

Dokumentationsbogen IVM

Die Nutzung dieses Dokumentationsbogens ist freiwillig.

Zur Überprüfung der ärztlichen Dokumentation gem. § 6 der Qualitätssicherungsvereinbarung IVM bitten wir um Nutzung des Dokumentationsbogens. Bitte reichen Sie diesen auf Anfrage der KV Nordrhein vollständig ausgefüllt mit den erforderlichen Anlagen (Angiographieaufnahmen und/oder geeignete Bildgebung sowie OCT-Bilder) ein.

Patientendaten Name:.....Vorname: Geburtsdatum:Krankenkasse:
--

IVM (Zutreffendes bitte ankreuzen) rechts links Datum:.....

Diagnosen (Zutreffendes bitte ankreuzen)	Medikament (Zutreffendes bitte ankreuzen)	Befund/Voruntersuchung (bitte ausfüllen)
<input type="checkbox"/> a) nAMD <input type="checkbox"/> b) DMÖ <input type="checkbox"/> c) MÖ bei VAV - ZVV <input type="checkbox"/> d) CNV <input type="checkbox"/> e) VMT bei Erwachsenen, ggf. mit Makulaloch $\leq 400 \mu\text{m}$ <input type="checkbox"/> f) nicht infektiöse Uveitis intermedia und/oder posterior <input type="checkbox"/> g) PDR	<input type="checkbox"/> VEGF-Hemmer <input type="checkbox"/> Steroid <input type="checkbox"/> Ocriplasmin	-Visus (besser/gleich 1/20 bzw. 0,05) rechtes Auge:linkes Auge..... -schriftl. Fundusbefund (ggf. als Anlage beifügen) -Uveitis – Überweisung <input type="checkbox"/> ja, Fachgebiet..... <input type="checkbox"/> nein -Uveitis – relevante Befunde (ggf. als Anlage beifügen)

Die zu prüfende IVM wurde **erstmalig** durchgeführt = **Erstindikationsstellung:**
aussagekräftige Angiographiebilder beifügt (mit Datum und Zeitangabe pro Bild)

1. Leeraufnahme
 2. frühe arterielle oder arteriovenöse Phase
 3. Spätphase (ab 3 Minuten nach Injektion)
 oder
 geeignete Bildgebung (bei Erkrankungen, bei denen zur Indikationsstellung eine Fluoreszenzangiographie nicht zielführend oder aus nachweisbaren Gründen nicht möglich ist)
 und
 bei **nAMD und DMÖ:** OCT-Bilder beifügt
 (bei der Erstindikationsstellung und zur Therapiesteuerung; die repräsentative(n) Aufnahme(n) muss/müssen jeweils das OCT-Schnittbild und ein Fundusbild, aus dem sich die Schnittlage ergibt, enthalten.)

Bei der zu prüfenden IVM handelt es sich um eine **Folgebehandlung:**
 Datum der dieser IVM vorangegangenen IVM:Mindestabstand beachten!
 (26 Tage bei VEGF-Hemmer, 12 Wochen bei Steroid)
 ⇒ Bildgebung vor Erstindikationsstellung beifügen* (mit Datum und Zeitangabe pro Bild):

1. Leeraufnahme
 2. frühe arterielle oder arteriovenöse Phase
 3. Spätphase (ab 3 Minuten nach Injektion)
 oder
 geeignete Bildgebung (bei Erkrankungen, bei denen zur Indikationsstellung eine Fluoreszenzangiographie nicht zielführend oder aus nachweisbaren Gründen nicht möglich ist)
 und
 bei **nAMD und DMÖ:** OCT-Bilder beifügt (bei mind. jeder dritten Folgebehandlung beifügen)
 (bei der Erstindikationsstellung und zur Therapiesteuerung; die repräsentative(n) Aufnahme(n) muss/müssen jeweils das OCT-Schnittbild und ein Fundusbild, aus dem sich die Schnittlage ergibt, enthalten.)

*Erstindikationsstellung vor dem 01.10.2014: Eine geeignete Bildaufnahme beifügen, bei Datenverlust Fundusbefund schriftlich als Anlage beifügen!

.....
Ort und Datum

.....
Praxisstempel u. Unterschrift des Arztes