

# Bekanntmachungen

## Bundesministerium für Gesundheit

[1909 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 in der Anlage 2 Nr. 1 der Richtlinie „Ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V“ entsprechend der Anlage für die Mukoviszidose die Konkretisierung der Erkrankung und des Behandlungsverlaufes, die sächlichen und personellen Anforderungen und das Überweisungserfordernis 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. 1	Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Mukoviszidose
Konkretisierung der Erkrankung und des Behandlungsauftrages mittels Angabe von Diagnosen (mit ICD Kodifizierung) mit diagnostischen und therapeutischen Prozeduren	<p>Konkretisierung der Erkrankung: Mukoviszidose (ICD E84.-)</p> <p>Konkretisierung des Behandlungsauftrages: Ambulante Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Mukoviszidose</p> <p>Zur Diagnostik und Therapie werden im Allgemeinen folgende Leistungen erbracht. Sie sind Teil der vertragsärztlichen Versorgung, z. T. existieren Qualitätsvereinbarungen:</p> <p>Allgemeine Diagnostik und Beratung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Anamnese</li> <li>– Körperliche Untersuchung</li> <li>– Laboruntersuchungen</li> <li>– Intracutanests</li> <li>– Schweißtest</li> <li>– Bildgebende Untersuchungen (Ultraschall, Röntgen, CT, MRT)</li> <li>– Beratung</li> <li>– Ernährungsberatung</li> <li>– Psychologische Beratung und/oder psychotherapeutische Beratung und Betreuung</li> <li>– Beratung zur und Kontrolle der Physiotherapie</li> </ul> <p>Zu pulmologischen Fragestellungen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Lungenfunktionsmessungen</li> <li>– Bronchoskopie, bronchoalveoläre Lavage</li> <li>– Sputumuntersuchung auf Erreger und Resistenz</li> </ul> <p>Zu gastroenterologischen Fragestellungen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Sonographie</li> <li>– ERCP</li> <li>– PEG</li> </ul> <p>Zu genetischen Fragestellungen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Humangenetische Beratung</li> <li>– DNA-Analyse</li> </ul> <p>Zu HNO-ärztlichen Fragestellungen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Nasennebenhöhlenendoskopie</li> <li>– Audiometrie</li> </ul> <p>Zu kardiologischen Fragestellungen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Echokardiographie</li> <li>– EKG, Belastungs-EKG</li> </ul> <p>Zu orthopädischen Fragestellungen z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Osteodensitometrie</li> </ul> <p>Bei klinischer Verschlechterung oder Komplikationen sowie bei besonderen Fragestellungen, wie z. B. Kinderwunsch, Schwangerschaft, Osteoporose usw. können im Einzelfall 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 Qualitätssicherungs-Vereinbarungen 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 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 muss in einem interdisziplinären Team erfolgen. Das Team muss von einem Pädiater oder Pneumologen geleitet werden. Im interdisziplinären Team hat ein Pädiater oder Pneumologe ständig verfügbar zu sein.</p> <p>Weiter gehören zum Team folgende auf Mukoviszidose spezialisierte Fachkräfte: Mitarbeiter des psychosozialen Dienstes, Physiotherapeut, Diätassistent/Ernährungsberater, spezialisierter Pflegedienst. Zusätzlich sind folgende Abteilungen im gleichen Krankenhaus mit einzubinden: Innere Medizin/Gastroenterologie, Labormedizin mit spezieller Erfahrung in der mukoviszidosestypischen Mikrobiologie, Gynäkologie, Orthopädie, Urologie, Humangenetik, HNO und Radiologie. Diese zusätzlichen Fachdisziplinen können alternativ durch vertraglich vereinbarte Kooperationen mit niedergelassenen Vertragsärzten oder anderen Krankenhäusern eingebunden werden. Das Krankenhaus muss mindestens pro Jahr 50 Patienten (entweder 50 Kinder oder 50 Erwachsene) kontinuierlich behandeln. Eine räumliche Trennung von Patienten mit verschiedenen Keimbesiedelungen muss gewährleistet werden. Die Leitung muss eine Therapieerfahrung von 100 Patientenjahren (Produkt aus Zahl der selbstbetreuten Patienten und der Dauer der Betreuung in Jahren) aufweisen.</p> <p>Qualifikationsanforderungen an das Behandlungsteam:</p> <p>Die Mitarbeiter des Behandlungsteams müssen ausreichende Erfahrung in der Behandlung von Mukoviszidose-Patienten aufweisen, z. B. durch Hospitationen an größeren Behandlungszentren. Alle Mitarbeiter sollen regelmäßig an spezifischen Weiterbildungsveranstaltungen teilnehmen. Dies gilt besonders für die Physiotherapeuten, die ihre Qualifikation zur Behandlung von Mukoviszidose-Patienten durch entsprechende Nachweise belegen sollen. Wünschenswert ist, dass alle Mitarbeiter in spezifischen Arbeitskreisen gemäß ihrem Fachgebiet aktiv mitarbeiten.</p> <p>Verpflichtung zur Dokumentation und Auswertung:</p> <p>Die Mukoviszidose-Einrichtungen nach § 116b SGB V führen eine Dokumentation durch, die eine ergebnisorientierte und qualitative Beurteilung der Behandlung ermöglicht. Darüber hinaus werden die Daten der Patienten erfasst und unter Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen für eine zentrale Auswertung bezüglich Erreichung der Behandlungsziele und zum Zwecke des Einrichtungsvergleiches (Benchmarking) zur Verfügung gestellt.</p> <p>Die Mukoviszidose-Einrichtungen nach § 116b SGB V beteiligen sich an Qualitätszirkeln mit dem Ziel, das Qualitätsmanagement in den jeweiligen Einrichtungen kontinuierlich zu verbessern.</p> <p>Verpflichtung zur leitlinienorientierten Behandlung:</p> <p>Die Mukoviszidose-Einrichtungen nach § 116b SGB V verpflichten sich zu einer an Leitlinien orientierten Diagnostik und Therapie. Sofern keine allgemein anerkannten und evidenz-basierten Leitlinien existieren, erfolgt die Behandlung entsprechend standardisierten, in Konsens-Papieren oder Qualitätshandbüchern zur Mukoviszidose-Therapie niedergelegten Verfahren.</p>
Überweisungserfordernis	Bei Erstzuweisung besteht ein Überweisungserfordernis durch einen Vertragsarzt.