

**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 angeborenen Skelettsystemfehlbildungen, Fehlbildungen
Vom 18. Juni 2009**

[1181 A]

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 18. Juni 2009 beschlossen, den Beschluss vom 18. Dezember 2008 zur Anlage 2 Nummer 3 der Richtlinie Ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V, zuletzt geändert am 19. Juni 2008 (BAnz. S. 3366), wie folgt zu ändern:

I.

Anlage 2 Nummer 3 wird wie folgt gefasst:

Nr. 3	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen Teil 1 angeborene Skelettsystemfehlbildungen
Konkretisierung der Erkrankung und des Behandlungsauftrages mittels Angabe von Diagnosen (mit ICD Kodifizierung) mit diagnostischen und therapeutischen Prozeduren	<p>Konkretisierung der Erkrankung: Zur Gruppe der Patientinnen und Patienten mit angeborenen Skelettsystemfehlbildungen im Sinne dieser Richtlinie zählen Patientinnen und Patienten mit folgenden Erkrankungen: ICD-10-GM: Q69.- bis Q78.-, Q79.8 (amniotische Schnürfurchen), E83.30, E83.38 sowie Q87.0–Q87.3, Q87.5.</p> <p>Einfache durch limitierte chirurgische Therapie quasi heilbare Fehlbildungen bedürfen in der Regel nicht der Behandlung in einer spezialisierten Ambulanz</p> <p>Konkretisierung des Behandlungsauftrages: Ambulante Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Skelettsystemfehlbildungen. Zur Diagnostik und Therapie werden im Allgemeinen folgende Leistungen erbracht. Sie sind Teil der vertragsärztlichen Versorgung, z. T. existieren Qualitätsvereinbarungen:</p> <p>Allgemein:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Anamnese – Körperliche Untersuchung – Laboruntersuchungen einschließlich genetischer Untersuchungen – Bildgebende Diagnostik (z. B. Ultraschalluntersuchungen, Röntgen, CT, MRT) – Osteodensitometrie (bei den vom G-BA anerkannten Indikationen) – Therapieberatung (z. B. Arzneimittel, operative Versorgung, Heilmittel)

- Medikamentöse Therapie
 - Kleine operative Eingriffe
 - Physikalische Therapie, Ergotherapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie; Hilfsmittelversorgung
 - Schulung von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen
 - Sexualberatung, Familienplanung und Schwangerschaftsbetreuung
 - Prüfung und Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen
 - Ernährungsberatung
 - Psychologische und psychosoziale Beratung von Patientinnen und Patienten und Angehörigen
 - Schmerztherapie und -beratung
- Fachgebietsbezogen:
- Zu orthopädischen Fragestellungen:
- orthopädische Funktionsdiagnostik
 - Hilfsmittelberatung und Verordnung
- Zu HNO-Fragestellungen:
- HNO-Diagnostik z. B. Audiometrie,
 - Versorgung mit Hörhilfen
- Zu zahnärztlichen/kieferorthopädischen Fragestellungen:
- Beratung, Diagnostik und Therapie in Bezug auf spezielle Probleme verursacht durch Skelettsystemfehlbildungen
- Zu kardiologischen Fragestellungen:
- Echokardiographie
- Zu neurologischen Fragestellungen:
- Neurophysiologische Untersuchungen, z. B.: EEG, EMG, ENG, Evozierte Potenziale
- Zu pneumologischen Fragestellungen:
- Lungenfunktionsdiagnostik
- Zu genetischen Fragestellungen:
- Molekulargenetische Untersuchung
 - Humangenetische Untersuchung und Beratung

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

Sächliche
und personelle
Anforderungen

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 Absatz 2 SGB V entsprechend.

Darüber hinaus gilt:

Die Betreuung der Patientinnen und Patienten mit angeborenen Skelettsystemfehlbildungen erfolgt in der Regel interdisziplinär unter Koordination einer Fachärztin oder eines Facharztes für Kinder- und Jugendmedizin, sofern Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre betreut werden; ggf. kann die Koordination auch durch eine Fachärztin oder einen Facharzt mit der Zusatzweiterbildung Kinderorthopädie erfolgen.

Sofern Erwachsene betreut werden, erfolgt die Betreuung in der Regel interdisziplinär unter Koordination einer Fachärztin oder eines Facharztes für Innere Medizin, ggf. kann die Koordination durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie erfolgen.

Die Vertretung des Koordinators erfolgt durch eine Fachärztin oder einen Facharzt einer der genannten Fachrichtungen.

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 sofern Erwachsene betreut werden, bzw. eine Fachärztin oder ein Facharzt mit der Zusatzweiterbildung Kinderorthopädie sofern Kinder betreut werden
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Radiologie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Humangenetik
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Innere Medizin, sofern Erwachsene betreut werden, bzw. eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, sofern Kinder betreut werden

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

- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Ärztliche oder psychologische Psychotherapie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Augenheilkunde
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Neurochirurgie
- Eine Ärztin oder ein Arzt für Zahnheilkunde
- Eine Fachzahnärztin oder ein Fachzahnarzt für Kieferorthopädie

Nur sofern Erwachsene behandelt werden:

- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Neurologie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Endokrinologie

Nur sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden:

- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und Schwerpunkt Kinderkardiologie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und Schwerpunkt Neuropädiatrie
- Eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und Zusatzweiterbildung Kinderendokrinologie und Diabetologie

Mindestens eine Fachärztin oder ein Facharzt muss die Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“ führen. Die hinzuzuziehenden 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.

Die in der Richtlinie verwendeten Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen richten sich nach der (Muster)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer und schließen auch diejenigen Ärzte ein, welche eine entsprechende Bezeichnung nach altem Recht führen.

Als weitere Leistungsbereiche müssen zur Verfügung stehen:

- Physikalische Therapie
- Ergotherapie einschl. Hilfsmittelberatung
- Orthopädietechnik/-mechanik/-schuhmacher
- Ernährungsberatung
- Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie
- Sozialdienst

Eine kontinuierliche Zusammenarbeit und Vernetzung soll mit den an der Versorgung dieser Patientinnen und Patienten beteiligten Einrichtungen (z.B. Integrationsfachkräfte, Werkstätten für Behinderte, Frühförderstellen [Kinder], Sozialpädiatrische Zentren [Kinder]) und mit Patientenorganisationen erfolgen.

Qualifikationsanforderungen an das Behandlungsteam:

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

Verpflichtung zur Dokumentation und Auswertung:

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

Die Einrichtung soll geeigneten Patientinnen und Patienten die Teilnahme an nationalen und internationalen klinischen Studien ermöglichen. Notwendig ist hierzu die Kenntnis relevanter laufender Studien, der jeweiligen Ein- und Ausschlusskriterien, der Studienprotokolle sowie die Beratung der Patientinnen und Patienten über eine Studienteilnahme.

Leitlinienorientierte 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).

Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Fehlbildungen, angeborene Skelettsystemfehlbildungen
Teil 2 Fehlbildungen: Die Konkretisierung weiterer Fehlbildungen wird bis 31. Dezember 2010 erarbeitet.

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 18. Juni 2009

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende
H e s s