

Sibylle Brunk-Loch:

# DMP-Einbindung und Zertifizierung

## Zusammenfassung:

In die im Frühjahr 2003 bundesweit eingeführten Disease Management Programme (DPM) Diabetes mellitus sind bislang annähernd 2 Millionen Versicherte eingeschrieben. Neben dem Hausarzt kommt im Rahmen der DMP den spezialisierten Fußbehandlungseinrichtungen eine zentrale Rolle in der Versorgung von Menschen mit diabetischen Fußläsionen zu. Die Ansprüche an solche Einrichtungen sind in den DMP jedoch nur vage beschrieben. Die für die Diabetikerversorgung wichtige Einbindung des Orthopädienschuhmachers wird nicht konkretisiert.

Die Autorin ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Diabetischer Fuß Rheinland-Pfalz/Saarland und stellt ein Modell vor, wie diese Arbeitsgemeinschaft die Orthopädienschuhtechnik strukturiert in die Versorgung von Patienten mit Diabetischem Fußsyndrom einbindet. Hierzu gehört unter anderem ein so genannter Schuhverordnungsbogen. Er dient zur Konkretisierung der ärztlichen Verordnung und hat sich als äußerst wirksames Instrument zur Vermeidung umständlicher Genehmigungsverfahren erwiesen.

Darüber hinaus bietet die AG erstmals eine freiwillige Zertifizierung von handwerklichen Betrieben in Anlehnung an die Zertifizierung der medizinischen Einrichtungen an. Die Zertifizierung soll die Vernetzung der am Versorgungsprozess Beteiligten sichern und deren Versorgungskompetenz Patienten und Kassen gegenüber aufzeigen.

Eine Evaluation der Arbeitsergebnisse der zertifizierten Handwerksbetriebe wird für die Notwendigkeit einer adäquaten Schuhversorgung belegen.

### *Anschrift der Verfasserin:*

Dr. Sibylle Brunk-Loch  
DSPP und zertifizierte DFA  
Flugplatzstraße 2  
55743 Idar-Oberstein  
E-Mail: sibylle.brunk-loch@dgn.de

In Deutschland hat die Einführung der Programme für chronisch Kranke im März 2003 zu neuen Aspekten für die an der Versorgung beteiligten Leistungserbringer geführt. Grundsätzlich gelten bundesweit die gleichen Richtlinien und Inhalte für diese so genannten Disease Management Programme (DMP). Diese strukturierten Behandlungsprogramme beschreiben einheitliche Vorgaben für die Behandlung chronisch kranker Menschen, sollen die Versorgungsqualität steigern und Kosten senken helfen. Neben dem DMP Diabetes mellitus gibt es mit den DMP Brustkrebs, koronare Herzkrankheiten und Asthma weitere Programme für verschiedene andere chronische Erkrankungen.

Trotz dieser bundesweit einheitlichen Ausgangssituation differiert die Umsetzung der Disease Management Programme von Bundesland zu Bundesland. Sei es durch unterschiedliche Interpretation der Programmvorgaben oder bei der ärztlichen Honorierung, die das Bundesversicherungsamt, das die DMP bewilligt, nicht vorgibt und die vor Ort ausgehandelt werden muss.

## Vorreiter in Sachen Qualität

Die Arbeitsgemeinschaft Diabetischer Fuß Rheinland-Pfalz/Saarland existiert seit zirka acht Jahren als eine regionale Arbeitsgemeinschaft innerhalb der Landesvertretung ADE (Arbeitsgemeinschaft Diabetologie und Endokrinologie) der Deutschen Diabetesgesellschaft DDG und arbeitet eng mit der Bundesgruppe Diabetischer Fuß DDG zusammen. Gründungsmitglieder sind rheinland-pfälzische Diabetologen, ebenso wie Orthopädienschuhmacher.

Schon 2001 hat die AG Fuß Rheinland-Pfalz/Saarland Kriterien zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität aufgestellt und damit eine interdisziplinäre Vernetzung vorangetrieben. Dies ist die Grundlage zur freiwilligen Zertifizierung der Fußbehandlungseinrichtungen der AG Fuß in Rheinland-Pfalz. Die Überweisenden können an diesem Zertifikat die spezialisierten Einrichtungen erkennen,

die sich dieser Qualitätskontrolle unterworfen haben.

Die bereits definierte Qualität der Fußbehandlungseinrichtungen wurde in die DMP-Vereinbarungen in Rheinland-Pfalz übernommen und musste nicht erst neu „erfunden“ werden. Mit der Integration der zertifizierten Fußbehandlungseinrichtungen wurde auch die Vernetzung mit den Orthopädienschuhmachern übernommen. Die Kontrolle der Schuhe und Einlagen ist Vertragsbestandteil mit fast allen Kostenträgern im DMP Diabetes.

## Der Schuhverordnungsbogen

Aufgrund der selbst auferlegten Qualitätsstandards, verbunden mit einer Zertifizierung der jeweiligen Einrichtung, erkennen Kostenträger und Kassenärztliche Vereinigungen mittlerweile das Vorgehen der Arbeitsgemeinschaft Diabetischer Fuß Rheinland-Pfalz/Saarland/ADE an und vergüten die Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms (DFS) mit unterschiedlichen Pauschalen.

Kommunikation auf dem „kurzen Dienstweg“, vielfältige fachliche Diskussionen unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten und gegenseitiger Respekt führten nach vielen gemeinsamen Arbeitstreffen unter anderem zur Einführung des „Schuhverordnungsbogens“. Dieser wird seit nunmehr sieben Jahren zu dem Kassenrezept ausgestellt und zur individuellen Versorgung des diabetischen Fußsyndroms – häufig ergänzt durch ein Foto des Fußes – beigeheftet.

Zahlreiche Gespräche mit verschiedenen Kostenträgern und Medizinischen Diensten zur Verbesserung der Versorgung von Patienten mit DFS und zu Fragen des Schuhverordnungsbogens führten zu erfreulichen Resultaten: Verordnungen der durch die AG Diabetischer Fuß zertifizierten Fußbehandlungszentren bedürfen nur noch selten einer schriftlichen Nachfrage und tragen zu einem beträchtlich gestrafften Arbeitsaufwand aller Beteiligten bei.

Da die Risikogruppeneinteilung zur Schuhversorgung beim Diabetischen

Patient:												Datum:	
ohne PNP u./o. AVK → ohne Fußdeformität → Typ 0 mit Fußdeformität → Typ I PNP pAVK → Typ II Z.n. plantarem Ulcus → Typ III m. Fußdr./ Dysparesthesie → Typ IV DNQP Levin III, Boidris IV V → Typ V nach Fußamputation → Typ VI ulc. Lesion/Avuls. DNQP → Typ VII													
orthopädische Beobachtungen: Wirbelsäule: Schmerzen ja nein Skoliose ja nein Lordose ja nein Apoplex ja nein Amputationen rechts ja nein links ja nein Beckenschiefstand rechts ja nein links ja nein Beinlängendifferenz rechts ja nein, cm: links ja nein Fußschilfform rechts links Beweglichkeiten der Gelenke Hüfte / Knie / oberes Sprunggelenk / unteres Sprunggelenk / Groß- und Grundgelenk / sonstiges / MHSA		re orth. Linbautelle re orth. Schuh diab. Ulcett 3f Schutzschuh Einlagen ÜB Zurechtungen	re orth. Linbautelle re orth. Schuh diab. Ulcett 3f Schutzschuh Einlagen ÜB Zurechtungen	re orth. Linbautelle re orth. Schuh diab. Ulcett 3f Schutzschuh Einlagen ÜB Zurechtungen	re orth. Linbautelle re orth. Schuh diab. Ulcett 3f Schutzschuh Einlagen ÜB Zurechtungen	re orth. Linbautelle re orth. Schuh diab. Ulcett 3f Schutzschuh Einlagen ÜB Zurechtungen	re orth. Linbautelle re orth. Schuh diab. Ulcett 3f Schutzschuh Einlagen ÜB Zurechtungen	re orth. Linbautelle re orth. Schuh diab. Ulcett 3f Schutzschuh Einlagen ÜB Zurechtungen	re orth. Linbautelle re orth. Schuh diab. Ulcett 3f Schutzschuh Einlagen ÜB Zurechtungen	re orth. Linbautelle re orth. Schuh diab. Ulcett 3f Schutzschuh Einlagen ÜB Zurechtungen	re orth. Linbautelle re orth. Schuh diab. Ulcett 3f Schutzschuh Einlagen ÜB Zurechtungen	re orth. Linbautelle re orth. Schuh diab. Ulcett 3f Schutzschuh Einlagen ÜB Zurechtungen	re orth. Linbautelle re orth. Schuh diab. Ulcett 3f Schutzschuh Einlagen ÜB Zurechtungen

1 Anleitung zur schuhtechnischen Versorgung bei diabetischem Fußsyndrom. Schuhverordnungsbogen der Interdisziplinären Arbeitsgruppe Schuhversorgung beim diabetischen Fußsyndrom der AG Fuß Rheinland-Pfalz/Saarland.

Fettcremes beschleunigen den Untergang des neuropathiegeschädigten Fußes.<sup>14</sup>  
 Dr. med. Dolf Knaul, Bergfeld

# Diabetikerhaut?

## Treten Sie nicht ins Fettnäpfchen!

Die Lösung: Allpremed<sup>®</sup> diabetic Schaum-Cremes, die atmungsaktive medizinische Hautbehandlung mit besonders niedrigem Fettanteil.

Medizinprodukt mit Urea: abgestimmt auf Diabetikerhaut mit ihrer verminderten Fähigkeit, Wasser zu speichern.

Herstellung Skin Care GmbH & Co. KG · Mergenthalerstraße 41  
 43263 Greven · Tel: 0300 2557777 · www.allpremed.de

Haut: Patentierte Rezeptur: Die zweidimensionale, 2-phasige Netzstruktur **schützt** die Haut und lässt sie gleichzeitig **atmen**.

Allpremed<sup>®</sup>. Hautbehandlung atmungsaktiv.

Fußsyndrom 2005 überarbeitet wurde (vgl. Sonderheft Diabetes 2005), musste auch der Schuhverordnungsbogen von unserer Arbeitsgruppe umgestaltet und angepasst werden. Die Neufassung (Abb. 1) wird derzeit entsprechend kommuniziert.

Der Schuhverordnungsbogen dient dazu, in jedem Einzelfall und in enger Zusammenarbeit mit den kooperierenden Orthopädeschuhmachern die Verordnungen für den Patienten individuell und genau abzustimmen. Der Versorgungsprozess ist beschrieben und definiert und führt zu einer optimierten Hilfsmittelausgabe. Rückfragen der Kostenträger reduzieren sich aufgrund einheitlicher Verordnungsanga-

ben auf ein Minimum, die Auslieferung der Produkte an den Patienten wird beschleunigt. Die verordnenden Ärzte verpflichten sich – ebenso wie der Orthopädeschuhmacher – zur Nachkontrolle der Hilfsmittel.

Die durchgeführten Nachkontrollen werden auf dem ebenfalls von der AG Fuß Reinland-Pfalz/Saarland erstellten Schuh-/Einlagenkontrollbogen dokumentiert. In der Regel erfolgen die Produktkontrollen zirka 2 Wochen nach Auslieferung sowie ein weiteres Mal vor Ablauf der Gewährleistungsfrist.

### Auch Handwerker können sich bald zertifizieren lassen

An einer Zertifizierung erkennen Patienten, Kostenträger und Mitarbeiter der Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDK) Einrichtungen, die eine überdurchschnittliche, geprüfte und überprüfbare Qualität zur spezialisierten Versorgung des diabetesbedingten Fußsyndroms bieten. Die freiwillige Zertifizierung der Fußbehandlungseinrichtungen dient der Vernetzung der Kooperationspartner, wie Gefäßchirurgen, Angiologen, OSM, OMM und Podologen. Einheitliche Leitbilder sind Standard in diesen Einrichtungen, Verbesserungen eine permanente Herausforderung für alle beteiligten Disziplinen.

Die Idee zu einer freiwilligen Zertifizierung der handwerklichen Kollegen durch die AG Fuß Rheinland-Pfalz/Saarland in der ADE beruht auf der engen Zusammenarbeit der zertifizierten Behandlungseinrichtungen mit OST-Betrieben und den damit verbundenen guten Erfahrungen.

Im Jahr 2004 stellte die AG Diabetischer Fuß Rheinland-Pfalz/Saarland auf dem Deutschen Diabeteskongress in Hannover Qualitätskriterien der freiwilligen Zertifizierung der orthopädeschuhtechnischen Kollegen vor. Der Vorschlag fand Zustimmung und wird jetzt in der regionalen Gruppe Rheinland-Pfalz/Saarland umgesetzt. Die gewachsene Vertrauensstruktur und der gegenseitige Respekt der handwerklich und medizinisch tätigen Kollegen im regionalen Verbund ist dabei eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung des Zertifizierungsvorhabens. Zirka 15 OST-Betriebe haben sich für eine Zertifizierung angemeldet, erste Zertifikate werden im kommenden Jahr vergeben. Die zertifizierten Betriebe sollen dann eine Zer-

tifizierungsurkunde von der AG Fuß Rheinland-Pfalz/Saarland erhalten.

Der Ausschuss für die Zertifizierung der handwerklich tätigen Kollegen besteht aus zwei Orthopädeschuhmachermeistern, einem Orthopädietechniker und zwei Diabetologen. Die von den OST-Betrieben zu erfüllenden Voraussetzungen für eine solche Zertifizierung sind im nebenstehenden Kasten zusammengefasst.

Die Arbeitsergebnisse der zertifizierten handwerklichen Einrichtungen werden in der AG Fuß – analog zu denen der ärztlich erbrachten Leistungen – über einen längeren Zeitraum erfasst und ausgewertet. Die Notwendigkeit einer individuellen, spezialisierten Versorgung im Schuh- und Einlagenbereich von Patienten mit Diabetes wird damit belegt werden.

### Beratungskompetenz wichtig

Neben der handwerklichen Kompetenz des Orthopädeschuhmachers spielt seine Beratungsfunktion eine wesentliche Rolle für die erfolgreiche Versorgung von Diabetespatienten mit Fußproblemen. Eine intensive und individuelle Beratung der Patienten durch Arzt und Orthopädeschuhmacher, die auf den gleichen fachlichen Inhalten basiert, erhöht die Versorgungsqualität. Diese Beratung ist zwar zeitaufwändig, aber ein wesentlicher und unabdingbarer Bestandteil in der Versorgungskette: Sie führt zu einer verbesserten Mitwirkung der Patienten und motiviert diese kontinuierlich oder zumindest häufiger die schützenden Schuhe zu tragen.

### Mut zu neuen Ideen

In diesem Beitrag wurde die Versorgungssituation von Patienten mit diabetischen Fußläsionen in Rheinland-Pfalz beschrieben – eine Weiterentwicklung im Rahmen sich ständig ändernder Vorgaben durch die Politik. Dieses Beispiel soll dazu ermutigen, auch in Zeiten knapper Ressourcen auf Qualität zu setzen.

Die von der AG Fuß DDG bundesweit ausgesprochenen Zertifizierungen von Fußbehandlungsmöglichkeiten bieten eine Grundlage zur Weiterentwicklung der Prozessqualität. Ärzte und kooperierende Orthopädeschuhtechniker können gemeinsam die Versorgungsqualität von Menschen mit Diabetes, orientiert an gemeinsamen Zielen, voranbringen. ■

## Zertifizierung

*Die AG Fuß Rheinland-Pfalz/Saarland/ADE hat Qualitätskriterien für die Zertifizierung von OST-Betrieben für die orthopädeschuhtechnische Versorgung des DFS erarbeitet.*

### Strukturqualität

- OSM mit Zusatzqualifikation „Orthopädeschuhtechnische Versorgung des Diabetischen Fußsyndroms“ des Zentralverbandes für Orthopädeschuhtechnik,
- Pedographie,
- Fotodokumentation.

### Prozessqualität

- Teilnahme an 3 AG Fuß/ADE-Treffen pro Jahr,
- Hygieneplan mit MRSA-Management,
- Verwendung des „Schuhverordnungsbogens“,
- Verwendung des „Schuhkontrollbogens“ nach zirka zwei Wochen und nach zirka fünf Monaten,
- Nennung des kooperierenden Diabetologen (gemeinsame Fallbesprechungen).

### Ergebnisqualität

*Jährlicher Nachweis mit Foto, dazugehörigem Schuhverordnungs- und Schuhkontrollbogen von:*

- 20 Versorgungen mit diabetesadaptierten Fußbettungen,
- 20 Versorgungen mit orthopädischen Maßschuhen,
- Fünf Spezialversorgungen (Orthesen, etc.).