

Anlage 9

Strukturvoraussetzungen eines/einer auf die Behandlung des diabetischen Fußes spezialisierten Arztes/Einrichtung = „DIABETOLOGISCHE FUßAMBULANZ“

Grundlage ist die Leitlinienstrukturqualität der AG Fuß der DDG.

Teilnahmeberechtigt für die Koordination und Betreuung des diabetischen Fußes als „DIABETOLOGISCHE FUßAMBULANZ“ nach diesem Vertrag sind Ärzte/Einrichtungen, die folgende Anforderungen an die Strukturqualität erfüllen:

1.) Personal

anerkannte ambulante Fußbehandlungseinrichtung (Fußambulanz DDG)

oder

a. Fachliche Qualifikationsvoraussetzungen

- Leitung der Einrichtung durch einen diabetologisch besonders qualifizierten Vertragsarzt (Diabetologe DDG/LÄK), der gemäß Nummer 1.) a. Punkt 3 eine ausreichende Erfahrung bei der Behandlung des diabetischen Fußes nachgewiesen hat,
- geschultes medizinisches Assistenzpersonal (mindestens ein Wundmanager/Wundassistent DDG oder eine vergleichbare Qualifikation) in Anstellung oder mit Kooperationsvereinbarung; der Nachweis des geschulten medizinischen Assistenzpersonals ist vier Quartale nach Teilnahmebeginn zur Prüfung bei der KVT einzureichen.
- Einmaliger Nachweis von 30 Patienten mit diabetischem Fußsyndrom (Diabetischer Fuß mit Veränderungen nach Wagner/Armstrong Klassifizierung), die in einem Jahr in der Praxis behandelt wurden. Der Nachweis für die Patienten erfolgt - nach ICD-10-Kodierung entsprechend Anhang zur Anlage 9 anhand einer Patientenliste. Die Patientenliste ist der KVT zum Teilnahmebeginn bzw. vier Quartale nach Teilnahme an diesem Vertrag zu übersenden.

b. Zur Behandlung des diabetischen Fußes notwendige Ausstattung

- apparative Ausstattung zur Basisdiagnostik der peripheren Neuropathie (Stimmgabel, Monofilament, Reflexhammer, Kalt/Warm- und Spitz/Stumpf-Diskriminierung),
- apparative Ausstattung zur angiologischen Basisdiagnostik (z. B. bidirektionaler Doppler),
- Behandlungsstuhl oder -liege mit ausreichender Lichtquelle,
- steriles Instrumentarium (z. B. Verbandswagen mit sterilem Instrumentarium),
- separater Behandlungsraum für Patienten mit diabetischem Fußsyndrom,
- Fotoapparat (Bilddokumentation gemäß den Anforderungen der AG Fuß der DDG),
- Hygieneplan einschließlich MRSA-Behandlungsplan.

c. Zur Behandlung des Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) im Bereich der Fußwunde

Vertragsärzte mit einer

- Zusatzweiterbildung „Infektiologie“ und/oder
- „MRSA“-Zertifizierung durch die KVT.

2.) Maßnahmen zur Qualitätssicherung

- Der Facharzt der DIABETOLOGISCHEN FUßAMBULANZ führt in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal jährlich, Fortbildungsveranstaltungen zum „Diabetischen Fußsyndrom“ für das gesamte Personal der DIABETOLOGISCHEN FUßAMBULANZ durch. Ebenso bietet der Facharzt der DIABETOLOGISCHEN FUßAMBULANZ in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal jährlich, Fortbildungsveranstaltungen zum „Diabetischen Fußsyndrom“ für die - durch die patientenbezogenen Versorgungsverbunden - kooperierenden HAUSÄRZTE an. Dem HAUSARZT ist die Teilnahme an diesen Veranstaltungen freigestellt. Über diese Fortbildungsveranstaltungen wird jeweils ein Protokoll (inkl. Anwesenheitsliste) geführt, welches jährlich bei der KVT einzureichen ist.
- In regelmäßigen Abständen, mindestens jedoch einmal jährlich, aktive Teilnahme an einem themenzentrierten Qualitätszirkel der DIABETOLOGISCHEN FUßAMBULANZEN. Über diese Qualitätszirkel wird ein Protokoll (inkl. Anwesenheitsliste) geführt, welches jährlich bei der KVT einzureichen ist. Für anerkannte ambulante Fußbehandlungseinrichtungen (Fußambulanz DDG) ist ein Nachweis dieser Qualitätszirkel nicht erforderlich.
- Zur Qualitätssicherung soll in Qualitätszirkeln die kollegiale Darstellung von Patientenfällen erfolgen.

Bei Vertragsteilnahme sind alle notwendigen Unterlagen/Nachweise zur Strukturqualität Punkt 1. vom Arzt bei der KVT einzureichen. Der Nachweis als anerkannte ambulante Fußbehandlungseinrichtung (Fußambulanz DDG) kann nach Vertragsteilnahme jederzeit an die KVT gesendet werden.

Der KVT bleibt es überlassen, durch Praxisbegehungen die Einhaltung der Strukturqualität des/der auf die Behandlung des diabetischen Fußes spezialisierten Arztes/Einrichtung zu überprüfen.

Anhang zur Anlage 9

Strukturvoraussetzungen eines/einer auf die Behandlung des diabetischen Fußes spezialisierten Arztes/Einrichtung = „DIABETOLOGISCHE FUßAMBULANZ“

Einmaliger Nachweis der Behandlung von 30 Patienten mit DFS in einem Jahr.

Der Nachweis für diese Patienten erfolgt aufgrund mindestens einer der folgenden ICD-10-Kodierungen:

1. Diabetes mellitus

- E10.* bis E14.75
- E10.74, E10.75
- E11.74, E11.75
- E14.74, E14.75

und

2. Dekubitalgeschwür und Druckzone

- L89.08 G
- L89.18 G
- L89.28 G
- L89.38 G
- L89.98 Z

- L89.07 G
- L89.17 G
- L89.27 G
- L89.37 G
- L89.97 Z

3. Neuropatische diabetische Arthropathie

- M14.6*

4. Diabetische Angiopathie

- I79.2