
Anlage 2

Strukturqualität qualifizierter Facharzt

zur Vereinbarung zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB V
Chronische Herzinsuffizienz (HI)
zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen und den Krankenkassen in Hessen

2. Versorgungsebene: Strukturvoraussetzungen der fachärztlichen Versorgung (Ärzte zur Mitbehandlung oder Koordination in Ausnahmefällen gemäß § 5)

Teilnahmeberechtigt für die fachärztliche Versorgung der zweiten Versorgungsebene sind zugelassene Vertragsärzte, die - persönlich oder durch angestellte Ärzte - folgende Strukturvoraussetzungen erfüllen und am Programm teilnehmen:

Vertragsärzte der zweiten Versorgungsstufe	Voraussetzungen
Fachliche und organisatorische Voraussetzungen spezialisierte Schwerpunktpraxis/qualifizierte Einrichtung konventionelle Kardiologie¹	➤ Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie ➤ Information durch das Praxismanual zu Beginn der Teilnahme ➤ Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten in der Region ➤ Zusammenarbeit mit einer zur Durchführung einer Koronarangiographie und interventionellen Therapie spezialisierten Schwerpunktpraxis / qualifizierten Einrichtung ➤ Zusammenarbeit mit einem Zentrum für Herzchirurgie ➤ Zusammenarbeit mit einer qualifizierten Einrichtung/Schwerpunktpraxis für Nuklearmedizin ➤ Zusammenarbeit mit/Kenntnisse über Koronarsportgruppen in der Region ➤ mindestens einmal jährliche Teilnahme an Herzinsuffizienz-spezifischer zertifizierter Fortbildung. Diese kann auch im Rahmen von strukturierten Qualitätszirkeln erfolgen ➤ Teilnahme an Herzinsuffizienz-spezifischem strukturierten Qualitätszirkel mit Haus- und Fachärzten der Region ➤ Optional: Primär behandelnder Arzt für Telemonitoring bei Herzinsuffizienz²
Ausstattung der spezialisierten Schwerpunktpraxis konventionelle Kardiologie	Mindestanforderungen der diagnostischen und therapeutischen Verfahren im Rahmen des Fachgebietes in der Vertragsarztpraxis: ➤ farbkodierte Dopplerechokardiographie³, Stressechokardiographie^{3,4} ➤ EKG,- Belastungs-EKG⁵, Langzeit-EKG ➤ 24-Stunden-Blutdruckmessung

¹ Entspricht Kennzeichnung **B = Fachärzte** (nicht invasiv = konventionelle Therapie) in Anlage 5 (Mindestanforderungen zur Erstellung der Leistungserbringerverzeichnisse strukturierter Behandlungsprogramme (DMP) für Herzinsuffizienz (ambulanter Sektor)).

² Entspricht Berechtigung 45 in Anlage 5 (Mindestanforderungen zur Erstellung der Leistungserbringerverzeichnisse strukturierter Behandlungsprogramme (DMP) für Herzinsuffizienz (ambulanter Sektor)) Stand: 25.02.2026.

³ Es gelten die Voraussetzungen des Manuals zur Indikation und Durchführung der Echokardiographie der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Update 2020 (Hagendorff-A. et al.; Der Kardiologe 2020-07-14: 14:396-431).

⁴ Die Stressechokardiographie kann auch als Auftragsleistung erbracht werden.

⁵ DKG-Manual zum Stellenwert der Ergometrie - Aus der Kommission für Klinische Kardiiovaskuläre Medizin Leitlinien zur Ergometrie. (Klingenheben-T. et al.; Kardiologie 2025-04-04: 19: 227-239); <https://doi.org/10.1007/s12181-025-00739-7>.

Vertragsärzte der zweiten Versorgungsstufe	Voraussetzungen
	➤ Möglichkeit zur Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers⁶ und/oder eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators ggf. per Auftragsleistung ➤ Sofern die Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers in Eigenleistung erbracht wird, sind zusätzlich erforderlich: ○ Nachweis der Befähigung für die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Herzschrittmacher-Kontrolle (Nr. 13571 des EBM) gegenüber der KV Hessen und ○ Abrechnungserlaubnis der KV Hessen.

Hinweis: Die in der Anlage verwendeten Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen richten sich nach der (Muster-) Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer und schließen auch die Ärztinnen und Ärzte ein, welche eine entsprechende Bezeichnung nach altem Recht führen.

⁶ gemäß Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Kontrolle von aktiven kardialen Rhythmusimplantaten in der jeweils gültigen Fassung