

IV Vertrag:
Diabetisches Fußsyndrom (DFS)
Anlage 10 zu §15

Stand: 05.11.2019

Übersicht der Ziele und der zu erhebenden Messwerte

E - gehen in die wirtschaftliche Betrachtung ein

Ziel-bezug	Ziele nach §1 und §2	Konkretisierung	Berichtsfrequen- z	Messgröße	Ausgangswert	Zielwert	Controllingdaten	Bemerkungen	Datengrundlage	Prozess- (P) oder Ergebnis- daten (E)
§1 Nr. 12	Verminderung der Schweregrade	durch Prävention werden die Patienten in einem früheren Stadium (Wagner) in der DSP vorgestellt.	beginnend am 01.01.2020, jährlich	Schweregrade in der Anamnese bei Neuerfassung/Erstdiagnose	Verteilung der Wagnergrade im Diagramm für das 2. Quartal 2020	Verteilung der Wagnergrade im Diagramm für das 2. Quartal 2021	Schweregrade bei der Neuerfassung	Dadurch müsste auch die durchschnittliche Behandlungsdauer sinken.	KVSH	E
§1 Nr. 12	Verminderung von Major-Amputationen	sinkende Inzidenz	jährlich	Amputationsrate und/ oder absolute Zahl der Major- und Minor-Amputationen in SH	Verteilung der Majoramputationen ab dem 2. Quartal 2020	sinkende Rate	Amputationsrate und absolute Zahl		AOK NW Krankenhausdaten	E
§1 Nr. 8	Vermeidung lang dauernder (länger als 2 Wochen) stationärer Behandlungen	durch zielgerichtete Diagnostik und stadiengerechte Wundbehandlung	jährlich	Mittlere Krankenhausverweildauer (Median)	Mittlere Verweildauer ab dem 2. Quartal 2020	Sinkende mittlere Verweildauer, Entwicklung	Krankenhaustage mit Diagnose DFS.	Vermeidung von KH-Fällen durch ambulante Behandlung lässt den mittleren Wert eventuell ansteigen. Absolute Zahlen beachten.	stationäre Abrechnungsdaten der AOK NW	E
§1 Nr. 6	Adäquate zeitnahe orthopädietechnische Versorgung	Verordnung bis Abnahme und Kontrolle durch den Verordner.	jährlich	Anzahl Tage von Verordnungsdatum bis dokumentierter Abnahme; hat eine Kontrolle stattgefunden?		innerhalb von 4 - 6 Wochen	Durchschnittliche Dauer von Verordnung bis Abnahme; Anzahl > 6 Wochen	Ein Formular zur Schuhversorgung innerhalb des IV-Vertrages wurde abgestimmt.	Kosten der Versorgung durch AOK NW	P
§1 Nr. 5	Sicherstellen der Compliance	Fußschulung. Dieser Punkt ist jetzt die Individualberatung	jährlich	Anzahl der Schulungen, "Zufriedenheitsmessung" anhand Kurzfragebogen am Ende der Behandlung"		100% zur Diskussion	Daten aus Dokumentation bei der KVSH	Schulung der Patienten: 3x2 Std. nach Curriculum, teilweise in Gruppen, teilweise individuell am Objekt.	KVSH, AOK NW	P
§1 Nr. 1	Einheitliche Strategien in Diagnostik und Wundversorgung	durch Qualitätszirkel und Fallkonferenzen	jährlich	Anzahl der medizinischen Qualitätssicherungsmaßnahmen (Anzahl QS Zirkel und Fallkonferenzen)	Die Teilnahme an Qualitätszirkel ist die Voraussetzung für DMP Teilnahme des Arztes	Umsetzung des vereinbarten Versorgungspfades.	QS-Berichte, Abrechnungsziffern	Einhaltung des Behandlungspfades mit den zugehörigen Auslösealgorithmen	KVSH	P
§1 Nr. 11	wirtschaftlicher Einkauf von Wundmaterialien	zur Kostenreduktion	halbjährlich	Kosten je Produkt	Verordnungsvolumen und vereinbarte Preise vor Vertragsumsetzung	Verordnungsvolumen und vereinbarte rabattierte Preise während Vertragsumsetzung	Material zur Wundversorgung wird in der Apotheke bei eingeschriebenen Patienten mit einem IK versehen, das die Zuordnung zum jeweiligen Versicherten ermöglicht. Abrechnungsdaten sind ausschlaggebend.	Für jeden Patienten müssen die Sachmittel dokumentiert werden, damit die abgerechneten Kosten nachvollziehbar sind.	KVSH über Abrechnungsdaten und AOK über Rezept 300 (KV-Daten liegen eher vor)	P/E
	Anzahl der Teilnehmer		halbjährlich	Einschreibungen			Einschreibezahlen werden von KVSH und an AOK NW gemeldet und halbjährlich im Vertragsausschuss berichtet.	Aktuell schon dokumentierte Patienten werden einbezogen, auch wenn Beginn vor 01.07.2011 Nachbesserung der zusätzlich eingefügten Datenfelder.	KVSH	E
	Wirtschaftlichkeitsberechnung des IV-Vertrags		nach Beschluss Vertragsausschuss	Leistungskosten im Vergleich zu Kontrollgruppe /matched pair Verfahren					AOK NW	E