Alles Gute.

KVBW

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Geschäftsbereich
Qualitätssicherung/Verordnungsmanagement
Postfach 10 02 28
79121 Freiburg

E-Mail: qualitaetssicherung-genehmigung@kvbawue.de oder qs-genehmigung@kvbw.kim.telematik

Antrag

auf Genehmigung zur Teilnahme am Strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB V bei koronarer Herzkrankheit (KHK)

Antragsteller: (Praxisinhaber, Ermächtigter, ärztlicher Leiter bei MVZ bzw. Vertretungsberechtigter BAG)

Titel | Vorname | Nachname | LANR (Arzt-Nr.)

Name der Einrichtung | BSNR (Betriebsstätten-Nr.)

Antragstellung für:

☐ mich persönlich (Sie sind bereits im Landesarztregister der KVBW eingetragen als zugelassen oder ermächtigt? → weiter auf Seite 2)

☐ folgenden Angestellten

Titel | Vorname | Nachname | LANR (Arzt-Nr.)

Zusätzliche Angaben: (nur auszufüllen, falls nicht bereits im Landesarztregister der KVBW eingetragen)

Fachgebiet | Schwerpunkt

Zugelassen, angestellt, ermächtigt in der oben genannten Praxis/Einrichtung ab: Datum TTMMJJJJ

E-Mail | Telefon

Wohnanschrift:

Straße, Nr. | PLZ | Ort

Anschrift Praxis/Krankenhaus:

Straße, Nr. | PLZ | Ort

Die jeweils gültige Rechtsgrundlage finden Sie unter folgendem Link: *www.kvbawue.de/dmp-koronare-herzkrankheit*

Ich beantrage, Leistungen gemäß der aktuell gültigen Rechtsgrundlage erbringen und abrechnen zu dürfen.

1. Teilnahme als DMP-Arzt gemäß § 3 Abs. 2 der Vereinbarung DMP KHK

Ich erfülle folgende Voraussetzungen:
(Nachweise sind entsprechend beizufügen, sofern sie der KVBW nicht vorliegen.)

☐ Hausarzt nach § 73 Abs. 1a SGB V (Zulassung als Allgemeinarzt, Prakt. Arzt, Arzt, hausärztl. tätiger Internist) {DHK2}

Organisatorische/Apparative Voraussetzungen:

- Blutdruckmessung nach nationalen Qualitätsstandards
- Mehrkanal-EKG mit 12 Ableitungen
- Belastungs-EKG in Eigenleistung oder als Auftragsleistung unter Berücksichtigung der Leitlinien zur Ergometrie[1]
- Laborchemische Untersuchungen im Eigen- oder Fremdlabor, nachweisbar durch ein Ringversuchszertifikat

2. Teilnahme als kardiologisch qualifizierter Arzt gemäß § 5 Abs. 2 der o. g. Vereinbarung

☐ nicht invasiv – Voraussetzungen unter I. {DHK4}

☐ invasiv – Voraussetzungen unter II. {DHK3}

I. Voraussetzungen nicht invasiv tätiger kardiologisch qualifizierter Arzt:

☐ Facharzt für Innere Medizin mit der Berechtigung zum Führen der Schwerpunktbezeichnung „Kardiologie“ (gem. Anlage 2, fachliche Voraussetzungen Buchstabe a) der Vereinbarung DMP KHK)

oder

☐ Facharzt für Innere Medizin mit der Genehmigung zur Durchführung von echokardiographischen Leistungen nach dem B-/M-Mode-Verfahren, Doppler-Echokardiographie und Belastungs-Echokardiographie (gem. Anlage 2, fachliche Voraussetzungen Buchstabe b) der Vereinbarung DMP KHK)

oder

☐ Facharzt für Innere Medizin ohne Schwerpunkt und mit Genehmigung zur Abrechnung von Leistungen aus dem Kapitel Kardiologie des EBM aufgrund der Ergänzenden Vereinbarung zur Reform des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) gemäß § 87 Abs. 1 SGB V (gem. Anlage 2, fachliche Voraussetzungen Buchstabe c) der Vereinbarung DMP KHK)

[1] DKG-Manual zum Stellenwert der Ergometrie, Kardiologie 2025 – 19:227 – 239; https://doi.org/10.1007/s12181-025-00739-7

und

☐ Genehmigung Langzeit-EKG-Aufzeichnung (-Durchführung) gemäß apparativen Voraussetzungen

II. Voraussetzung invasiv tätiger kardiologisch qualifizierter Arzt:

☐ Facharzt für Innere Medizin mit der Berechtigung zum Führen der Schwerpunktbezeichnung „Kardiologie“

und

☐ Genehmigung zur Durchführung invasiver kardiologischer Leistungen (Linksherzkatheteruntersuchungen, therapeutische Katheterinterventionen)

3. Ausnahmefall für den kardiologisch qualifizierten Arzt oder eine qualifizierte Einrichtung, die für die Erbringung der Leistungen zugelassen oder ermächtigt ist (Voraussetzungen unter Ziffer 2 werden erfüllt) gemäß § 3 Abs. 3 der o. g. Vereinbarung

☐ Teilnahme als kardiologisch qualifizierter Arzt mit der Option, in Ausnahmefällen DMP-Arzt der o. g. Vereinbarung zu sein. Ausnahmefälle sind dann gegeben, wenn der Patient bereits vor der Einschreibung dauerhaft betreut wurde oder diese Betreuung aus medizinischen Gründen erforderlich ist. {DHK1}

Organisatorische/Apparative Voraussetzungen (nicht invasiv):

- Blutdruckmessung nach nationalen Qualitätsstandards
- 24-Stunden-Blutdruckmessung nach nationalen Qualitätsstandards
- Qualitätsgesicherte EKG- und Langzeit-EKG-Durchführung
- Belastungs-EKG unter Berücksichtigung der Leitlinien zur Ergometrie[2]
- Echokardiographie unter Berücksichtigung der Anforderungen an die Ausstattung gemäß der Qualitätsleitlinien in der Echokardiographie und dem Nachweis der Befähigung zur Durchführung der Echokardiographie[3] gegenüber der KV Baden-Württemberg (für Ärzte mit den fachlichen Voraussetzungen gem. Buchstabe a) und c) der Anlage 2 der Vereinbarung DMP KHK ggf. als Auftragsleistung)
- Laborchemische Untersuchungen im Eigen- oder Fremdlabor, welches ein Ringversuchszertifikat nachweisen kann
- Möglichkeit zur Durchführung der Röntgenuntersuchung des Thorax ggf. als Auftragsleistung Funktionsanalysen eines Herzschrittmachers und/oder eines implantierbaren Kardioverters bzw. Defribrillators (ggf. per Auftragsleistung)[4], sofern die Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers in Eigenleistung erbracht wird, ist die Genehmigung der KV Baden-Württemberg erforderlich.

[2] DKG-Manual zum Stellenwert der Ergometrie, Kardiologie 2025 – 19:227 – 239; https://doi.org/10.1007/s12181-025-00739-7
[3] Manual zur Indikation und Durchführung der Echokardiographie – Update 2020 der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Kardiologe 2020 – 14:396-431; https://doi.org/10.1007/s12181-020-00402-3
[4] Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Kontrolle von aktiven kardialen Rhythmusimplantaten in der jeweils gültigen Fassung

Organisatorische/Apparative Voraussetzungen (invasiv)

- Funktionsanalysen eines Herzschrittmachers und/oder eines implantierbaren Kardioverters bzw. Defibrillators (ggf. per Auftragsleistung)[5], sofern die Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers in Eigenleistung erbracht wird, ist die Genehmigung der KV Baden-Württemberg erforderlich.

4. Durchführung von Schulungen im Rahmen des DMP KHK gemäß § 25 in Verbindung mit Anlage 12 der o. g. Vereinbarung

Nachweise sind entsprechend beizufügen.

☐	Strukturiertes Hypertonie-Therapie- und Schulungsprogramm (ZI)	{DSC24}
☐	Modulare Hochdruckschulung IPM	{DSC12}
☐	Schulungs- und Behandlungsprogramm für Patienten mit oraler Gerinnungshemmung (SPOG)	{DSC13}

A. Fortbildungen

Für die Teilnahme als DMP-Arzt bzw. als kardiologisch qualifizierter Arzt besteht die Verpflichtung, im Rahmen des DMP KHK an Fortbildungen teilzunehmen:

- mindestens einmal jährlich Nachweis über die Teilnahme an einer KHK-spezifischen Fortbildung, die von der Landesärztekammer Baden-Württemberg anerkannt ist (z. B. durch Qualitätszirkel)

B. Erklärungen / Beauftragungen / Aufgaben

B.1 Kenntnisnahme Praxismanual

Das Praxismanual finden Sie auf unserer Homepage unter: *www.kvbawue.de/dmp-koronare-herzkrankheit*

Mit der Teilnahme an der Vereinbarung des DMP KHK nehmen Sie auch die Inhalte des Praxismanuals zur Kenntnis.

B.2 Beauftragung Datenannahme- und -verarbeitungsstelle

Auf dem Antrag genehmigen Sie die mit der Datenannahme- und -verarbeitungsstelle geschlossenen Verträge zur Erfüllung der in § 28 Abs. 4 genannten Aufgaben.

[5] Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Kontrolle von aktiven kardialen Rhythmusimplantaten in der jeweils gültigen Fassung

Zusätzlich stimme ich der Veröffentlichung meiner Daten im Leistungserbringerverzeichnis – unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Anforderungen – zu. Die Veröffentlichung betrifft folgende Daten:

- Anschriften der Betriebsstätten, in denen Leistungen im Rahmen dieses Vertrages erbracht werden,
- lebenslange Arztnummer (LANR) und Betriebsstättennummer (BSNR),
- angestellte Ärzte, sofern sie Leistungen im DMP erbringen,
- Versorgungsebenen und Berechtigungen im Rahmen des DMP.

B.3 Zu den Aufgaben des DMP-Arztes gehören insbesondere:

- Beachtung der in § 13 geregelten Versorgungsinhalte und der Kooperationsregeln gemäß Nummer 1.6 der Anlage 5 der DMP-A-RL
- Information, Beratung und Erstellung der Einschreibeunterlagen der Versicherten gemäß § 20 der Vereinbarung
- Die Übermittlung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Versicherten mit Bestätigung der gesicherten Diagnose sowie der am Ort der Leistungserbringung elektronisch erstellten Dokumentationen entsprechend der Anlage 2 i. V. m. Anlage 6 der DMP-A-RL nach den Abschnitten VII und VIII spätestens bis zum 5. des Folgemonats an die Datenannahme- und -verarbeitungsstelle nach § 28. Der Arzt hat vor der Versendung sicherzustellen, dass eine unterschriebene Teilnahme- und Einwilligungserklärung vorliegt. Der Versicherte erhält einen Ausdruck der übermittelten Daten.
- Die Beachtung der Qualitätsziele nach § 14 einschließlich einer qualitätsgesicherten und wirtschaftlichen Arzneimitteltherapie unter Berücksichtigung des im Einzelfall erforderlichen ärztlichen Behandlungsspielraums.
- Motivation der Versicherten, an Schulungen teilzunehmen sowie das Angebot und/oder die Durchführung von Patientenschulungen gemäß § 25, sofern eine Qualifikation nachgewiesen wurde
- Überweisung zur Auftragsleistung, insbesondere bei Vorliegen der unter Nummer 1.6.2 der Anlage 5 der DMP-A-RL genannten Indikationen an andere Leistungserbringer entsprechend der Anlage 2 (Strukturqualität qualifizierter Facharzt). Im Übrigen entscheidet der DMP-Arzt nach pflichtgemäßem Ermessen über eine Überweisung.
- Eine Einweisung zur stationären Behandlung in das (nächstgelegene) geeignete Krankenhaus gemäß § 7 bei Vorliegen der unter Nummer 1.6.3 der Anlage 5 der DMP-A-RL genannten Indikationen, unter Berücksichtigung der individuellen Patienteninteressen und der regionalen Versorgungsstruktur vorzunehmen. Eine Einweisung aufgrund einer Notfallindikation kann in jedes geeignete Krankenhaus erfolgen.
- Bei Überweisung/Einweisung therapierelevante Informationen, wie z. B. die medikamentöse Therapie, zu übermitteln und einzufordern
- Übermittlung aller Patientendaten nach Anforderung und nach Zustimmung des Patienten an den neuen DMP-Arzt bei einem Wechsel des DMP-Arztes
- Eventuelle Veranlassung einer Rehabilitationsmaßnahme und die dazugehörige Antragsstellung über die Krankenkasse, insbesondere bei unter Nummer 1.6.4 der Anlage 5 der DMP-A-RL genannten Indikationen. Der Rehabilitationsträger bestimmt Art, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung dieser Maßnahme und damit auch die Einrichtung. Im Übrigen unterliegt das Rehabilitationsverfahren den Vorschriften des SGB V, SGB VI und SGB IX.
- Zusammenarbeit mit kardiologisch qualifizierten Fachärzten (gemäß § 5 der o. g. Vereinbarung) in der Region und Zusammenarbeit mit dem nächstgelegenen Krankenhaus (gemäß § 7 der o. g. Vereinbarung)
- Kenntnisse über die Gesundheitsangebote und sozialdienstlichen Angebote der jeweiligen Krankenkasse und Motivation der Versicherten, diese wahrzunehmen. Entsprechende Informationen werden ggfs. von der jeweiligen Krankenkasse zur Verfügung gestellt.
- die Vergabe einer nur einmal zu vergebenden DMP-Fallnummer nach Wahl des DMP-Arztes für jeden Versicherten (max. sieben Zeichen). Eine Fallnummer darf jeweils nur für einen Patienten verwendet werden.

- die Verwendung einer nur von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zertifizierten Software für die elektronische Erstellung der DMP-Dokumentation, Verschlüsselung der Dokumentationen vor der Übermittlung mit einem von der KBV zertifizierten Programm, Verpflichtung des DMP-Arztes, die Software gem. des Softwareherstellers laufend zu aktualisieren

Erfolgt die Leistungserbringung durch einen angestellten Arzt, gelten die oben unter B.3 aufgeführten Punkte entsprechend. Im Falle, dass allein der angestellte Arzt die in der Anlage 1 bzw. Anlage 2 näher bezeichneten Voraussetzungen erfüllt, ist nur der angestellte Arzt zur Leistungserbringung im DMP, zu der auch die Dokumentation gehört, berechtigt.

B.4 Zu den Aufgaben des kardiologisch qualifizierten Arztes gehören insbesondere:

- Mit- und Weiterbehandlung der teilnehmenden Versicherten unter Beachtung der in § 13 geregelten Versorgungsinhalte. Die Terminvergabe zur Mit- und Weiterbehandlung erfolgt innerhalb von zwei Wochen nach Anmeldung.
- Beachtung der Qualitätsziele nach § 14 einschließlich einer qualitätsgesicherten und wirtschaftlichen Arzneimitteltherapie unter Berücksichtigung des im Einzelfall erforderlichen ärztlichen Behandlungsspielraums
- Durchführung von Patientenschulungen gemäß § 25, sofern eine Qualifikation nachgewiesen wurde
- Soweit erforderlich: Überweisung – nach pflichtgemäßem Ermessen – an andere Fachärzte entsprechend der Anlage 2 (Strukturqualität qualifizierter Facharzt) gemäß Nummer 1.6.2 der Anlage 5 der DMP-A-RL
- Übermittlung therapierelevanter Informationen an den DMP-Arzt zur rechtzeitigen Erstellung der erforderlichen Dokumentationen, bei Rücküberweisung zusätzlich unter Berücksichtigung der in der Anlage 13 genannten Inhalte
- Eine Einweisung zur stationären Behandlung in das (nächstgelegene) geeignete Krankenhaus gemäß § 7 bei Vorliegen der unter Nummer 1.6.3 der Anlage 5 der DMP-A-RL genannten Indikationen unter Berücksichtigung der individuellen Patienteninteressen und der regionalen Versorgungsstruktur vorzunehmen und den DMP-Arzt hiervon zu unterrichten. Eine Einweisung aufgrund einer Notfallindikation kann in jedes geeignete Krankenhaus erfolgen.
- Übermittlung bzw. Anforderung therapierelevanter Informationen bei Überweisungen/Einweisungen, wie z. B. die medikamentöse Therapie
- Zusammenarbeit mit dem nächstgelegenen Krankenhaus nach § 7 dieser Vereinbarung
- Bei Erwägung einer Rehabilitationsmaßnahme, insbesondere bei unter Nummer 1.6.4 der Anlage 5 der DMP-A-RL genannten Indikationen, die Antragstellung dieser Maßnahme über die Krankenkasse zu initiieren. Der Rehabilitationsträger bestimmt Art, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung dieser Maßnahme und damit auch die Einrichtung. Im Übrigen unterliegt das Rehabilitationsverfahren den Vorschriften des SGB V, SGB VI und SGB IX.
- Kenntnisse über die Gesundheitsangebote und sozialdienstlichen Angebote der jeweiligen Krankenkasse und Motivation der Versicherten, diese wahrzunehmen
- Grundsätzliche Bereitschaft zur Teilnahme und Mitwirkung (Moderation) an DMP-bezogenen Qualitätszirkeln
- Teilnahme an einem einrichtungsinternen Qualitätsmanagement gemäß der Qualitätsmanagement-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung des G-BA in der jeweils geltenden Fassung

Erfolgt die Leistungserbringung durch einen angestellten Arzt, gelten die oben unter B.4 aufgeführten Punkte entsprechend.

B.5 Zu den Aufgaben des anstellenden Arztes gehören insbesondere:

- Angestellten Ärzten, die in der/den Betriebstätte(n) Leistungen im Rahmen des DMP erbringen, die Informationen zum DMP zukommen zu lassen
- Sicherzustellen, dass die angestellten Ärzte gleichermaßen die Verpflichtungen zur ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung und dem allgemeinen Strafrecht sowie zur Datenverarbeitung (Erheben, Verarbeitung und Nutzung) personenbezogener Daten, der Datensicherheit und der Weitergabe der Patientendaten an Dritte erfüllen
- Die Erbringung des Nachweises gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, dass die angestellten Ärzte die Anforderungen an die Strukturqualität erfüllen
- Die unverzügliche, schriftliche Information der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg im Falle der Beendigung eines Angestelltenverhältnisses

B.6 Datenschutz

- Die Vertragspartner beachten für die Datenverarbeitung die datenschutzrechtlichen Vorschriften nach der DS-GVO, dem Bundesdatenschutzgesetz, dem Landesdatenschutzgesetz und dem Sozialgesetzbuch.

Einverständniserklärung

Ich versichere, dass die in diesem Antragsformular gemachten Angaben richtig und vollständig sind und verpflichte mich, die Anforderungen der jeweils gültigen Rechtsgrundlage zu beachten. Unrichtige Angaben führen zur Unwirksamkeit der Genehmigung.

Hinweis

Die Genehmigung kann frühestens ab dem Tag der Antragstellung erteilt werden, an dem alle zum Qualifikationsnachweis erforderlichen Unterlagen (Zeugnisse, Bescheinigungen und ggf. Gerätenachweis) der KVBW vollständig vorliegen. Soweit für den Nachweis Unterlagen fehlen, kann die Genehmigung erst ab dem Tag erteilt werden, an dem die o. g. Antragsunterlagen bei der KVBW komplettiert wurden.

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller

Unterschrift angestellter Arzt

Einverständniserklärung zur Datenübermittlung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass seitens der Ärztekammer die zu Zwecken der Antragsbearbeitung erforderlichen Urkunden und Zeugnisse zu meiner Person der KVBW übermittelt werden.

Ort, Datum	Unterschrift

Die Klammer {} beinhaltet einen internen Code