Informationsblatt zur QS-Vereinbarung zur intravitrealen Medikamenteneingabe

Anforderungen an die schriftliche Dokumentation

Aus den Patientendokumentationen müssen folgende Angaben hervorgehen:

- Patientenidentifikation (Name, Vorname und Geburtsdatum)
- Behandlungsdatum
- Vor jeder intravitrealen Medikamenteneingabe den bestkorrigierten Visus und den schriftlichen Fundusbefund
- Bei der Erstindikation die Fluoreszenzangiographie (Ausnahme: Erkrankungen, bei denen zur Indikationsstellung zur intravitrealen Medikamenteneingabe eine Fluoreszenz-angiographie nicht zielführend oder aus nachweisbaren Gründen nicht möglich ist).
- Bei der Erstindikationsstellung und zur Therapiesteuerung die zum Entscheidungs-gang repräsentative(n) Aufnahme(n) der optischen Kohärenztomographie (OCT) für die Indikationen der neovaskulären altersbedingten Makuladegeneration oder des diabetischen Makulaödems. Die Aufnahmen müssen jeweils das OCT-Schnittbild und ein Fundusbild, aus dem sich die Schnittlänge ergibt, enthalten.
- Bei Uveitis sind die Ergebnisse der Diagnostik bzw. die eingeleitete Diagnostik zu dokumentieren (z.B. Überweisung an Hausarzt bzw. Internisten oder Vermerke zu Befunden in der Karteikarte).

Anforderungen an die bildliche Dokumentation

- Die bildliche Dokumentation der Fluoreszenzangiographie bei der Erstindikation muss jeweils mindestens eine repräsentative Leeraufnahme sowie ein repräsentatives fluoreszenzangiographisches Bild aus früher (arterieller oder arteriovenöser) und später (länger als 3 Minuten nach Injektion) Phase enthalten.
- Die bildliche Dokumentation der OCT zur Indikationsstellung bei der Erstbe-handlung des Patienten sowie bei mindestens jeder dritten Folgebehandlung muss jeweils mindestens eine bis drei repräsentative Aufnahmen (SD-Technologie oder technische Weiterentwicklung) enthalten.
- Bei der Verlaufsbeurteilung ist sicherzustellen, dass möglichst bei allen OCT-Untersuchungsterminen die Schnitte an denselben Lokalisationen mit demselben Scanprotokoll und mit identischen Aufnahmeparametern aufgenommen werden.

Die Qualität der Aufnahme muss ausreichend sein, um die Indikationsstellung nachvollziehen zu können, es sei denn, die angiographische Dokumentation sowie die OCT-Dokumentation sind aus nachweisbaren Gründen nicht möglich.