

INFORMATIONEN FÜR DIE PRAXIS

QS-Vereinbarung Dünndarm-Kapselendoskopie

Juli 2014

Dünndarm-Kapselendoskopie seit 1. Juli 2014 qualitätsgesichert – Abrechnung über den EBM

Die Kapselendoskopie bei obskuren Blutungen des Dünndarms wurde zum 1. Juli 2014 als neue Leistung in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen. Die Untersuchung dürfen Fachärzte für Innere Medizin und Gastroenterologie sowie Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatzweiterbildung Kinder-Gastroenterologie durchführen. Sie benötigen dafür eine Genehmigung ihrer Kassenärztlichen Vereinigung (KV).

Die Anforderungen, die Vertragsärzte erfüllen müssen, sind in der neuen Qualitätssicherungsvereinbarung Dünndarm-Kapselendoskopie festgelegt. Sie ist am 1. Juli 2014 in Kraft getreten und sieht auch eine Übergangsregelung für Ärzte vor, die bereits vorher Kapselendoskopien durchgeführt haben. Was Ärzte wissen sollten, haben wir nachfolgend zusammengestellt.

Kapselendoskopie in EBM aufgenommen

Zur Abrechnung der neuen Leistung bei Erwachsenen und Kindern gibt es je eine Gebührenordnungsposition (GOP) zur Durchführung (Indikation und Applikation) und zur Auswertung der Untersuchung. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär, also ohne Mengenbegrenzung und zu festen Preisen.

Kapselendo-
skopie in EBM
aufgenommen

	Abrechnung bei Erwachsenen
Durchführung:	GOP 13425, rund 115 Euro (1139 Punkte)
Auswertung:	GOP 13426, rund 247 Euro (2435 Punkte)
	Abrechnung bei Kindern
Durchführung:	GOP 04528, rund 115 Euro (1139 Punkte)
Auswertung:	GOP 04529, rund 247 Euro (2435 Punkte)

Neue EBM-Leistungen an Qualitätssicherung gekoppelt

Die neuen Leistungen dürfen nur von bestimmten Vertragsärzten abgerechnet werden. Sie müssen die Anforderungen der QS-Vereinbarung Dünndarm-Kapselendoskopie erfüllen, die am 1. Juli in Kraft getreten ist.

Leistung
unterliegt Quali-
tätssicherung

Welche Anforderungen Ärzte erfüllen müssen

Ärzte, die Dünndarm-Kapselendoskopien bei gesetzlich krankenversicherten Patienten durchführen und/oder auswerten wollen, benötigen eine Genehmigung ihrer KV. Nur dann dürfen sie die Leistung abrechnen.

KV-Genehmigung
erforderlich



Thema: QS-Vereinbarung Dünndarm-Kapselendoskopie

Laut QS-Vereinbarung müssen sie dazu ihre fachliche Befähigung sowie bestimmte apparative und organisatorische Voraussetzungen nachweisen.

Fachliche Befähigung:

- Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung „Innere Medizin und Gastroenterologie“ oder „Kinder- und Jugendmedizin“ mit der Zusatzbezeichnung „Kinder-Gastroenterologie“
- Selbständige Indikationsstellung und Applikation von fünf Kapseln zur Dünndarm-Kapselendoskopie innerhalb von einem Jahr, bevor die Genehmigung bei der KV beantragt wurde
- Zusätzlich von Ärzten, die die Kapseln applizieren:
 - Erfahrungen durch selbständig durchgeführte Auswertungen von Dünndarm-Kapselendoskopien unter Anleitung eines zur Weiterbildung befugten Facharztes oder
 - Teilnahme an einem Kapselendoskopie-Kurs, der von der KV anerkannt ist
- Zusätzlich von Ärzten, die die Kapsel-Aufnahmen auswerten:
 - Auswertungen von mindestens 25 Dünndarm-Kapselendoskopien unter Anleitung eines zur Weiterbildung befugten Facharztes

Apparative Voraussetzungen:

Ärzte müssen bei Genehmigungsanträgen nachweisen, dass ihre Kapselendoskopie-Systeme bestimmte technische Anforderungen erfüllen (§ 4 der QS-Vereinbarung). Diese beziehen sich auf Parameter wie Batterielebensdauer, Bildfrequenz und Bildwinkel und entsprechen im Wesentlichen den derzeit gebräuchlichen Kapselendoskopie-Systemen. Der Nachweis für das System erfolgt in Form einer Herstellererklärung, die Ärzte bei der KV vorlegen (§ 9 Abs. 5 QS-Vereinbarung). Ist dies nicht möglich, teilen Ärzte dies der KV mit. Die KV wird dann weitere Schritte einleiten, damit gegebenenfalls geprüft werden kann, ob das betreffende System genutzt werden kann.

Organisatorische Voraussetzungen:

Die organisatorischen Voraussetzungen beinhalten Regelungen zu Art und Umfang der Aufklärung des Patienten. Dies gilt insbesondere für die Vorbereitung der Untersuchung und für das Verhalten des Patienten während der Kapselendoskopie. Ferner muss sichergestellt sein, dass der applizierende Arzt für den Patienten erreichbar ist.

Ferner bestehen an den Arzt, der das Kapselendoskop appliziert, folgende Anforderungen, die geeignet nachzuweisen sind:

- Möglichkeit der Positionskontrolle der Kapsel in Echtzeit (z.B. durch ein zum System gehörendes Real-Time-Monitoring-System oder durch die Möglichkeit zur Ultraschallkontrolle),
- Möglichkeit der endoskopischen Positionierung der Kapsel ins Duodenum,
- Erreichbarkeit des applizierenden Arztes für mindestens acht Stunden nach Applikation (dem Patienten sind vom applizierenden Arzt entsprechende Kontaktdaten zu geben).

Untersuchung durch Fachärzte für Innere Medizin und Gastroenterologie

Herstellernachweis für das Untersuchungssystem

Aufklärung des Patienten

Positionskontrolle der Kapsel muss möglich sein



Die Anforderung zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung gilt nur für Ärzte, die Auswertungen der Kapselendoskopie durchführen. Diese müssen mindestens zehn Auswertungen innerhalb eines Zeitraums von zwölf Monaten durchführen, um die Abrechnungsgenehmigung zu behalten. Können die Anforderungen nicht erfüllt werden, besteht die Möglichkeit, sie innerhalb einer bestimmten Frist nachzuholen (vgl. § 6 QS-Vereinbarung).

Übergangsregelung

Ärzte für Innere Medizin und Gastroenterologie, Ärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzbezeichnung „Kinder-Gastroenterologie“ und Internisten ohne Schwerpunkt Gastroenterologie, die bislang schon Dünndarm-Kapselendoskopien erbracht haben, können innerhalb einer Frist von sechs Monaten nach Inkrafttreten der Vereinbarung auf vereinfachtem Weg eine Genehmigung beantragen. Denn für sie gibt es eine Übergangsregelung (vgl. § 11 QS-Vereinbarung).

Durch die Übergangsregelung können somit auch Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt Gastroenterologie einen Antrag stellen, wenn sie gemäß Präambel 13.1 Nr. 4 des EBM gastroenterologisch tätig sind und die Leistung bereits vor dem 1. Juli 2014 durchgeführt haben.

Erforderliche Nachweise sind:

- für Ärzte, die Kapseln applizieren wollen: Applikation von mindestens zwölf Kapselendoskopien,
- für Ärzte, die (auch) auswerten wollen: 25 Auswertungen von Kapselendoskopien.

Dokumentation zur Qualitätssicherung

In der QS-Vereinbarung (§ 7) ist aufgeführt, welche Angaben zu dokumentieren sind. Die zu dokumentierenden Parameter orientieren sich an den klinischen Inhalten der Untersuchung und der im Rahmen der Vorbereitung des Patienten und der Untersuchung zu erhebenden Befunde. Die im Rahmen der Untersuchung zu dokumentierenden Angaben bilden auch die Grundlage für die in einer aggregierten Jahresstatistik zu dokumentierenden Angaben.

Jahresstatistik ab 1. April 2015

Die verpflichtende Übermittlung einer zusammenfassenden Jahresstatistik ist ein wesentlicher Bestandteil der Qualitätssicherung (§ 8 QS-Vereinbarung). Die Pflicht zur Erfassung der Daten für die Jahresstatistik besteht erstmalig ab dem 1. April 2015. Somit müssen die Behandlungen ab dem 1. April 2015 Eingang in die Jahresstatistik finden.

Die Jahresstatistik für die Untersuchungen vom 1. April 2015 bis zum 31. Dezember 2015 muss erstmalig bis zum Ende des 1. Quartals des Jahres 2016 erstellt worden sein und übermittelt werden. Die Datenübertragung erfolgt durch die applizierenden Ärzte, denen auch die Informationen der auswertenden Ärzte vorliegen (siehe § 7 Abs. 3 QS-Vereinbarung).

Auswertende
Ärzte müssen
fortlaufend
Qualifikation
nachweisen

Übergangs-
regelung für
Internisten ohne
Schwerpunkt, die
vor dem 1. Juli
Untersuchungen
durchführten

Ärzte dokumen-
tieren Kapsel-
endoskopien

Elektronische
Dokumentation
erst ab 1. April
2015 Pflicht

Jahresstatistik
für 2015 muss
Ende März 2016
fertig sein



Thema: QS-Vereinbarung Dünndarm-Kapselendoskopie

Inhalt der zusammenfassenden Jahresstatistik sind folgende Angaben:

- Erst- / Wiederholungsuntersuchungen
- Auslassmöglichkeit blutungsfördernder Medikationen (nicht zutreffend / durchgeführt / nicht durchgeführt)
- Auswertung der Kapselendoskopie (selbst / beauftragte Auswertung)
- die Befundklassifikation (Nachweis / kein Nachweis einer Blutungsquelle)
- die Beurteilbarkeit des Bildmaterials (nicht eingeschränkt / eingeschränkt wg. technischer Probleme oder wg. eingeschränkter Sicht)
- der Status der Vollständigkeit der Untersuchung (vollständig / unvollständig wegen Magenretention oder Stenose oder Divertikel oder wegen anderer Ursachen)
- Hinweise zu einer gegebenenfalls notwendigen Wiederholung der Untersuchung wg. Mängeln bei der Beurteilbarkeit oder in Bezug auf die Vollständigkeit.

Die Angaben zu den vier letzten Punkten sind den Auswertungsberichten der auswertenden Ärzte zu entnehmen.

Datenübermittlung

Ärzte müssen die aggregierten Daten der Jahresstatistik elektronisch dokumentieren. Das elektronische Dokumentationsverfahren ist in Anlage 1 der QS-Vereinbarung ausführlich beschrieben.

Die KBV entwickelt bereits ein Modul für das Online-Portal eDoku der KBV und der KVen. Damit sollen all jene Ärzte eine einfache Möglichkeit für die Dokumentation bekommen, deren Anbieter von Praxisverwaltungssystemen (PVS) gegebenenfalls kein gesondertes Dokumentationsmodul für die Jahresstatistik zur Kapselendoskopie bereitstellt.

Alle PVS-Anbieter wurden bereits von der KBV über die Inhalte der QS-Vereinbarung informiert. Somit kann davon ausgegangen werden, dass bis zum Beginn der verpflichtenden Erfassung der Daten im 2. Quartal 2015 entsprechende Lösungen für den Arzt zur Verfügung stehen.

Arzt erhält Rückmeldebericht

Nach Prüfung und Auswertung der Daten erhält der Arzt einen Rückmeldebericht. Dieser fasst arztbezogen die Ergebnisse zusammen und enthält einen Vergleich mit den Ergebnissen aller anderen teilnehmenden Ärzte (Benchmark). Die Daten der Vergleichsgruppe sind anonymisiert.

Mehr Informationen

Die QS-Vereinbarung (inkl. Anlage 1) finden Sie auf der Internetseite der KBV unter www.kbv.de/html/themen_10163.php.

Details zur Indikation Dünndarm-Kapselendoskopie regelt Anlage 1 Nr. 16 der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Sie finden die Richtlinie auf der Internetseite des G-BA unter www.g-ba.de/informationen/richtlinien/7/.

Angaben für die Jahresstatistik

Elektronische Datenübermittlung: KBV entwickelt Modul für eDoku

PVS-Anbieter informiert

Rückmeldeberichte für Ärzte

QS-Vereinbarung im Internet abrufbar