

# Bekanntmachungen

## Bundesministerium für Gesundheit

[1908 A]

**Bekanntmachung  
eines Beschlusses  
des Gemeinsamen Bundesausschusses  
gemäß § 91 Abs. 4  
des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V)  
(Richtlinie „Ambulante Behandlung im Krankenhaus  
nach § 116b SGB V“)**

**Vom 15. August 2006**

Der Gemeinsame Bundesausschuss in der Besetzung nach § 91 Abs. 4 SGB V hat in seiner Sitzung am 15. August 2006 die Weiterentwicklung der Kataloginhalte gemäß der Richtlinie „Ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V“ für das Marfan-Syndrom in der Anlage 2 Nr. 11 und die Konkretisierung der Erkrankung und des Behandlungsverlaufes, die sächlichen und personellen Anforderungen und das Überweisungserfordernis entsprechend der Anlage beschlossen.

Siegburg, den 15. August 2006

Gemeinsamer Bundesausschuss  
Der Vorsitzende  
H e s s

### Anlage

Benennung in der Anlage 2 der Richtlinie „Ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V“ Nr. 11	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Marfan-Syndrom
Konkretisierung der Erkrankung und des Behandlungsauftrages mittels Angabe von Diagnosen (mit ICD Kodifizierung) mit diagnostischen und therapeutischen Prozeduren	<p>Konkretisierung der Erkrankung: Patienten mit Marfan-Syndrom (Q 87.4) und verwandten, durch genetische Mutationen bedingten Störungen, die zur Aortenerweiterung mit einem Risiko der Aortendissektion führen können, z. B. familiäres Aortenaneurysma (Q 25.4), Loeys-Dietz-Syndrom (Q 87.8).</p> <p>Konkretisierung des Behandlungsauftrages: Ambulante Diagnostik und Versorgung von o. g. Patienten: Zur Diagnostik und Therapie werden im Allgemeinen folgende Leistungen erbracht. Sie sind Teil der vertragsärztlichen Versorgung, z. T. existieren Qualitätsvereinbarungen: Zu allgemeinen und kardiologischen Fragestellungen – Anamnese – Körperliche Untersuchung – Beratung – EKG und 24-Std.-EKG – Echokardiographie – Bildgebende Untersuchungen, CT, MRT – Lungenfunktionsmessungen Zu orthopädischen Fragestellungen – Wirbelsäulenganzaufnahme, Beckenübersicht – MRT Zu augenärztlichen Fragestellungen – Spaltlampenuntersuchung – Augenhintergrundsuntersuchung – Hornhautradienmessung – Ultraschalluntersuchung des Auges – Augendruckbestimmung (Verlauf) Zu genetischen Fragestellungen – Mutationsdiagnostik – Humangenetische Beratung Bei Schwangerschaft, progredientem Krankheitsverlauf oder Komplikationen (Gefäßdilatation u. a.) können in Einzelfällen noch weitere Untersuchungen, die als Leistung der vertragsärztlichen Versorgung anerkannt sind, notwendig werden.</p>
Sächliche und personelle Anforderungen	Hinsichtlich der fachlichen Befähigung, der Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung, den apparativen, organisatorischen, räumlichen Voraussetzungen einschließlich der Überprüfung der Hygienequalität gelten die Qualitätssicherungsvereinbarungen nach § 135 Abs. 2 SGB V.

	<p>Dazu gehören u. a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Langzeitelektrokardiographischen Untersuchungen</li> <li>– Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der Ultraschalldiagnostik (Ultraschall-Vereinbarung)</li> <li>– Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie (Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie)</li> <li>– Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der Kernspintomographie (Kernspintomographie-Vereinbarung)</li> <li>– Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Durchführung von Laboratoriumsuntersuchungen in der kassenärztlichen/vertragsärztlichen Versorgung (Anforderungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V)</li> </ul> <p>Darüber hinaus gilt:</p> <p>Die Betreuung der Patienten mit Marfan-Syndrom soll in einem interdisziplinären Team erfolgen.</p> <p>Das Team muss von einem Kardiologen, ggf. Kinderkardiologen oder Kardiochirurgen geleitet werden.</p> <p>Im interdisziplinären Team des Krankenhauses hat gleichzeitig ein Kardiologe, ggf. ein Kinderkardiologe und ein Kardiochirurg aus den entsprechenden Abteilungen des Krankenhauses ständig verfügbar zu sein. Die Einbindung eines Orthopäden in dieses Team kann ggf. auch durch vertragliche Vereinbarungen zur Kooperation mit niedergelassenen orthopädischen Fachärzten oder der entsprechenden Fachabteilung anderer Krankenhäuser erfolgen.</p> <p>Zusätzlich sind folgende Abteilungen im gleichen Krankenhaus mit einzubinden: Augenheilkunde, Pädiatrie, Neonatologie, Gynäkologie, Pulmonologie, Genetik, Sozialdienst, Psychosomatik. Diese zusätzlichen Fachdisziplinen können alternativ durch vertraglich vereinbarte Kooperationen mit niedergelassenen Vertragsärzten oder anderen Krankenhäusern eingebunden werden.</p> <p>Das Krankenhaus muss mindestens 50 Marfan-Patienten pro Jahr ambulant behandeln.</p>
<p>Überweisungserfordernis</p>	<p>Bei Erstzuweisung besteht ein Überweisungserfordernis durch einen Vertragsarzt.</p>