

Vertragsarztstempel



Antrag auf Anerkennung als Diabetologische Fußambulanz
(gem. § 4a DSP-Vereinbarung Primärkassen i.d.F. vom 01.04.2012)

Arzt/Angestellter Arzt (Namen bitte in Druckbuchstaben schreiben)	Lebenslange Arzt- Nummer (LANR)	Betriebs-/Nebenbe- triebsstättennummer (BSNR)	Genehmigung beantragt ab: (bitte Datum angeben)

(Der Antrag für angestellte Ärzte ist vom Arbeitgeber (Anstellender Arzt bzw. MVZ) zu stellen)

Voraussetzungen gemäß § 4a i.V.m. Anlage 6		Nachweise/Erklärungen (Zutreffendes bitte ankreuzen)
Anerkennung als berechnigte/r Ärztin/Arzt einer Diabetologischen Schwerpunktpraxis KVN	⇒	Ich bin bereits gemäß § 4 der Diabetesvereinbarung Primärkassen als DSP-Ärztin/-Arzt KVN anerkannt.
Genehmigung zur Behandlung des diabetischen Fußes (EBM 02311)	⇒	Die Abrechnungsgenehmigung wurde mir bereits erteilt.
Nachweis der Teilnahme an einer mindestens 8-stündigen Einführungsveranstaltung, welche bei Antragstellung <u>nicht</u> länger als ein Jahr zurückliegen darf	⇒	Den Nachweis über meine Teilnahme an der geforderten Einführungsveranstaltung habe ich in der Anlage beigefügt.
Regelmäßige Fortbildung im Bereich der Wundversorgung (Produktunabhängig), mindestens einmal jährlich	⇒	Ich erkläre hiermit, dass ich an produktunabhängigen Fortbildungsmaßnahmen regelmäßig, mindestens einmal jährlich (ab Anerkennung als Diabetologische Fußambulanz) teilnehmen werde.
Einsatz medizinisches Fachpersonal mit Kompetenz in lokaler Wundversorgung (mindestens 40 Stunden Weiterbildung)	⇒	Ich weise das geforderte medizinische Fachpersonal für die Diabetologische Fußambulanz nach: (Vor-/Nachname der medizinischen Fachkraft) Der Qualifikationsnachweis ist in der Anlage beigefügt.
Behandlungsraum, der ausschließlich der Wundbehandlung dient und mit Behandlungs- und Verbandsmaterialien ausgestattet ist	⇒	Die geforderte räumlich-technische Ausstattung ist in meiner Diabetologischen Schwerpunktpraxis gegeben. Eine Praxisskizze mit Kennzeichnung des Wundbehandlungsraumes einschl. Fotodokumentation ist in der Anlage beigefügt.
Nachweis der persönlichen Behandlung von mind. 100 Patienten mit diabetischem Fußsyndrom (ab Wagner 1) <u>vor</u> Antragstellung <u>Hinweis:</u> Nicht im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung durchgeführte Behandlungen des diabetischen Fußsyndroms (ab Wagner 1) können auf die nachzuweisenden Zahlen angerechnet werden.	⇒	Bereits nach § 4 der Diabetesvereinbarung Primärkassen anerkannte DSP-Ärztinnen/-Ärzte: Ich erkläre hiermit, dass ich im Rahmen meiner diabetologischen Schwerpunktpraxis mind. 100 Patienten mit diabetischem Fußsyndrom – ab Wagner 1 – behandelt habe. Für Ärztinnen/Ärzte, die gleichzeitig die Anerkennung als DSP-Ärztin/-Arzt nach § 4 der Diabetesvereinbarung Primärkassen beantragt haben: Für den geforderten Nachweis der persönlichen Behandlung ist/sind in der Anlage entsprechende Zeugnisse/ Bescheinigungen beigefügt.

KVN-FVE-006-AAF

(§ 4a)

Anerkennung Diabetologische Fußambulanz

Diabetologische Schwerpunktpraxen mit einer Anerkennung nach § 4 können zusätzlich die Anerkennung als Diabetologische Fußambulanz beantragen. Über die Anträge, den Widerruf sowie die Rücknahme einer erteilten Anerkennung als Diabetologische Fußambulanz entscheidet die KVN. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die Erfüllung der in Anlage 6 genannten Voraussetzungen gegenüber der KVN nachgewiesen ist. Es gelten die Verfahrensregelungen aus § 4 analog.

(§ 8)

Leistungen

Absatz 2:

Zu den zusätzlichen Aufgaben einer an dieser Vereinbarung teilnehmenden Diabetologischen Fußambulanz gehören die in Anlage 6 genannten Leistungen. Es handelt sich hierbei insbesondere um:

- Mindestens halbjährliche Kontrolle der Füße bei auffälligem Fußstatus (Wagner 1 bis 5).
- Mindestens jährliche Kontrolle der diabetologischen Fußversorgung und ggf. Korrektur bzw. Anpassung an die medizinischen Notwendigkeiten.
- Verordnung von Verbandmitteln der modernen Wundversorgung unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit.
- Wunddokumentation mit Bildern.
- Erstversorgung von Wunden bei diabetologischem Fußsyndrom incl. der notwendigen Materialien.
- Laufende qualifizierte Versorgung von Wunden (auch durch nichtärztliches in der Wundversorgung qualifiziertes Fachpersonal nach Anlage 6). Bei immobilen Patienten kann die Versorgung auch im häuslichen Bereich stattfinden.

(§ 9)

Vergütung

Absatz 9:

Eine nach diesem Vertrag anerkannte Diabetologische Schwerpunktpraxis mit anerkannter Diabetologischer Fußambulanz (§ 4a) erhält ab dem Quartal der Anerkennung für die strukturelle Vorhaltung und die Aufgaben nach § 8 Abs. 2 Buchstaben a) bis d) an Stelle der Pauschalen nach Abs. 2 folgende Pauschalen (GONR 99101):

Fallzahl	Pauschale (GOP 99101)
1 - 500	55,00 €
501 - 650	38,50 €
651 - 800	27,50 €

Behandlungen von Patienten, welche durch eine DSP ohne anerkannte Diabetologische Fußambulanz überwiesen wurden, sind mit der GONr. 99101H zu kennzeichnen. Für diese Fälle wird die Strukturpauschale GONr. 99101 um 50 Prozent gekürzt.

Die Erstversorgung eines diabetologischen Fußsyndroms (ab Wagner 1) incl. der notwendigen Praxismaterialien (§ 8 Abs. 2 Buchstabe e)) wird mit einer Pauschale von 20,00 € vergütet (GONR. 99102).

Die laufende Versorgung der Wunde in der Arztpraxis (§ 8 Abs. 2 Buchstabe f)) wird mit einem Zuschlag zur EBM Ziffer 02311 von 9,00 € (GONR 99103) vergütet.

Medizinisch notwendige Leistungen durch in der Wundversorgung qualifiziertes Personal im häuslichen Bereich (§ 8 Abs. 2 Buchstabe f)) werden mit einer Pauschale von 20,00 € (GONr 99104) honoriert.

Absätze 3 bis 8:
gelten entsprechend.

Absatz 10:

Die Strukturpauschalen nach Absatz 2 bzw. Absatz 9 werden durch Beschluss der Vertragskommission nach Maßgabe des § 13 in Verbindung mit der Anlage 6 in der Höhe angepasst.

(§ 13)

Qualitätssicherung

Grundlage von Qualitätssicherungsmaßnahmen sind die in Anlage 5 definierten Ziele und Indikatoren. Maßgebend ist der halbjährliche arztbezogene Bericht der Gemeinsamen Einrichtung nach dem DMP. Wenn die in Anlage 5 definierten Ziele nicht erreicht werden, ist die Strukturpauschale nach § 9 Abs. 2 bzw. 9 mit Wirkung für die Zukunft wie folgt zu kürzen:

- Bei Nichterreichung eines Zieles um 10 Prozent
- Bei Nichterreichung von zwei Zielen um 30 Prozent
- Bei Nichterreichung von drei Zielen um 50 Prozent.

Die Kürzung wirkt für maximal 3 Quartale und muss bei fortdauernder Nichterreichung neu festgesetzt werden.

Die erste Auswertung - noch ohne finanzielle Konsequenzen - erfolgt im August/September 2012. Die weiteren Auswertungen erfolgen halbjährlich auf Basis der jeweils aktuellen Berichte der Gemeinsamen Einrichtung ab März 2013.

Die Vertragskommission wird die Beschlüsse für die möglichen Absenkungen der Pauschalen beschließen. Die notwendigen Sitzungstermine werden rechtzeitig nach Vorlage der Berichte der Gemeinsamen Einrichtung abgestimmt.

Die Vertragskommission setzt den jeweiligen Kürzungstermin und den Kürzungsumfang im Einzelfall fest. Die KVN teilt dies den betroffenen DSP Praxen mit.

Wenn alle Ziele der aktuellen Anlage 5 von allen seit mindestens einem Jahr anerkannten DSP-Praxen für die Dauer von zwei Prüfzeiträumen (zwei aufeinander folgende Feedbackberichte) erfüllt werden, verständigen sich die Vertragspartner darauf, welche der bisher nicht erfüllten Ziele aus den Feedbackberichten der Gemeinsamen Einrichtung in die Anlage 5 aufgenommen werden sollen.

Anlage 6

Strukturvoraussetzungen Diabetologische Fußambulanz

Diabetologisch qualifizierter Arzt

Fachrichtung Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Prakt. Ärzte, Ärzte ohne Gebietsbezeichnung, Fachrichtung Kinder- und Jugendmedizin

und

umfangreiche theoretische Kenntnisse und mehrjährige praktische Erfahrungen des Vertragsarztes in der Diabetologie:

- mindestens zweijährige überwiegend diabetologische Tätigkeit in einer Diabetologischen Schwerpunktpraxis oder in verantwortlicher Stellung im Krankenhaus (z.B. Oberarzt einer diabetologisch spezialisierten Fachabteilung oder Rehabilitationsklinik)

oder

Fachrichtung Innere Medizin und Schwerpunktbezeichnung Endokrinologie und Diabetologie

oder

zusätzliche Weiterbildung Diabetologie in den Gebieten Innere Medizin, Allgemeinmedizin und Kinderheilkunde (gemäß Weiterbildungsordnung der Ärztekammer)

oder

zusätzliche Weiterbildung Kinder-Endokrinologie und Diabetologie (gemäß Weiterbildungsordnung der Ärztekammer)

und

Nachweis der persönlichen Behandlung von mindestens 100

- Patienten mit diabetischem Fußsyndrom (ab Wagner 1) vor Antragstellung

Genehmigung zur Behandlung des diabetischen Fußes (EBM

- 02311) (Ausnahme: pädiatrische Diabetologie)

Ärztliche Fortbildung

Nachweis der Teilnahme an einer mindestens 8 stündigen

- Einführungsveranstaltung (z.B. VNDN, DDG, AG Fuß), welche bei Antragstellung nicht länger als 1 Jahr zurückliegen darf.

Regelmäßige Fortbildung im Bereich der Wundversorgung

- (Diese Fortbildung muss produktunabhängig sein, z.B. Jahrestagung AG Fuß der DDG oder Jahrestagung Fuß des VNDN – mindestens 1 x pro Jahr).

Nichtärztliches Personal

Medizinisches Fachpersonal mit Kompetenz in lokaler Wundversorgung (mind. 40 Stunden Weiterbildung). Der Nachweis der fachlichen Qualifikation kann z.B. durch ein Zertifikat der DDG (Wundmanager) oder vergleichbare Aus- bzw. Weiterbildung geführt werden.

Ausstattung der Arztpraxen

Geeigneter Behandlungsraum der ausschließlich der Wundbehandlung dient und mit Behandlungs- und Verbandmaterialien ausgestattet ist (z.B. steriles Instrumentarium).

Leistungen

siehe § 8 (diese Seite - linke Spalte)

Praxisbedarf

Als notwendiger Praxisbedarf im Rahmen einer Wundambulanz gelten:

- Einmalskalpelle
- Einmalpinzetten
- Einmalscheren
- Scharfe Löffel Single Use
- Sterile Abdecktücher
- Sterile OP-Handschuhe
-