürther Schulungsprogramm für Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem (AFBE, eine Umbenennung von COBRA)

Zugrundeliegende Veröffentlichungen:

- a) Worth H: „Effekte der Patientenschulung bei Asthma und COPD – was ist belegt?“ Med. Klinik (2002) Suppl II: 20-24;
- b) Worth H, Dhein Y: „Does patient education modify behaviour in the management of COPD?“ Patient Education and Counselling 52 (2004): 267-270;