

Annette Switala:

Praktischer Helfer: Der Schuhverordnungsbogen der AG Fuß

Durch die Risikoklassifizierung ist definiert worden, welche orthopädiesschuhtechnischen Versorgungen den verschiedenen Stadien des Diabetischen Fußsyndroms angemessen sind. Trotzdem kam es in der Vergangenheit bei Verordnungen nicht selten zu Rückfragen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen. Der Schuhverordnungsbogen der AG Fuß DDG schafft Abhilfe – und erleichtert gleichzeitig die Kommunikation zwischen Arzt und Orthopädieschuhmacher.

Ein einfacher, übersichtlicher Bogen für die Anwendung in der Praxis sollte es sein, den Mitglieder der AG Fuß in Rheinland/Pfalz/Saarland 2004 entwickelten. Aufbauend auf den sieben Risikoklassen des diabetischen Fußes ordnet er tabellarisch die verschiedenen Stadien des diabetischen Fußsyndroms den entsprechenden Versorgungsmöglichkeiten zu. Durch Ankreuzen wird die verordnete Versorgung auf einen Blick er-

sichtlich. Die beiden Ziele bei der Entwicklung des Schuhverordnungsbogens waren, einerseits die Kommunikation zwischen dem verordnenden Arzt und dem ausführenden Handwerker zu erleichtern, und andererseits den Krankenkassen und dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen die Verordnungen plausibel zu machen. Nach den ersten positiven Erfahrungen in Rheinland-Pfalz wird der Schuhverordnungsbogen seit 2008 in überarbeiteter Fas-

sung von der AG Fuß der Deutschen Diabetesgesellschaft bundesweit zum Einsatz gebracht. Zur weiteren Verbreitung ist jeder einzelne Arzt und Orthopädieschuhmacher gefragt, den Bogen in seine alltägliche Arbeit zu integrieren.

Interdisziplinärer Austausch

Der Arzt legt den mit seinen Eintragungen versehenen Schuhverordnungsbogen dem Rezept bei. Oft wird der Bogen von Arzt und ausführendem Handwerker gemeinsam ausgefüllt, so dass beide Berufsgruppen ihre Fachkompetenz einbringen und über den individuellen Fall beraten können. Der Orthopädieschuhmacher oder Orthopädietechniker sorgt dafür, dass der Verordnungsbogen zusammen mit dem Rezept bei der Krankenkasse eingereicht wird und damit auch dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) zur Verfügung steht. Dabei bietet der Schuhverordnungsbogen die Möglichkeit, Diagnosen und besondere Risiken des Patienten anzugeben, für die das normale Rezeptformular nicht ausreicht. Der Patient profitiert nicht nur durch die abgestimmte Versorgung, sondern auch durch das Gefühl, dass sich Arzt und Orthopädieschuhmacher als Team intensiv um ihn kümmern.

Akzeptanz wächst

Nachdem Mitglieder der AG Fuß in Rheinland-Pfalz dem MDK den Schuhverordnungsbogen vorgestellt hatten, reduzierten sich die Beanstandungen einzelner Versorgungen durch den MDK und die Kostenträger erheblich. Dadurch konnte auch der Zeitraum zwischen Rezept und Versorgung, der vorher häufig mehrere Wochen und gar

Beilage zur Verordnung von

Knie- und Hüftprothesen Diabetischer Fußsyndrom

orthopädische Maßschuhe Inkontinenz Inkontinenz

Prothesen Gehhilfe ...

Vollversorgung der Risikoklassegruppe I II III IV

V VI VII VIII

Diagnose von: DM I

DM II mit Stadium 1 (Schwere Hypertonieerkrankung)

Diabetischer Fußsyndrom

Diabetischer Fußsyndrom

DM I II III IV V

DM II III IV V

Fußdehngestützte orthopädische Maßschuhe V

orthopädische Maßschuhe

Die orthopädische Versorgung erfolgt in der Praxis

orthopädische Maßschuhe

orthopädische Maßschuhe (MDK oder Gehhilfe) (bestehend aus Einlegesohle und Einlegesohle)

...

...

...

...

...

...

...

...

1 Auf der Beilage zur Verordnung werden die verordneten Hilfsmittel, die Risikoklasse und der Befund angekreuzt.

Monate dauerte, verkürzt werden. Schriftliche Begründungen und Stellungnahmen konnten durch die Plausibilität, die der Schuhverordnungsbogen schafft, deutlich reduziert werden.

Mitarbeit gefragt

Damit sich der Schuhverordnungsbogen bundesweit durchsetzt, ist es weiterhin erforderlich, dass immer mehr Ärzte und Orthopädie(schuh)techniker ihn verwenden und den Einsatz bei den Kostenträgern begründen. Und gute Gründe für die Kostenträger gibt es viele: die Verordnungstransparenz, die Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit, die Reduzierung von bürokratischem Aufwand und wirtschaftliche Vorteile auch für sie, da die

Risikoklassen-gerechte Versorgung auf Dauer Kosten für die Folgen von Fehlversorgungen spart.

Für den Arzt und den Orthopädienschuhmacher bedeutet das Ausfüllen des Fragebogens nur auf den ersten Blick einen höheren Aufwand – gemessen an dem Aufwand, der vorher betrieben werden musste, um auf die Beanstandungen und Nachfragen des MDK zu reagieren, ist er gering. ■

Literatur

Brunk-Loch, Sibylle: Verbesserung der schuhtechnischen Versorgung des Diabetischen Fußsyndroms, in: Orthopädienschuhtechnik 12/2009, 24 – 28.

Der Bogen im Netz

Der Schuhverordnungsbogen kann unter www.ag-fuss.de oder www.rlp.de heruntergeladen werden.

Brunk-Loch, Sibylle: Wie erkennen Arzt und Patient „DFS-kompetente“ Orthopädienschuhmacher? in: Orthopädienschuhtechnik 12/2009, 29 – 31.

Anleitung zur schuhtechnischen Versorgung bei diabetischem Fußsyndrom

Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Schuhversorgung beim diabetischen Fußsyndrom

AC Fall in der ECG

Legende:

- Regelversorgung
- optionale Versorgung nach Befund
- rein orthopädisch begründete Versorgung

Diagnostik:

- Diabetes mellitus Typ 1
- Diabetes mellitus Typ 2
- Diabetes mellitus Typ 3
- Diabetes mellitus Typ 4
- Diabetes mellitus Typ 5
- Diabetes mellitus Typ 6
- Diabetes mellitus Typ 7
- Diabetes mellitus Typ 8
- Diabetes mellitus Typ 9
- Diabetes mellitus Typ 10
- Diabetes mellitus Typ 11
- Diabetes mellitus Typ 12
- Diabetes mellitus Typ 13
- Diabetes mellitus Typ 14
- Diabetes mellitus Typ 15
- Diabetes mellitus Typ 16
- Diabetes mellitus Typ 17
- Diabetes mellitus Typ 18
- Diabetes mellitus Typ 19
- Diabetes mellitus Typ 20
- Diabetes mellitus Typ 21
- Diabetes mellitus Typ 22
- Diabetes mellitus Typ 23
- Diabetes mellitus Typ 24
- Diabetes mellitus Typ 25
- Diabetes mellitus Typ 26
- Diabetes mellitus Typ 27
- Diabetes mellitus Typ 28
- Diabetes mellitus Typ 29
- Diabetes mellitus Typ 30
- Diabetes mellitus Typ 31
- Diabetes mellitus Typ 32
- Diabetes mellitus Typ 33
- Diabetes mellitus Typ 34
- Diabetes mellitus Typ 35
- Diabetes mellitus Typ 36
- Diabetes mellitus Typ 37
- Diabetes mellitus Typ 38
- Diabetes mellitus Typ 39
- Diabetes mellitus Typ 40
- Diabetes mellitus Typ 41
- Diabetes mellitus Typ 42
- Diabetes mellitus Typ 43
- Diabetes mellitus Typ 44
- Diabetes mellitus Typ 45
- Diabetes mellitus Typ 46
- Diabetes mellitus Typ 47
- Diabetes mellitus Typ 48
- Diabetes mellitus Typ 49
- Diabetes mellitus Typ 50

Handwritten notes:

Chopart Amp. rechts

MRSA

Zusätzliche, für die Versorgung relevante Diagnosen:

Stamps and Signatures:

Unterschrift OT/OSM: [Signature]

Unterschrift Verordner: [Signature]

Datum: 05.11.2011

ARZTSTEMPEL
 Dr. med. Vertragsarzt
 Kompetenzfachzentrum SSK
 71123 Göttingen, Am Stadthof
 Tel. 051 933 61-0 / 78 40
 Vertragsarztstempel

2 Ein ausgefüllter Schuhverordnungsbogen, Beispiel Chopart-Amputation rechts. Oben ist die entsprechende Risikoklasse VI gelb markiert. Über die Verbindungslinien und schwarzen Punkte ist die Regelversorgung ersichtlich – der Arzt markiert in diesem Fall die ausgewählten Elemente im Bereich orthopädische Schuhe und orthopädische Einbauteile. Die optionale Versorgung, die vom individuellen Befund abhängt, ist durch Linien mit weißem Punkt aufgezeigt. In diesem Beispiel hat der Arzt die erforderlichen Eigenschaften der diabetesadaptierten Fußbettung angekreuzt. Unter dem orthopädischen Befund befindet sich eine Mitteilung über einen möglichen MRSA-Befall – hier nicht vorhanden. Sowohl Arzt als auch Handwerker unterschreiben.