

**Bekanntmachung
eines Beschlusses
des Gemeinsamen Bundesausschusses
zur Richtlinie Ambulante Behandlung im Krankenhaus
nach § 116b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V):
Konkretisierung der Diagnostik und Versorgung von Patienten
mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen
in der Anlage 3 Nr. 3 der Richtlinie**

Vom 19. Juni 2008

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 19. Juni 2008 beschlossen, die Anlage 3 Nr. 3 der Richtlinie Ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V, zuletzt geändert am 17. Januar 2008 (BAnz. S. 2161), wie folgt zu fassen:

I.

Anlage 3 Nr. 3 wird wie folgt gefasst:

Nr. 3	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen Teil Erwachsene
<p>Konkretisierung der Erkrankung und des Behandlungsauftrages mittels Angabe von Diagnosen (mit ICD Kodifizierung) mit diagnostischen und therapeutischen Prozeduren</p>	<p>Konkretisierung der Erkrankung: Zur Gruppe der Patientinnen und Patienten mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen i. S. d. Richtlinie zählen Patientinnen und Patienten mit folgenden Erkrankungen: Entzündliche Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen und das Sjögren Syndrom sowie nicht klassifizierte Arthritiden und Spondylitiden (ICD-10-GM: M05.-, M06.0, M06.1, M07.1-*, M07.2*, M07.3-*, M13.-, M35.0, M45.0-, M46.9-) mit klinisch bedeutsamen extraartikulären Manifestationen oder schweren systemischen Verläufen, die jeweils akut eine interdisziplinäre Diagnostik erfordern oder die z.B. mit hochwirksamen Immunsuppressiva bzw. zytotoxisch wirkenden Arzneimitteln oder mit Biologica behandelt werden und bei denen diese Therapie z.B. wegen hoher Toxizität oder therapiebedingter Komplikationen eine besondere Überwachung erfordert. Soweit eine drohende Organschädigung oder das Risiko einer vital bedrohlichen Symptomatik besteht: Vaskulitiden (ICD-10-GM: M30.0, M30.1, M30.8, M31.3, M31.4, M31.5, M31.6, M31.7, M35.2), Kollagenosen (ICD-10-GM: M31.8, M31.9, M32.-, M35.8, M35.9), Myositiden (ICD-10-GM: M33.1, M33.2, M36.0*), Systemische Sklerose und mixed connective tissue disease (ICD-10-GM: M34.-, M35.1, M35.4), D69.0 Purpura anaphylactoides, allergische Vaskulitis, Purpura Schoenlein-Henoch, D89.1 Kryoglobulinämie, D68.8 Koagulopathie, M14.8* in Verbindung mit D86.8 system. Sarkoidose. Rheumatologische Erkrankungen mit Erstmanifestation im Kindesalter nach Erreichen des Erwachsenenalters (ICD-10-GM: D68.8, D69.0, H20.9, I00, I77.6, M01.2-*, M02.1-, M02.9-, M08.-, M09.-*, M30.2, M30.3, M33.0, M35.1) Konkretisierung des Behandlungsauftrages: Ambulante Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen, Ziele: Differentialdiagnostik, Eruiieren von Schubauslösern, Infektionsausschluss komplexe interdisziplinäre Therapieentscheidungen. Akut-Behandlung, spezialisierte Verlaufskontrolle/-überwachung, Langzeittherapie, Behandlung von (Therapie-)Komplikationen, psychosoziale sowie rehabilitative Beratung und Information von Patientinnen und Patienten und Angehörigen. Zur Diagnostik und Therapie werden im Allgemeinen folgende Leistungen erbracht. Sie sind Teil der vertragsärztlichen Versorgung, z. T. existieren Qualitätsvereinbarungen: Allgemein/Fachgebietsbezogen: – Anamnese – Körperliche Untersuchung – Beratung – Laboruntersuchungen einschließlich immunologischer Diagnostik (z. B. Autoantikörperbestimmung, humorale und zelluläre Immunität)</p>

- Bildgebende Diagnostik (z. B. Röntgen, CT, MRT, Szintigraphie, Ultraschalluntersuchungen, Angiographie)
- Osteodensitometrie (bei den vom G-BA anerkannten Indikationen)
- Kapillarmikroskopie
- Biopsien, Punktionen und Untersuchung des Untersuchungsmaterials
- Kleine operative Eingriffe
- Therapieberatung (z. B. Arzneimittel, operative Versorgung, Heilmittel)
- Medikamentöse Therapie
- Strahlentherapie
- Schmerztherapie
- Physikalische Therapie, Ergotherapie, Hilfsmittelversorgung
- Patientenschulung
- Sexualberatung, Familienplanung und Schwangerschaftsbetreuung
- Prüfung und Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen

Zu kardiologischen Fragestellungen

- Echokardiographie
- Langzeit-EKG
- Langzeitblutdruckmessung
- Herzkatheteruntersuchung
- Myokard-Szintigraphie

Zu neurologischen Fragestellungen

- Neurophysiologische Untersuchungen, z. B.: EEG, EMG, ENG

Zu pulmonologischen Fragestellungen

- Pulmonale Funktionsdiagnostik
- BGA
- Bronchoskopie/BAL
- Rechtsherzkatheteruntersuchung

– Sputumdiagnostik

Zu hämatologischen und hämostaseologischen Fragestellungen

- Knochenmarkpunktion
- Transfusion von Blutkomponenten
- Differenzierte Gerinnungsdiagnostik

Zu gastroenterologischen Fragestellungen

- Endoskopie des Gastrointestinaltraktes

Zu ophthalmologischen Fragestellungen

- Spaltlampenuntersuchung
- Augenhintergrunduntersuchung
- Augendruckbestimmung
- Gesichtsfeldbestimmung
- Tränenflüssigkeitsbestimmung, Schirmertest

Zu HNO Fragestellungen

- Endoskopie der NNH
- Riechtest
- Audiometrie

Zu dermatologischen Fragestellungen

- UV-Lichtprovokation und UV Strahlentherapie

Bei progredientem Krankheitsverlauf, Komplikationen sowie bei besonderen Fragestellungen können noch weitere (Spezial-)Untersuchungen und Therapiemaßnahmen notwendig werden.

Hinsichtlich der fachlichen Befähigung, der Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung, der apparativen, organisatorischen, räumlichen Voraussetzungen einschließlich der Überprüfung der Hygienequalität gelten die Qualitätssicherungs-Vereinbarungen nach § 135 Abs. 2 SGB V entsprechend.

Darüber hinaus gilt:

Die Betreuung der Patientinnen und Patienten mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen erfolgt unter Koordination einer Fachärztin oder eines Facharztes für Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie.

Mindestens zwei Fachärzte für Innere Medizin und Rheumatologie müssen der Einrichtung angehören.

Folgende Fachärzte oder Fachärztinnen bzw. Disziplinen sind bei medizinischer Notwendigkeit zeitnah hinzuzuziehen. Sie müssen der Einrichtung angehören oder zu festgelegten Zeiten in der Ambulanz der Klinik verfügbar sein.

- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Neurologie

Sächliche und
personelle
Anforderungen

- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Radiologie
 - Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatzweiterbildung orthopädische Rheumatologie
 - Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie
 - Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie
- Als weitere Fachärzte oder Fachärztinnen bzw. Disziplinen sind bei medizinischer Notwendigkeit hinzuzuziehen:

- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie.
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie/Onkologie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Innere Medizin und Angiologie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe
- Eine Fachärztin oder Facharzt für Urologie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Augenheilkunde
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Die hinzu zu ziehenden Fachärzte oder Fachärztinnen bzw. Disziplinen können auch durch vertraglich vereinbarte Kooperationen mit externen Leistungserbringern, mit niedergelassenen Vertragsärztinnen/Vertragsärzten oder anderen nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern eingebunden werden.

Als weitere Leistungsbereiche müssen zur Verfügung stehen:

- Physikalische Therapie
- Ergotherapie
- Orthopädietechnik/-mechanik/-schuhmacher
- Ernährungsberatung
- Sozialdienst

Ständig verfügbar sein müssen:

- Notfalllabor
- Bildgebenden Verfahren (CT, Röntgen, Sonographie)
- Intensivstation

Eine 24-Stunden-Notfallversorgung mindestens in Form einer telefonischen Rufbereitschaft analog der vertragsärztlichen Versorgung (ggf. auch durch vertraglich vereinbarte Kooperationen mit niedergelassenen Vertragsärztinnen oder Vertragsärzten oder anderen Krankenhäusern) muss für die folgenden Fachrichtungen gewährleistet sein:

- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Augenheilkunde
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Neurologie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Radiologie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Die aufgeführten Facharztbezeichnungen wurden einheitlich der Musterweiterbildungsordnung (Stand September 2007) der Bundesärztekammer entnommen. Fachärztinnen oder Fachärzte der entsprechenden Fachdisziplinen mit älteren Bezeichnungen, die gemäß Übergangsbestimmungen weitergeführt werden dürfen, erfüllen die Anforderungen ebenfalls.

Die Mindestanzahl muss 240 behandelte Patientinnen und Patienten pro Jahr mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen pro Jahr umfassen.

Qualifikationsanforderungen an das Behandlungsteam:

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Behandlungsteams müssen über ausreichende Erfahrung in der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit rheumatologischen Erkrankungen verfügen und regelmäßig an rheuma-spezifischen Fortbildungsveranstaltungen sowie interdisziplinären Fallkonferenzen teilnehmen.

Verpflichtung zur Dokumentation und Auswertung:

Die Einrichtungen zur ambulanten Behandlung von Patientinnen und Patienten mit rheumatologischen Erkrankungen nach § 116b SGB V führen eine Dokumentation durch, die eine ergebnisorientierte und qualitative Beurteilung der Behandlung ermöglicht

Die Einrichtung nach § 116b SGB V soll einem möglichst großen Teil der Patientinnen und Patienten die Teilnahme an nationalen und internationalen klinischen Studien ermöglichen. Notwendig ist hierzu die Kenntnis der laufenden Studien, der jeweiligen Ein- und Ausschlusskriterien, der Studienprotokolle sowie die Beratung der Patientinnen und Patienten über eine Studienteilnahme.

Eine kontinuierliche Zusammenarbeit und Vernetzung sollte mit allen an der Versorgung dieser Patientinnen und Patienten beteiligten Einrichtungen und mit den Patientenorganisationen erfolgen.

Leitlinienorientierten Behandlung:

Die Behandlung soll sich an medizinisch wissenschaftlich anerkannten und qualitativ hochwertigen Leitlinien orientieren, die auf der jeweils besten verfügbaren Evidenz basieren.

Räumliche Ausstattung:

Die Räumlichkeiten für Patientenbetreuung und -untersuchung müssen behindertengerecht sein.

Überweisungs-
erfordernis

Bei Erstzuweisung besteht ein Überweisungserfordernis durch eine Vertragsärztin oder einen Vertragsarzt (im Ausnahmefall im stationären Bereich als Konsil/hausinterne Überweisung).

**Nr. 3 der Anlage 3
zur Richtlinie ambulante
Behandlung im Kranken-
haus nach § 116b SGB V**
Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen
Teil Kinder und Jugendliche

Konkretisierung der Erkrankung und des Behandlungsauftrages mittels Angabe von Diagnosen (mit ICD Kodifizierung) mit diagnostischen und therapeutischen Prozeduren

Konkretisierung der Erkrankung:

Rheumatologische Erkrankungen im Kindesalter (ICD-10-GM: H20.9, I00, I77.6, M01.2-*, M02.1-, M02.9-, M08.-, M09.-*, M30.2, M30.3, M33.0, M35.1), darüber hinaus folgende Rheumatologische Erkrankungen bei Auftreten im Kindes- und Jugendalter: (ICD-10-GM: D68.8, D69.0, M07.1-*, M07.2*, M07.3-*, M14.8* in Verbindung mit D86.8, M31.3, M31.4, M31.7, M32.-, M34.-, M35.2, M35.4, M35.8 und M35.9)

Konkretisierung des Behandlungsauftrages:

Ambulante Diagnostik und Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit rheumatologischen Erkrankungen

Ziele:

Differentialdiagnostik, Eruieren von Schubauslösern, Infektionsausschluss

komplexe interdisziplinäre Therapieentscheidungen. Akut-Behandlung, spezialisierte Verlaufskontrolle/-überwachung, Langzeittherapie, Behandlung von (Therapie-)Komplikationen, psychosoziale sowie rehabilitative Beratung und Information von Patientinnen und Patienten und Angehörigen.

Zur Diagnostik und Therapie werden im Allgemeinen folgende Leistungen erbracht. Sie sind Teil der vertragsärztlichen Versorgung, z. T. existieren Qualitätsvereinbarungen:

Bezüglich der diagnostischen und therapeutischen Prozeduren wird auf die Konkretisierung „Teil Erwachsene“ verwiesen, soweit diese Prozeduren bei Kindern und Jugendlichen zur Anwendung kommen.

Zusätzlich:

- Medizinische Beratung zur Partizipation (Schule und Berufsausbildung) und sozialen Integration
- Bei Jugendlichen soll in der Übergangsrheumatologie ein geleiteter Übergang in ein erwachsenenorientiertes Versorgungssystem (Transition) unter Berücksichtigung der individuellen Entwicklung und Krankheitsbewältigung unter Koordination eines Kinderrheumatologen erfolgen

Bei progredientem Krankheitsverlauf, Komplikationen sowie bei besonderen Fragestellungen können noch weitere (Spezial-)Untersuchungen und Therapiemaßnahmen notwendig werden.

Hinsichtlich der fachlichen Befähigung, der Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung, der apparativen, organisatorischen, räumlichen Voraussetzungen einschließlich der Überprüfung der Hygienequalität gelten die Qualitätssicherungs-Vereinbarungen nach § 135 Abs. 2 SGB V entsprechend.

Darüber hinaus gilt:

Die Betreuung von Kindern und Jugendlichen erfolgt unter Koordination einer Fachärztin oder eines Facharztes für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzweiterbildung Kinderrheumatologie.

Folgende Fachärzte oder Fachärztinnen bzw. Disziplinen sind bei medizinischer Notwendigkeit zeitnah hinzuzuziehen. Sie müssen der Einrichtung angehören oder zu festgelegten Zeiten in der Ambulanz der Klinik verfügbar sein.

- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatzweiterbildung orthopädische Rheumatologie

- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Radiologie

Als weitere Fachärzte oder Fachärztinnen bzw. Disziplinen sind bei medizinischer Notwendigkeit hinzuzuziehen:

- Jeweils eine Fachärztin oder ein Facharzt mit Schwerpunkt oder Zusatzweiterbildung Gastroenterologie, Nephrologie, Pneumologie, Kardiologie, Endokrinologie, Hämato- und Onkologie,

- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Neurologie oder eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und Schwerpunkt Neuropädiatrie

- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Zahn- Mund- und Kieferheilkunde

- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Augenheilkunde

Die hinzu zu ziehenden Fachärzte oder Fachärztinnen bzw. Disziplinen können auch durch vertraglich vereinbarte Kooperationen mit externen Leistungserbringern, mit niedergelassenen Vertragsärztinnen/Vertragsärzten oder anderen nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern eingebunden werden.

Als weitere Leistungsbereiche müssen zur Verfügung stehen:

- Physikalische Therapie

- Ergotherapie

 Sächliche
und personelle
Anforderungen

- Orthopädietechnik/-mechanik/-schuhmacher
- Ernährungsberatung
- Sozialdienst

Ständig verfügbar sein müssen:

- Notfalllabor
- Bildgebenden Verfahren
- Intensivstation

Eine 24-Stunden-Notfallversorgung mindestens in Form einer telefonischen Rufbereitschaft analog der vertragsärztlichen Versorgung (ggf. auch durch vertraglich vereinbarte Kooperationen mit niedergelassenen Vertragsärztinnen oder Vertragsärzten oder anderen Krankenhäusern) muss für die folgenden Fachrichtungen gewährleistet sein:

Kinderrheumatologie, Augenheilkunde, Gastroenterologie

Die aufgeführten Facharztbezeichnungen wurden einheitlich der Musterweiterbildungsordnung (Stand September 2007) der Bundesärztekammer entnommen. Fachärztinnen oder Fachärzte der entsprechenden Fachdisziplinen mit älteren Bezeichnungen, die gemäß Übergangsbestimmungen weitergeführt werden dürfen, erfüllen die Anforderungen ebenfalls.

Eine Mindestzahl wird nicht festgelegt.

Die weiteren sächlichen und personellen Anforderungen des Teils Erwachsene gelten entsprechend.

Überweisungs-
erfordernis

Bei Erstzuweisung besteht ein Überweisungserfordernis durch eine Vertragsärztin oder einen Vertragsarzt (im Ausnahmefall im stationären Bereich als Konsil/hausinterne Überweisung).

II.

Der Beschluss tritt am Tag nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Siegburg, den 19. Juni 2008

Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Vorsitzende

Hess