

Regionale MRSA-Netzwerk-/Fallkonferenz

Ennepe-Ruhr-Kreis

Ennepetal, 02. April 2014



Im Dienst der Medizin.



Allgemeine Informationen

- MRSA-Vergütungsvereinbarung war zunächst auf zwei Jahre – bis zum 31. März 2014 befristet
 - § 87 Abs. 2a Satz 4 SGB V sieht eine Verlängerung vor
- ➔ Mit dem vorliegenden Beschluss übernimmt der Bewertungsausschuss die Regelungen zur Vergütung ärztlicher Leistungen zur Diagnostik und ambulanten Eradikationstherapie
- und
- ➔ überführt die Leistungen aus der Vergütungsvereinbarung in den einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).
- ➔ Der bisherige Anhang der Vergütungsvereinbarung wird in eine Qualitätssicherungsvereinbarung gemäß §135 Abs. 2 SGB V überführt; bis zu diesem Zeitpunkt gilt der Anhang weiter.

Definition eines Risikopatienten

Ein MRSA-Risikopatient muss
in den letzten sechs Monaten stationär behandelt worden sein
(mindestens 4 zusammenhängende Tage Verweildauer)
und zusätzlich die folgenden Risikokriterien erfüllen:



Patient mit positivem MRSA-Nachweis in der Anamnese

und/oder

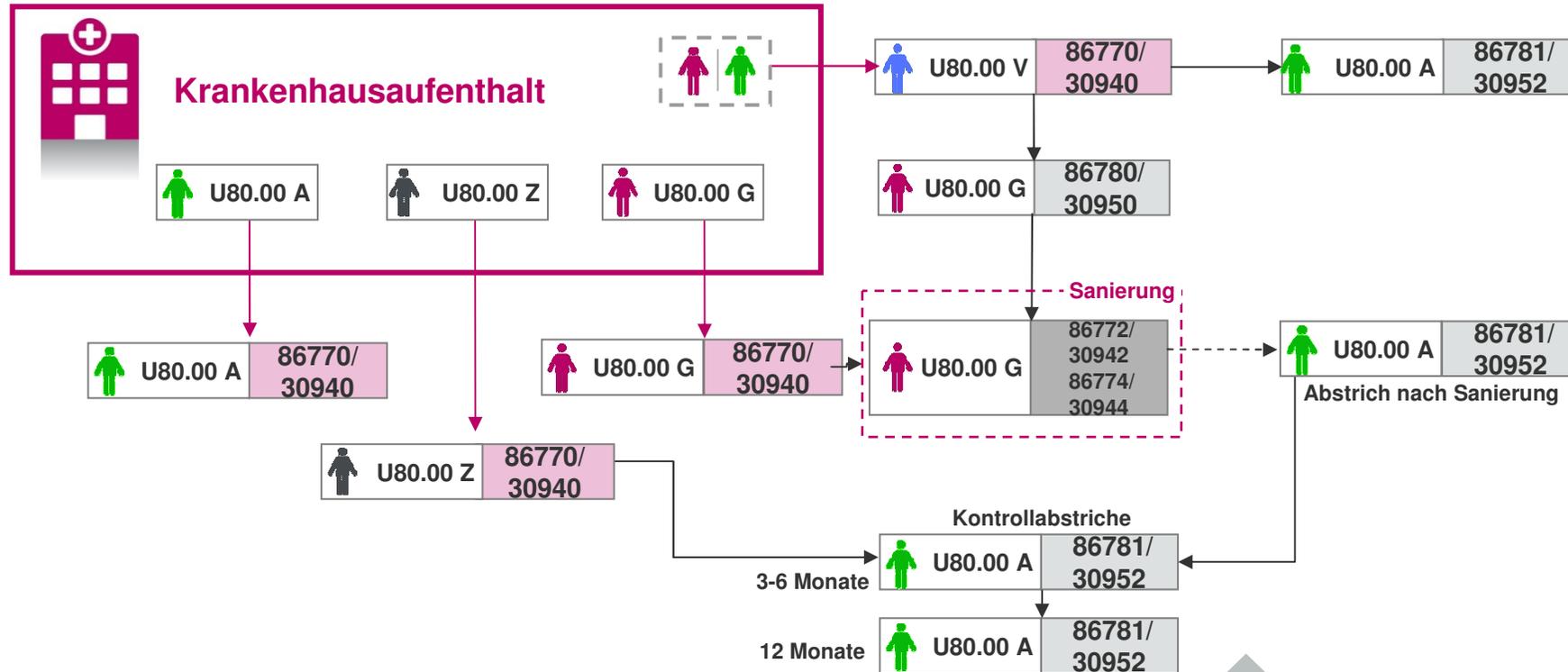


Patient mit zwei oder mehr der nachfolgenden Risikofaktoren:



- chronische Pflegebedürftigkeit (*mindestens Stufe 1*),
- Antibiotikatherapie in den zurückliegenden 6 Monaten,
- liegende Katheter (*z.B. Harnblasenkatheter, PEG-Sonde*),
- Dialysepflichtigkeit,
- Hautulcus, Gangrän, chronische Wunden, tiefe Weichteilinfektionen.

GOP-Ablaufdiagramm für Risikopatienten



LEGENDE

- | | | | |
|--------------|-----------------------------|--|----------------------------|
| 86770/ 30940 | MRSA-Statuserhebung | Blue person icon | V: Verdacht |
| 86772/ 30942 | MRSA-Betreuung | Green person icon | A: Ausschluss |
| 86774/ 30944 | MRSA-Beratung | Pink person icon | G: Gesicherte Diagnose |
| 86780/ 30950 | Bestätigung MRSA (Abstrich) | Black person icon | Z: Sanierung abgeschlossen |
| 86781/ 30952 | Ausschluss MRSA (Abstrich) | Two person icons (one pink, one green) | Kein Abstrich erfolgt |

- Häufig wird nur die Stuserhebung (86770/ 30940) vorgenommen
 - Abstrichkontrollen finden vergleichsweise selten statt
- Netzwerkkonferenzen (86778/ 30948) werden nur von einem Bruchteil der Ärzte in Anspruch genommen
- Kontaktpersonen (86776/ 30946) werden selten untersucht
 - Untersuchung soll jedoch erfolgen, wenn der MRSA-Patient nach Sanierung weiter positiv ist
- Kontaktpersonen (86776/ 30946) werden bei jeder Stuserhebung (86770/ 30940) mit untersucht
 - Untersuchung soll jedoch NUR erfolgen, wenn der MRSA-Patient nach Sanierung weiter positiv ist

- **Prästationäres MRSA-Screening**
 - ist **nicht im Leistungsinhalt** der MRSA-Vergütungsvereinbarung enthalten und
 - kann **nicht zu Lasten der GKV** abgerechnet werden
- **Aber:**
 - Krankenhaus kann niedergelassenen Arzt mit der Durchführung von vorstationären Leistungen (z. B. prästationäres MRSA-Screening) beauftragen
 - **wenn entsprechende Beauftragung des Krankenhauses vorliegt, kann der niedergelassene Vertragsarzt die Leistung gegenüber dem Krankenhaus nach GOÄ berechnen**
 - Berechnungen von Leistungen im Vorfeld der vollstationäre Behandlung, ohne entsprechende Beauftragung des Krankenhauses, können durch den Vertragsarzt nicht in Rechnung gestellt werden

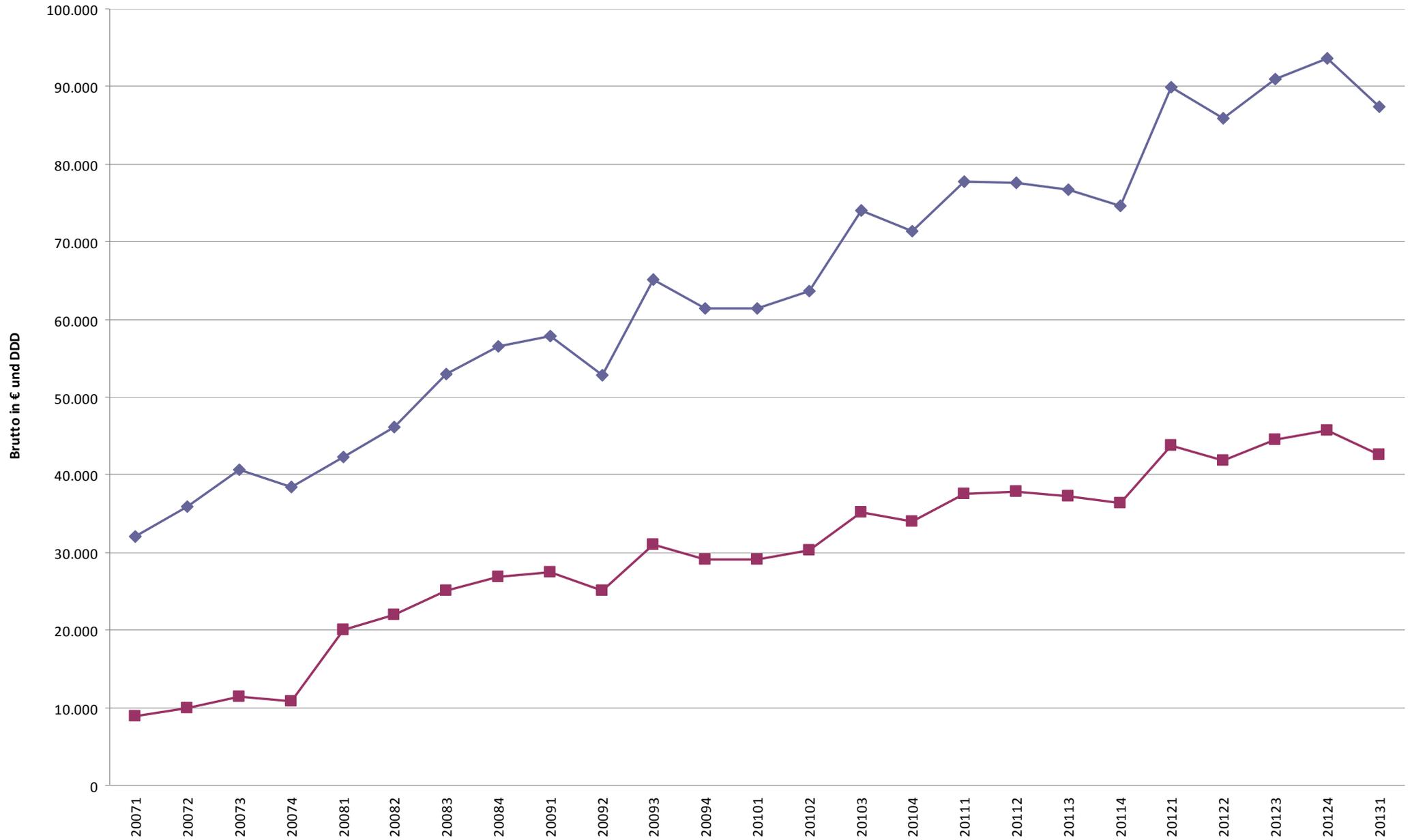
- Überlegungen zur Einführung einer prästationären Diagnostik im ambulanten Bereich bei besonderen Risikofaktoren sollten wieder aufgenommen werden
- Überlegung, wie Abstrichkontrolluntersuchungen ermöglicht werden, wenn Patienten nicht > 4 Tage im Krankenhaus waren
- Verschiedene Überleitungsbögen in den jeweiligen Netzwerken bzw. Kreisen, die kaum genutzt werden
 - Bögen sind nicht konform mit Softwareprogrammen
 - Bögen erfüllen nicht die Qualitätssicherungsanforderungen in Krankenhäusern, da sie u.a. ohne Kopie verschickt werden
 - Überlegung, ob bundesweit einheitliche Empfehlungen mit minimalen Inhalten von Überleitungsbogen entwickelt und vorgegeben werden können.
 - Die MRSA-Netzwerke könnten sich somit bei der Erstellung von regionalen Übergabebogen inhaltlich nach den Empfehlungen richten und dennoch individuelle Anteile mit einbringen.
- Entscheidung zur Verordnung von antiseptischen Waschlösungen zulasten der GKV wäre wünschenswert

- **Antibiotika App von Eursafety Health-net**

- Das Eursafety Health-net hat eine App basierend auf dem gleichnamigen Büchlein entwickelt. Die App gibt Informationen zu Indikationen und Dosierungen für die orale Antibiotika-Therapie in der ambulanten Versorgung von Erwachsenen.
- Preis: kostenfrei
- Sprache: deutsch
- Größe: 0,6 MB
- Erforderliche Version: iOS 5.1 oder höher
- Zum Download: App Store (Apple)



Verordnung von Mupirocin in Westfalen-Lippe



- **„MRSAPP“ vom Gesundheitsamt Rhein Neuss Kreis und Eursafety Health-net**

- Das Gesundheitsamt Rhein Neuss Kreis und das Eursafety Health-net Projekt haben eine „MRSApp“ herausgebracht. Diese App soll Ärzten, medizinischem Personal, Rettungsdiensten, aber auch Patienten und Angehörigen unkompliziert und schnell wertvolle Informationen zum Umgang mit MRSA liefern und so ein Bewusstsein für diese Erreger schaffen.

Die „MRSApp“ ist übersichtlich aufgebaut und einfach zu bedienen. Die Infos wurden für verschiedene Nutzergruppen aufbereitet.

- Preis: kostenfrei
- Sprache: deutsch
- Größe: 684 kb / 21 MB
- Erforderliche Version: 2.3.3 oder höher / iOS 4.3 oder höher
- Zum Download: Android Store / App Store (Apple)





STARTSEITE MITGLIEDER BÜRGER PRESSE KVWL

Abrechnung Dienste Qualität Rechtsquellen / Verträge Sicherstellung Verordnung

Stellenangebote Impressum

Patientensicherheit

Verordnung

Patientensicherheit von A bis Z

A C E G H I L **M** N P S Z



Aliskiren

Neue Warnhinweise und
Kontraindikationen

PDF	M/J	KB
Mängelliste (für Einrichtungen für ambulantes Operieren)	03/11	178
Medikationsplan	03/11	31
Medizinprodukte - hygienische Aufbereitung - Übersicht Anforderungen	09/11	80
Medizinprodukte - hygienische Aufbereitung (Portfolio)	11/10	6440
Medizinprodukte - hygienische Aufbereitung - Selbstauskunft	02/11	133
Medizinprodukte - hygienische Aufbereitung - Anforderungen (Dr. Terhechte)	03/11	1500
Meldeformular des RKI für meldepflichtige Krankheiten	03/11	81

□ □ □ □ □ □ □ □

SERVICE

- Kontakt / Anfahrt
- Arztsuche
- Beratung
- Mediathek
- Notfalldienst
- Pressespiegel
- Terminkalender
- Linksammlung

MRSA:

Präsentationen der "MRSA Informationsveranstaltungen 2012"

Weiter Infos zum Thema:

Genehmigungspflichtige Leistungen - Voraussetzungen und Antrag



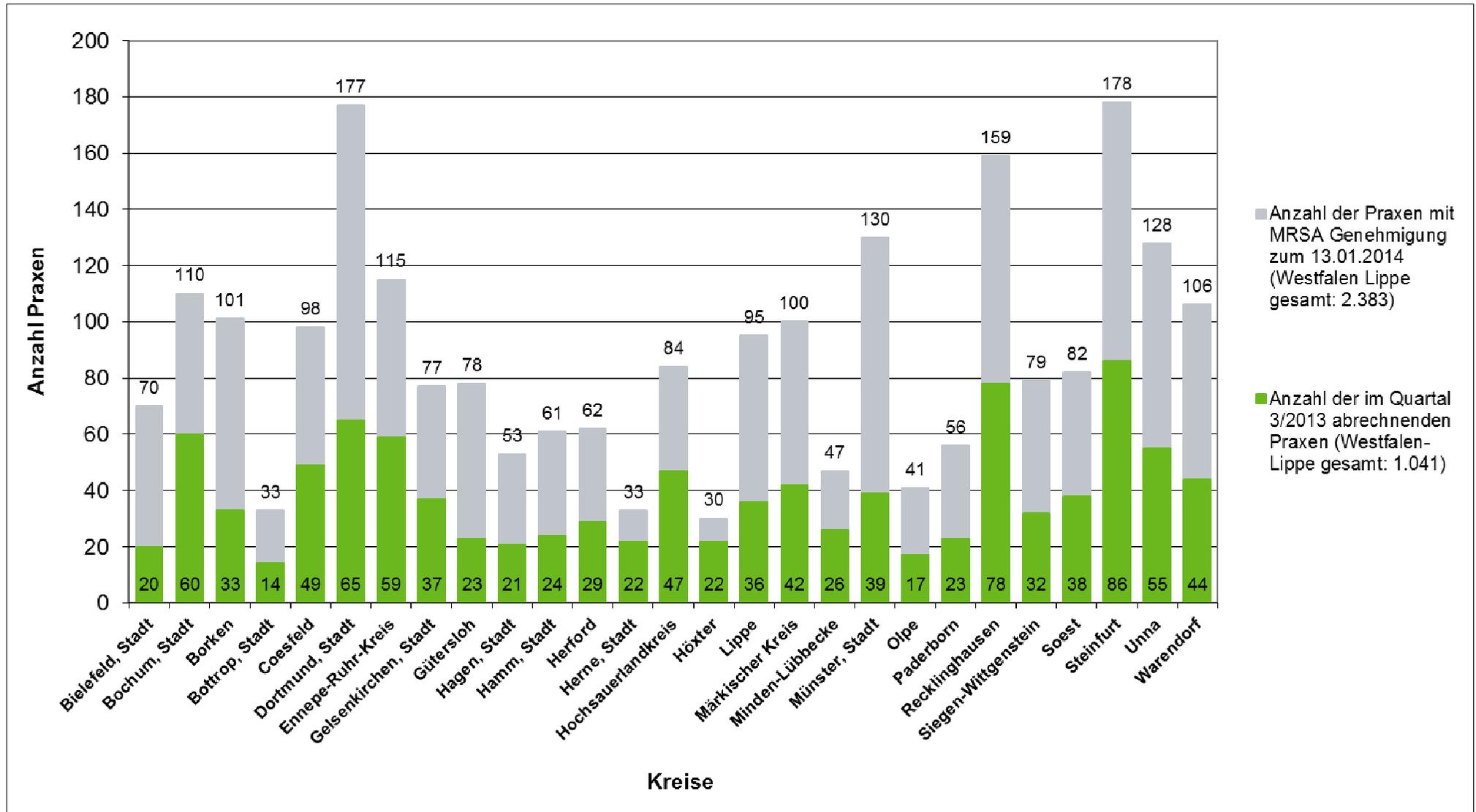
Internet: www.kvwl.de

Unter den Rubriken:
Mitglieder/Qualität/Patientensicherheit A-Z/M



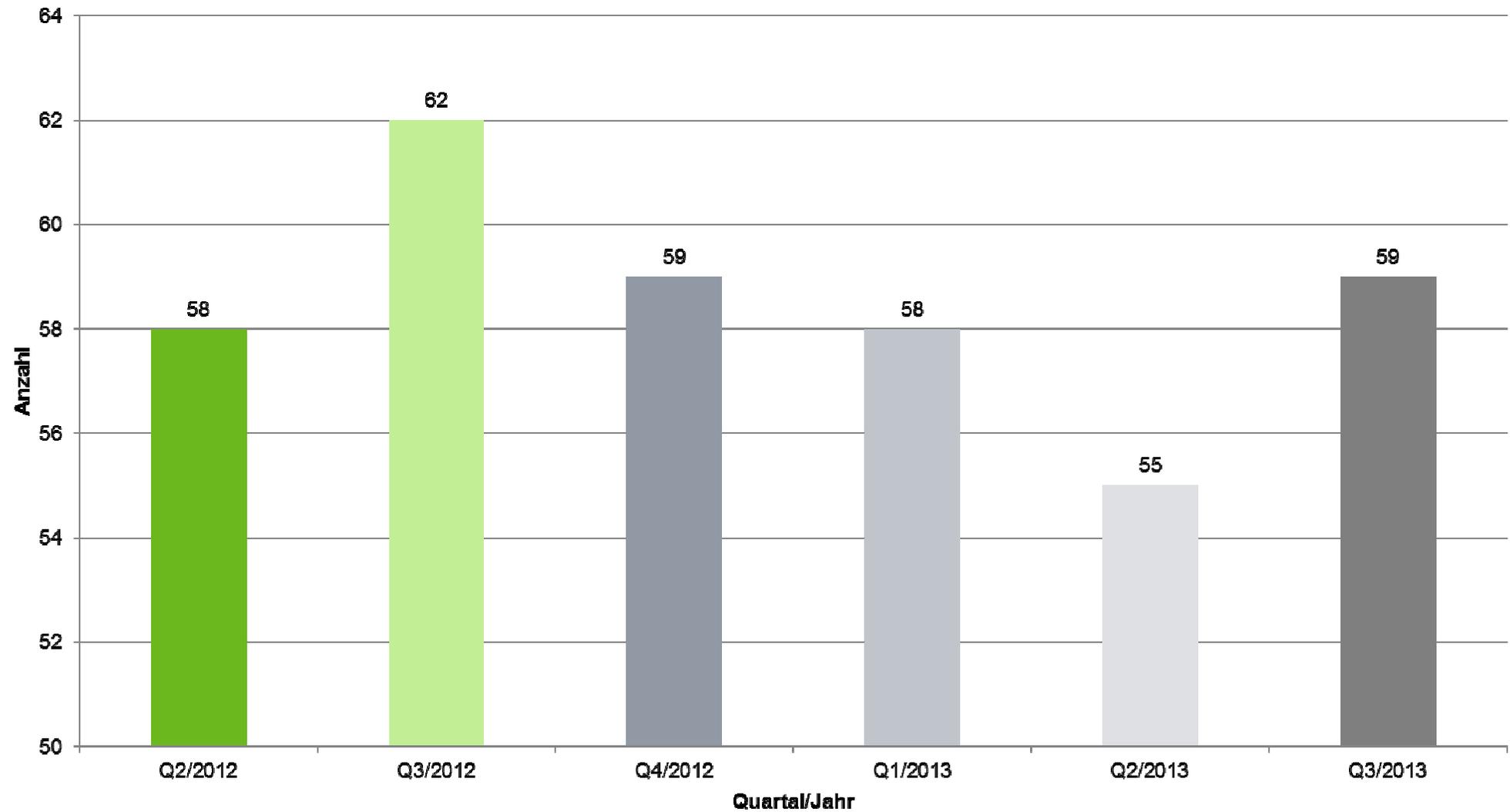
Zahlen aus Westfalen-Lippe

MRSA-Auswertung Quartal 3/2013 (geregelte Daten)



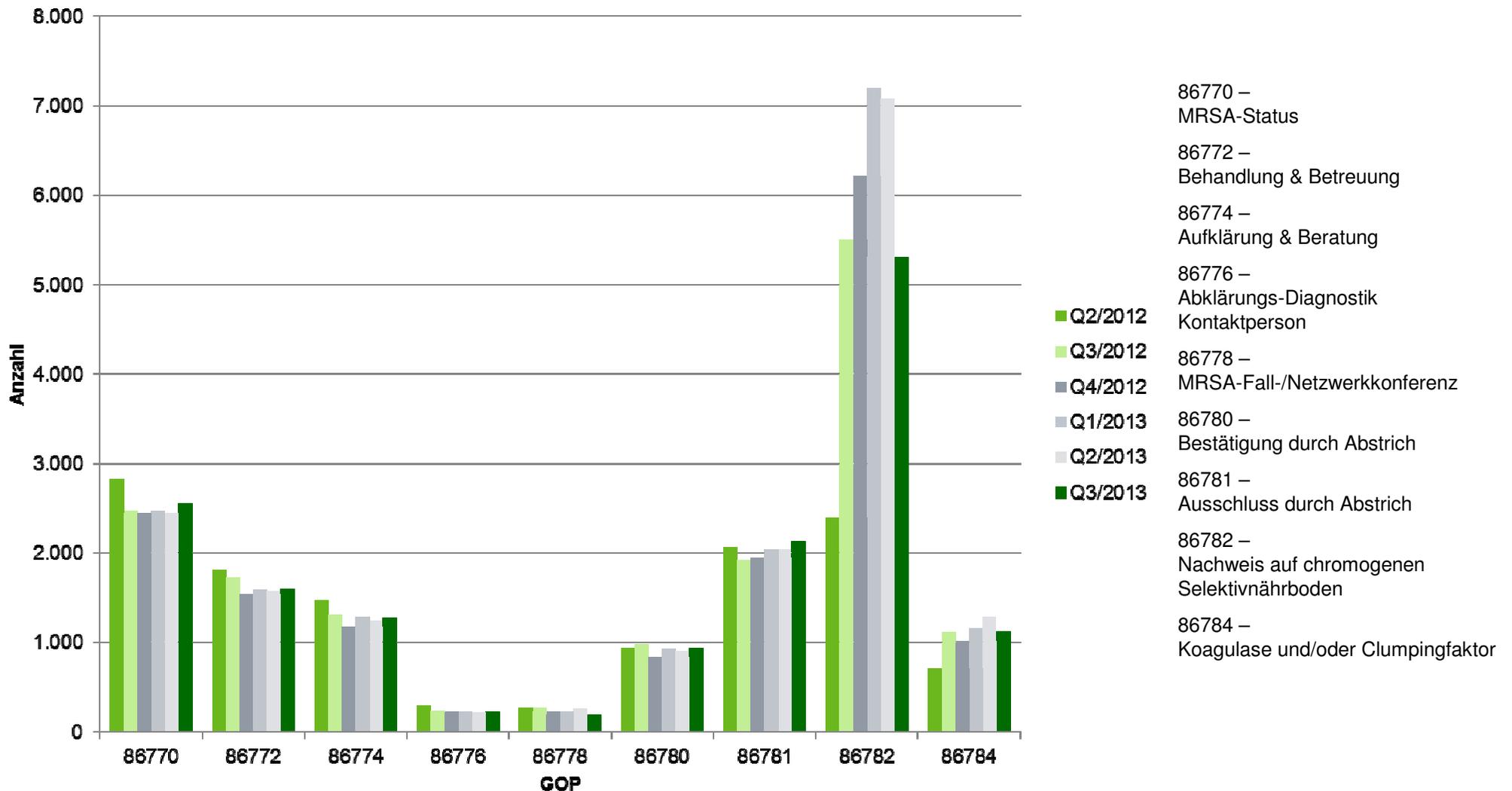
MRSA-Abrechnende Praxen Ennepe-Ruhr-Kreis

Quartal 2-4/2012 und 1- 3/2013 (geregelt Daten)



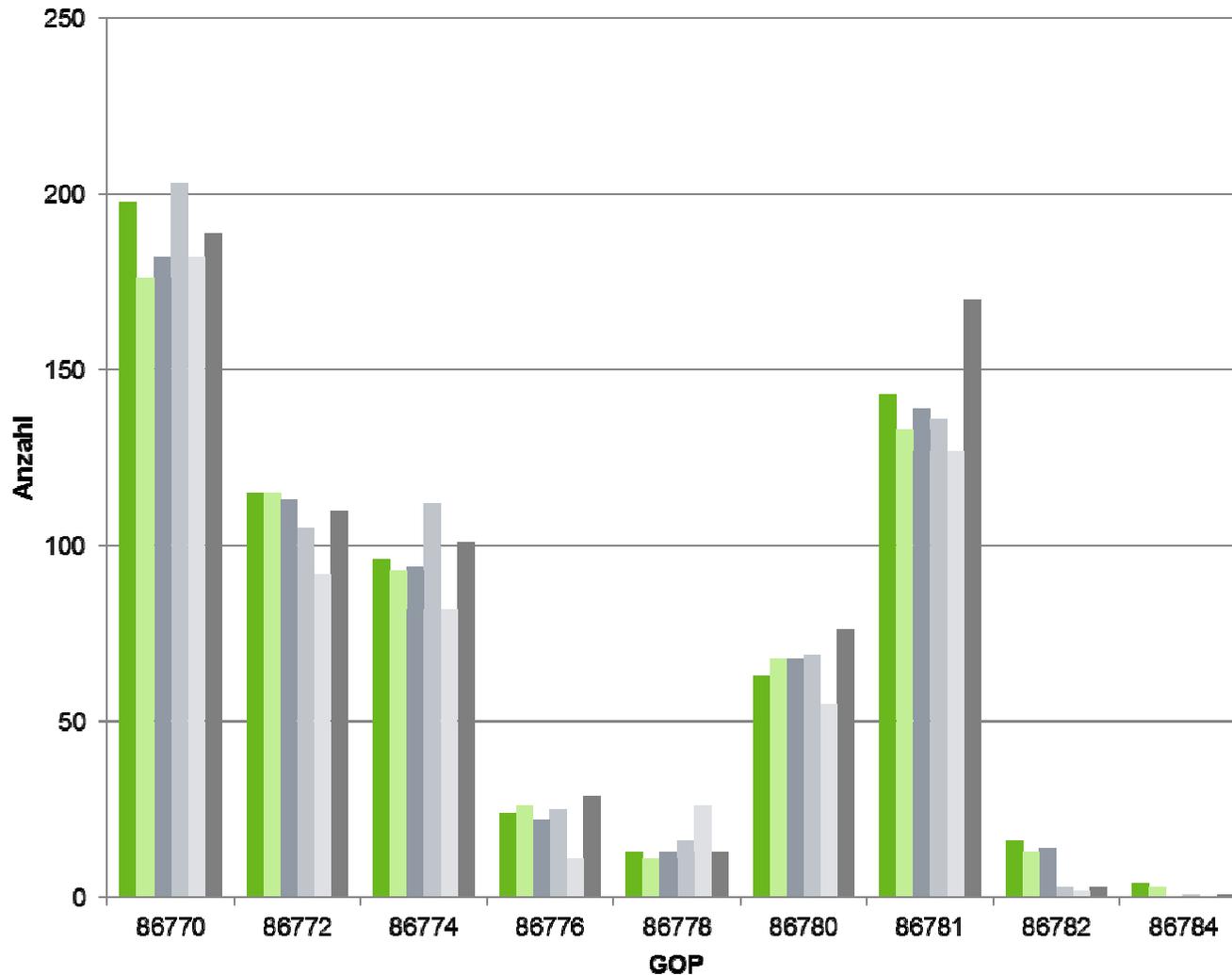
Abgerechnete MRSA-GOP Westfalen-Lippe

Quartal 2-4/2012 und 1-3/2013 (geregelte Daten)



Abgerechnete MRSA-GOP Ennepe-Ruhr- Kreis

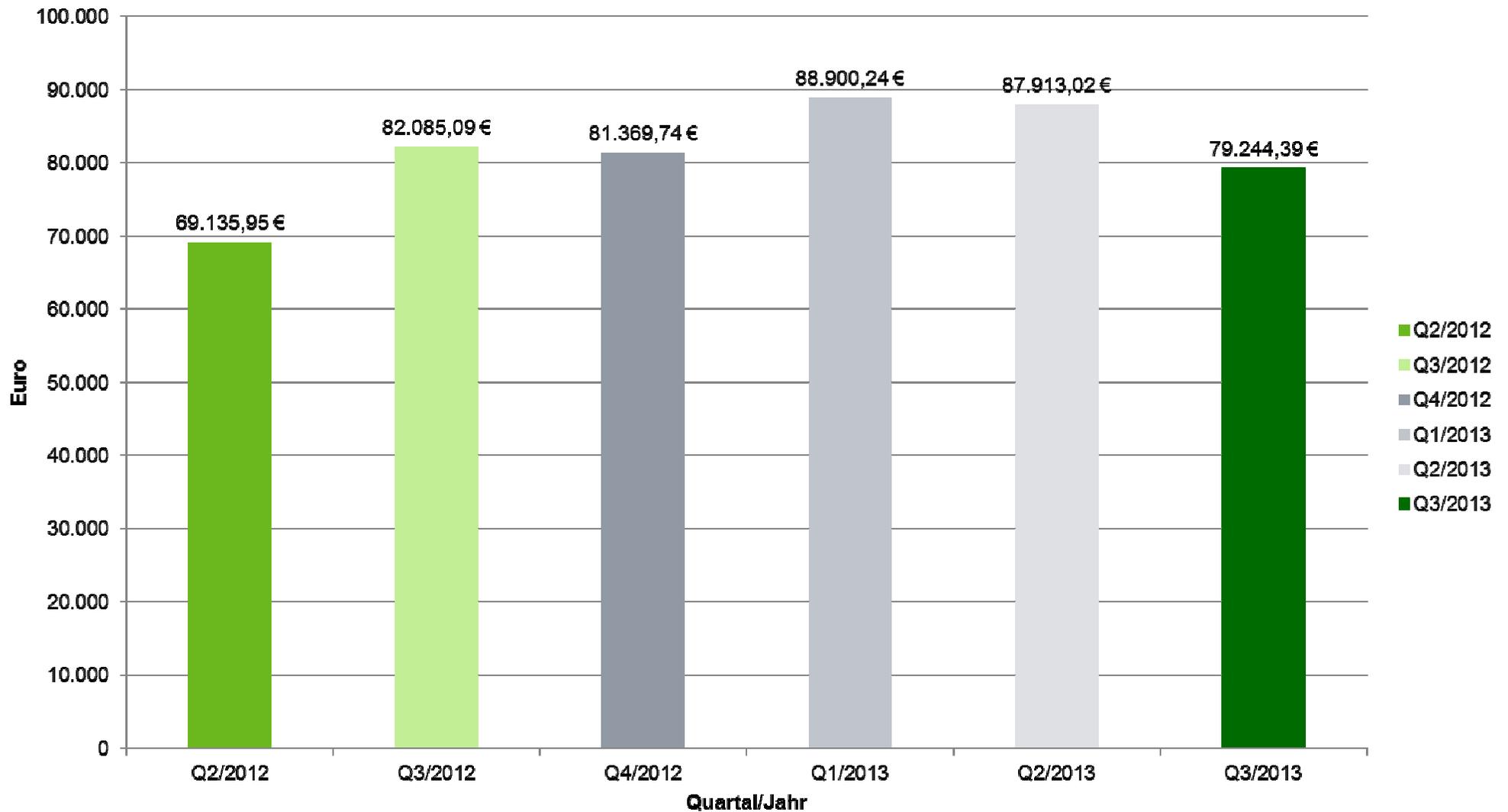
Quartal 2-4/2012 und 1-3/2013 (geregelte Daten)



- 86770 – MRSA-Status
- 86772 – Behandlung & Betreuung
- 86774 – Aufklärung & Beratung
- 86776 – Abklärungs-Diagnostik Kontaktperson
- 86778 – MRSA-Fall-/Netzwerkkonferenz
- 86780 – Bestätigung durch Abstrich
- 86781 – Ausschluss durch Abstrich
- 86782 – Nachweis auf chromogenen Selektivnährboden
- 86784 – Koagulase und/oder Clumpingfaktor

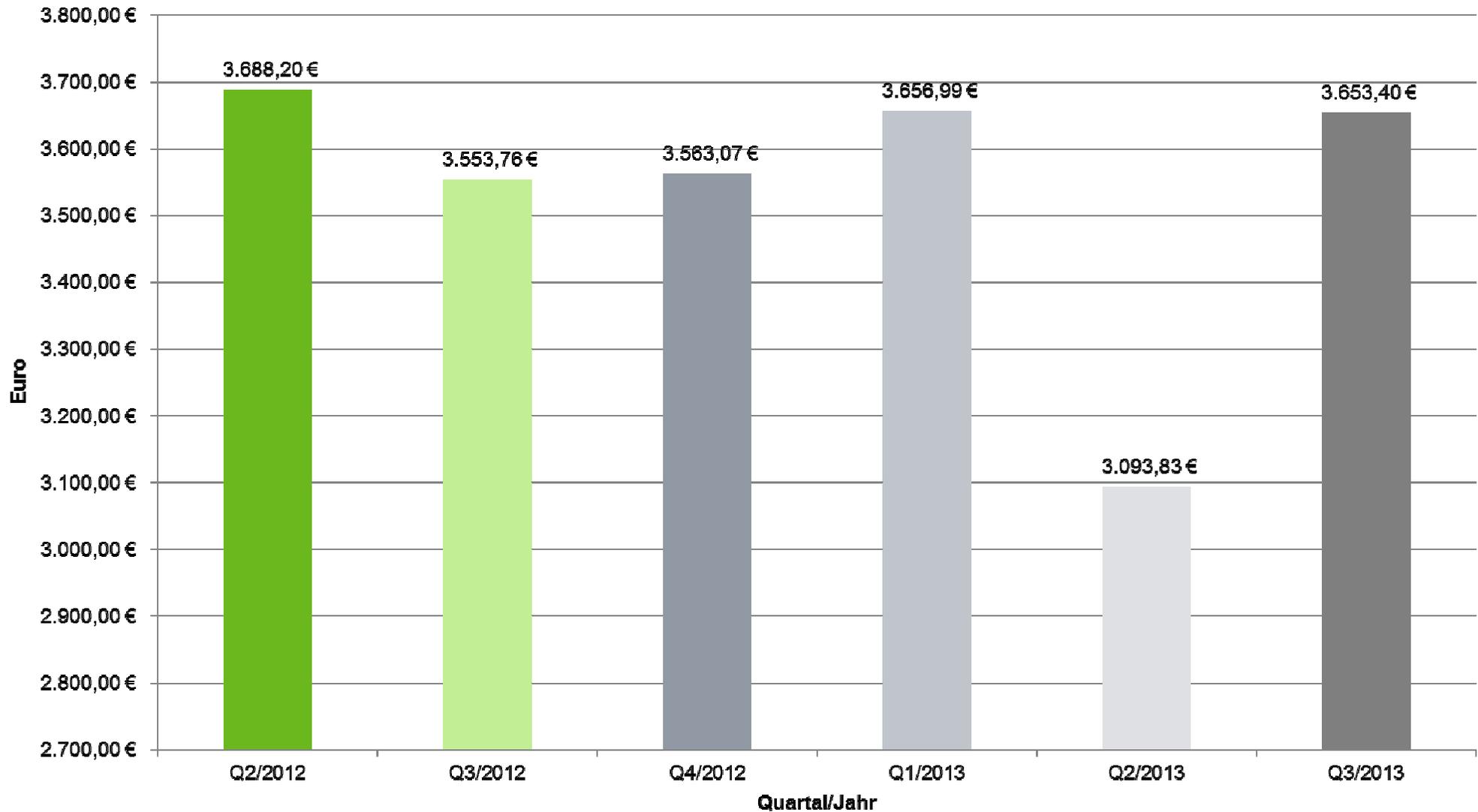
MRSA-Ausgaben Westfalen-Lippe

Quartal 2-4/2012 und 1-3/2013 (geregelt Daten)



MRSA-Ausgaben Ennepe-Ruhr-Kreis

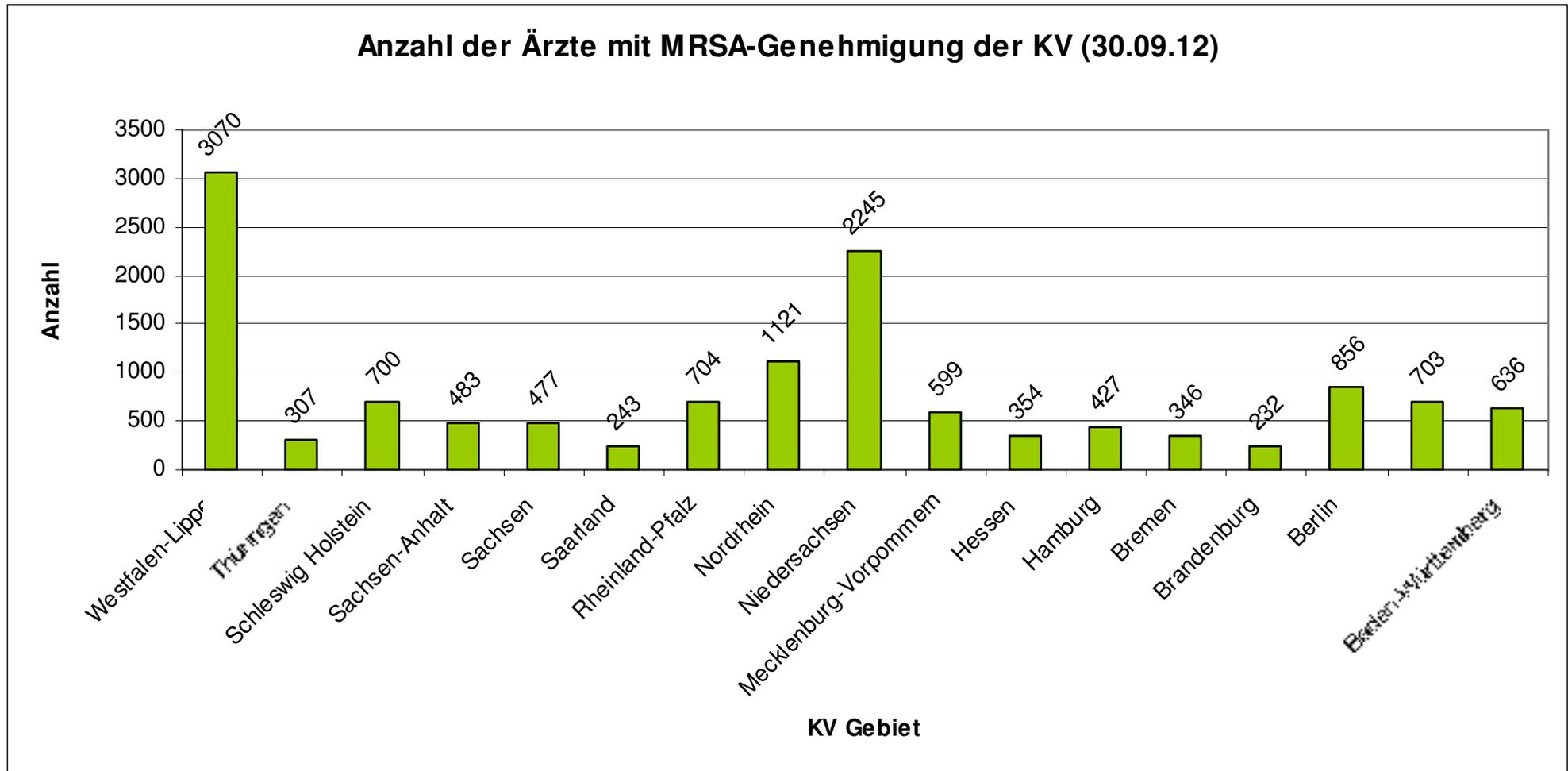
Quartal 2-4/2012 und 1-3/2013 (geregelt Daten)





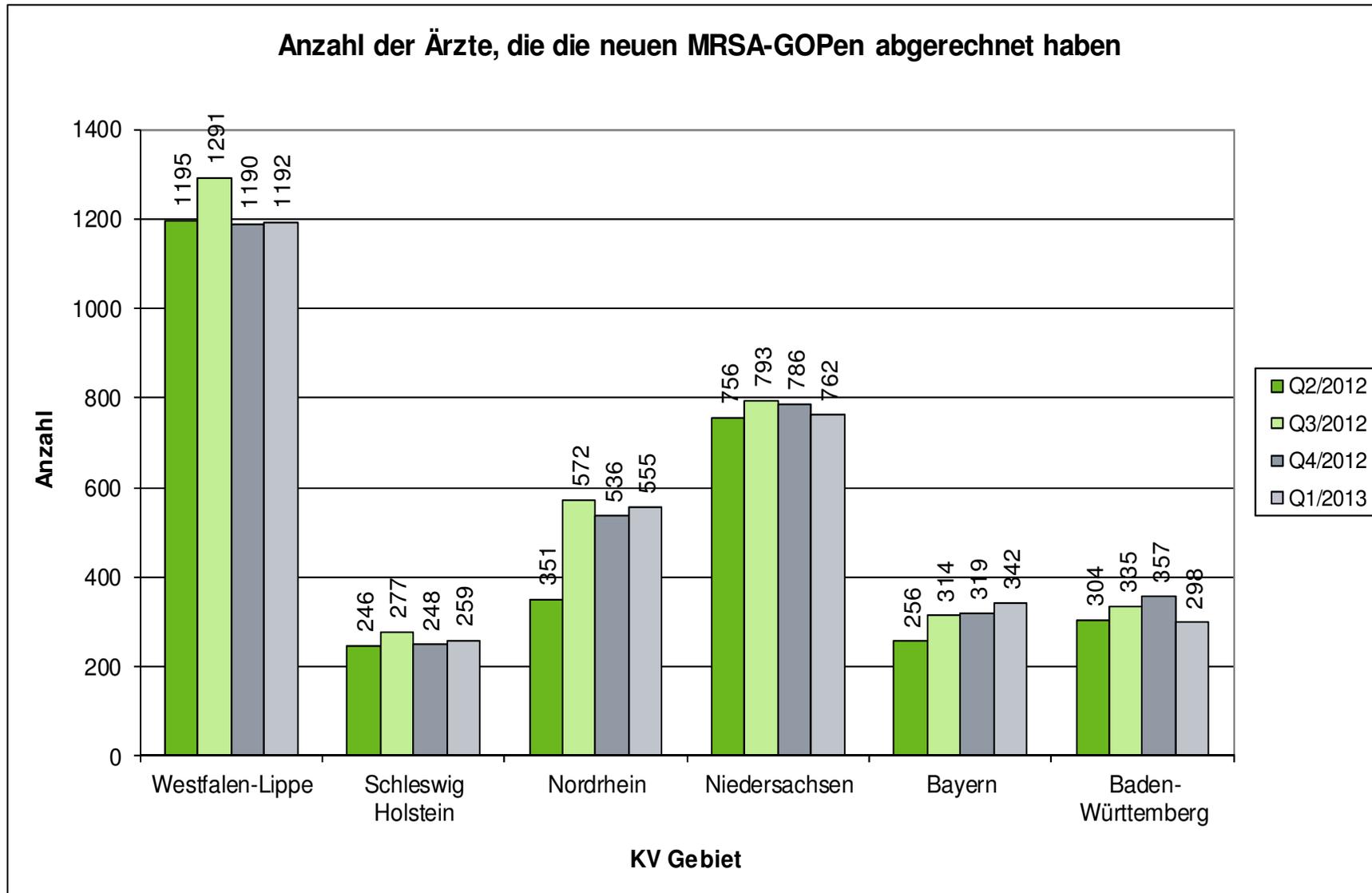
Vergleich mit anderen KVen

Bundesweiter Vergleich: Anzahl der Ärzte mit MRSA-Genehmigung der KV (zum 30.09.12)



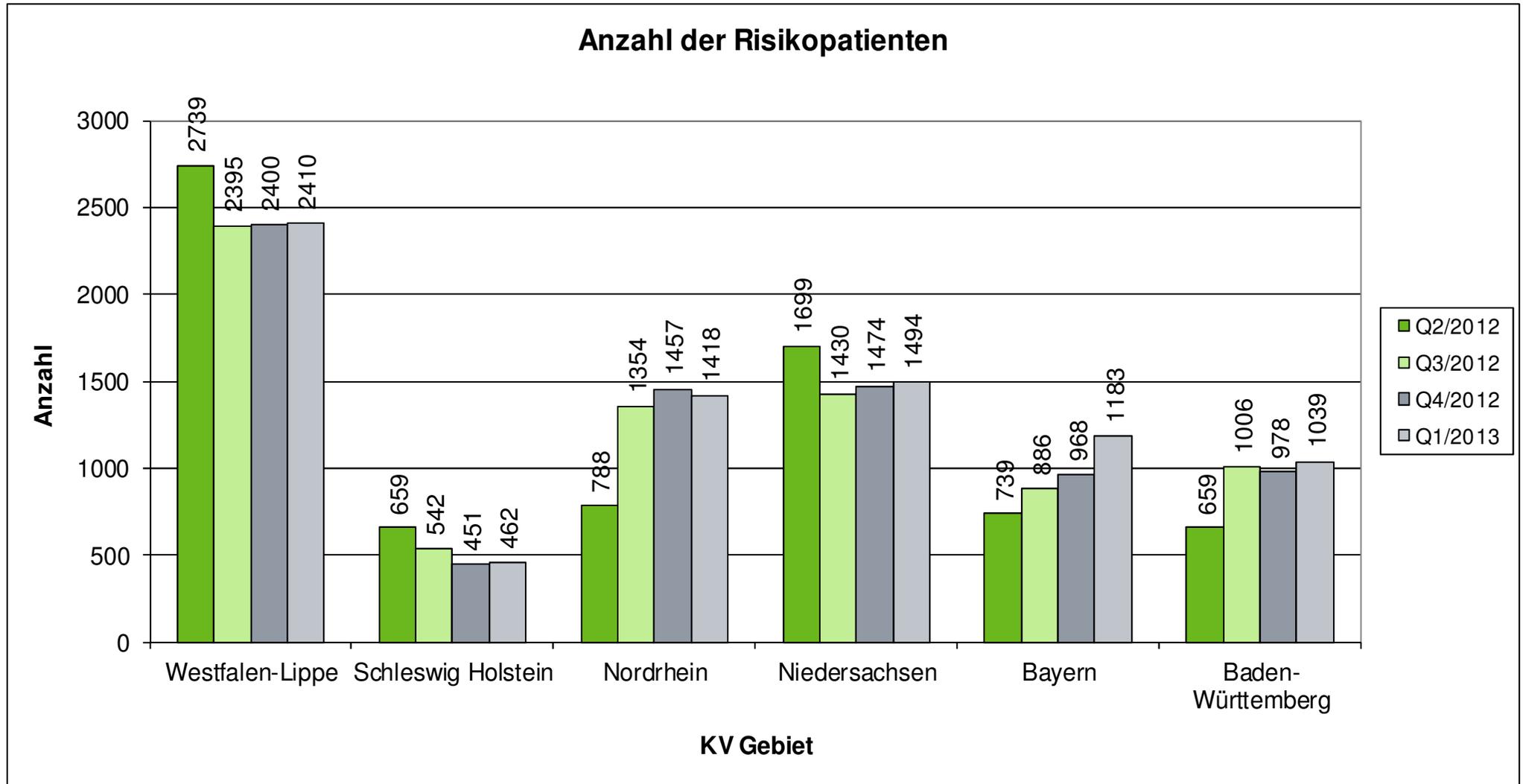
Bundesweiter Vergleich: Anzahl der Ärzte, die die neuen MRSA-GOPen abgerechnet haben

Quartal 2-4/2012 und 1/2013



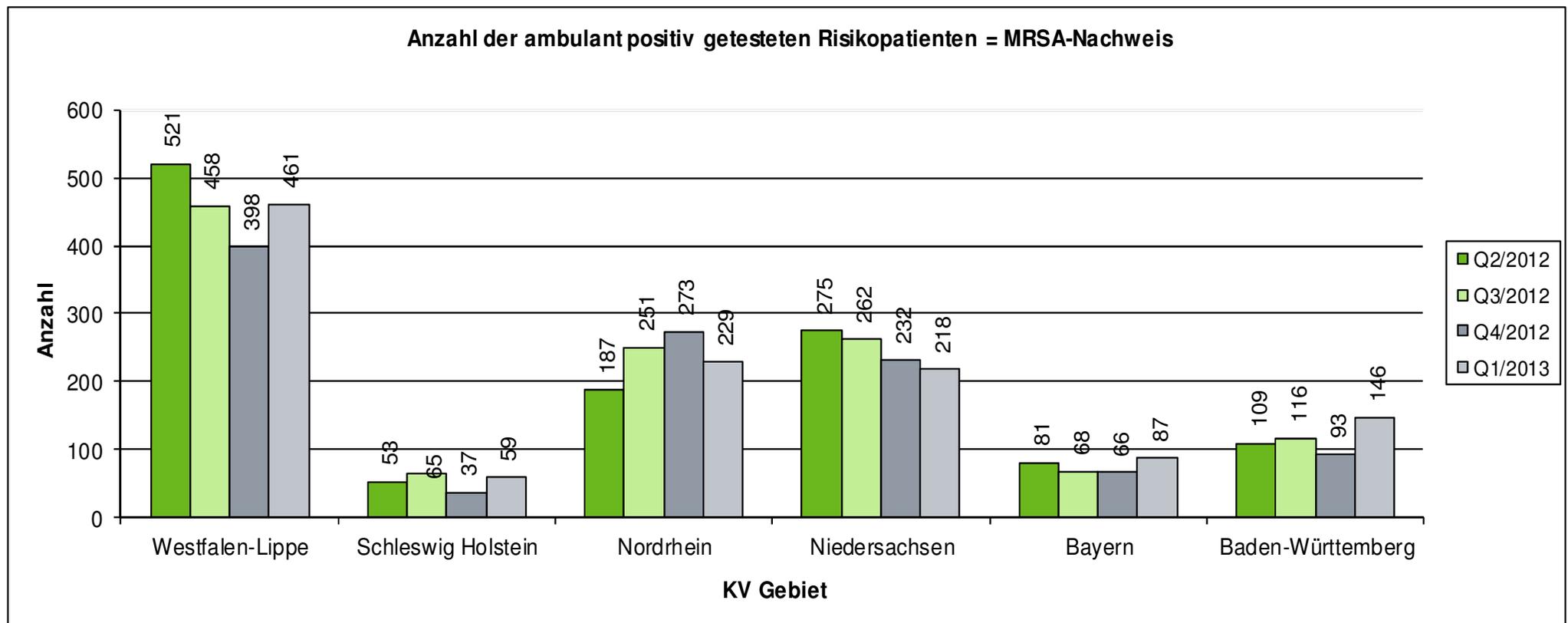
Bundesweiter Vergleich: Anzahl der Risikopatienten

Quartal 2-4/2012 und 1/2013



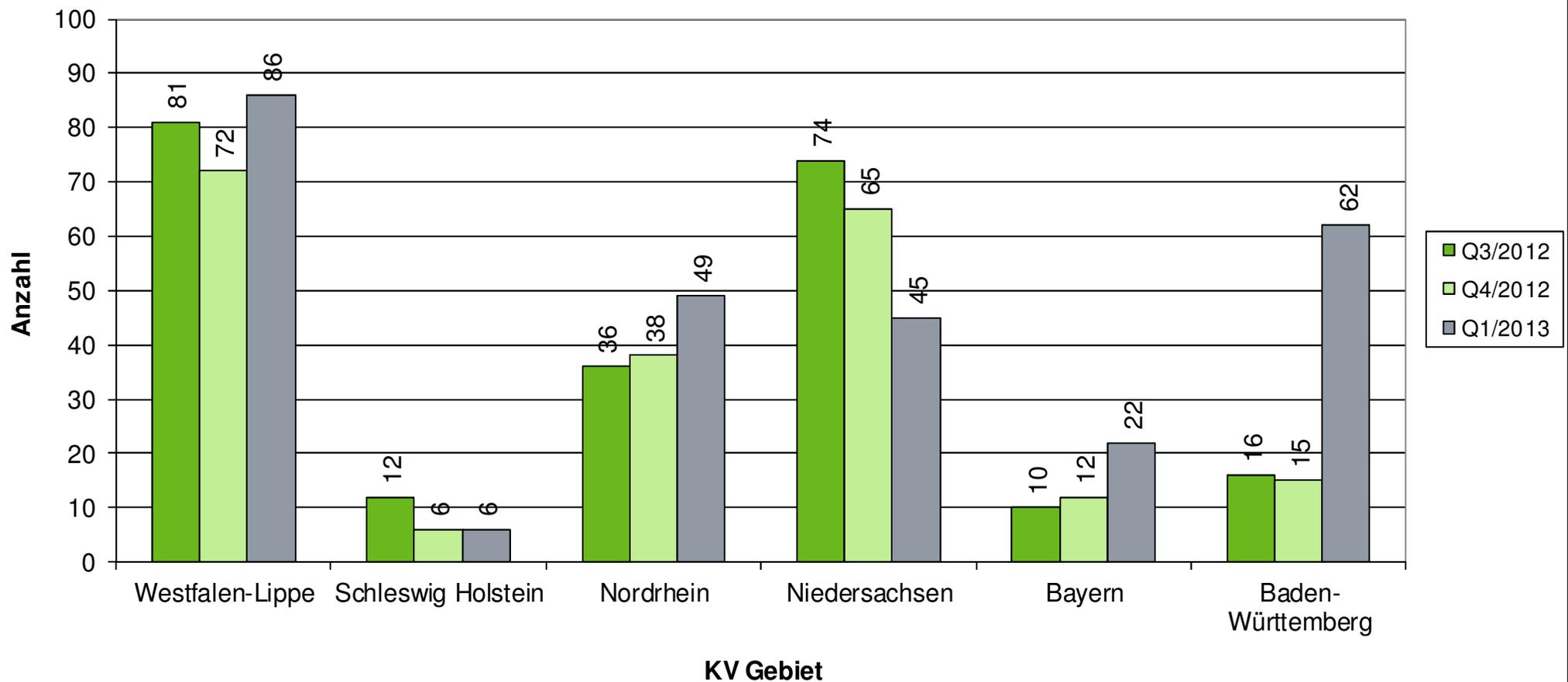
Bundesweiter Vergleich: Anzahl der ambulant positiv getesteten Risikopatienten = MRSA-Nachweis

Quartal 2-4/2012 und 1/2013



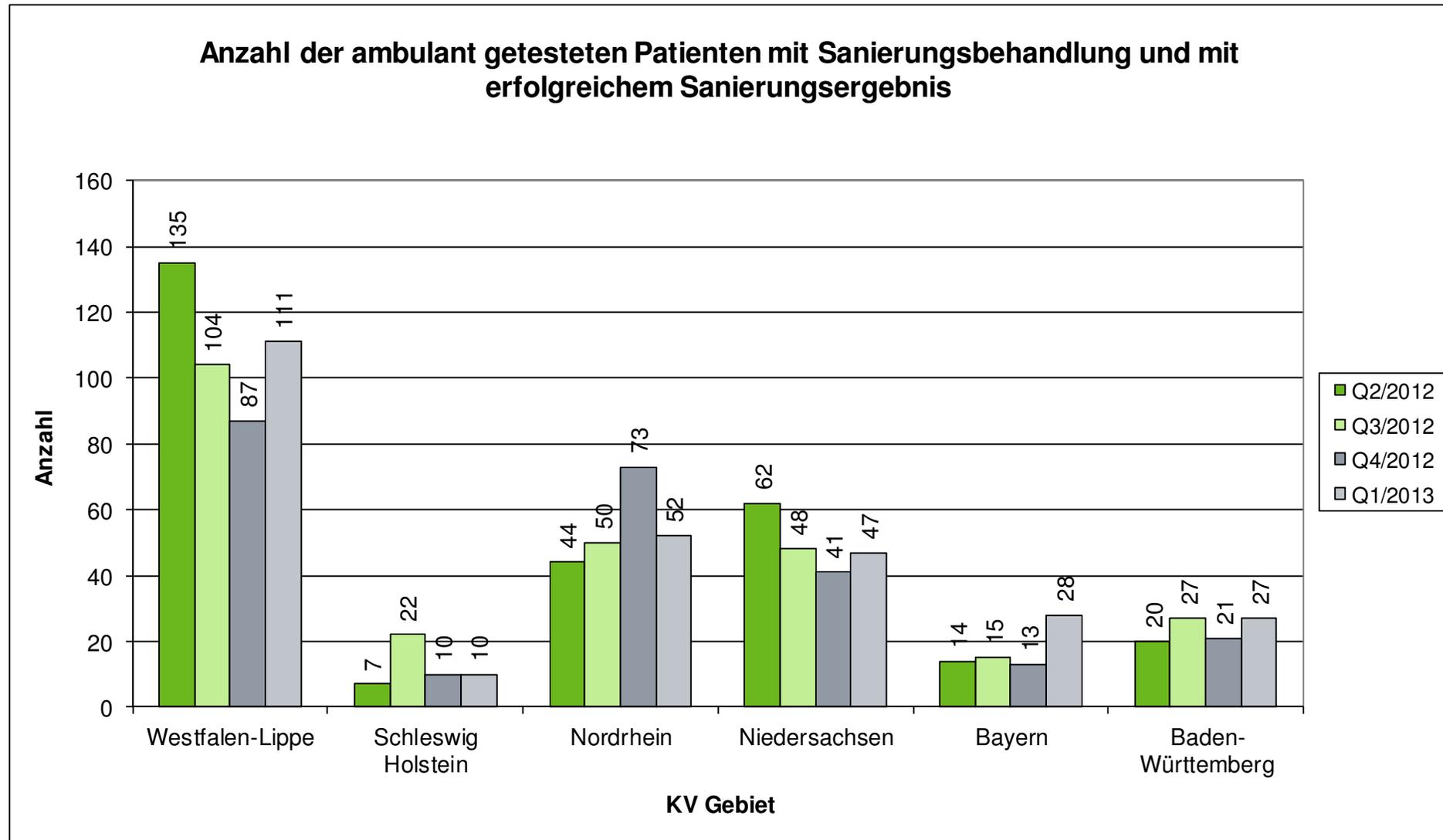
Bundesweiter Vergleich: Anzahl der ambulant positiv getesteten Patienten ohne Sanierungsbehandlung Quartal 3-4/2012 und 1/2013

Anzahl der ambulant positiv getesteten Patienten ohne Sanierungsbehandlung



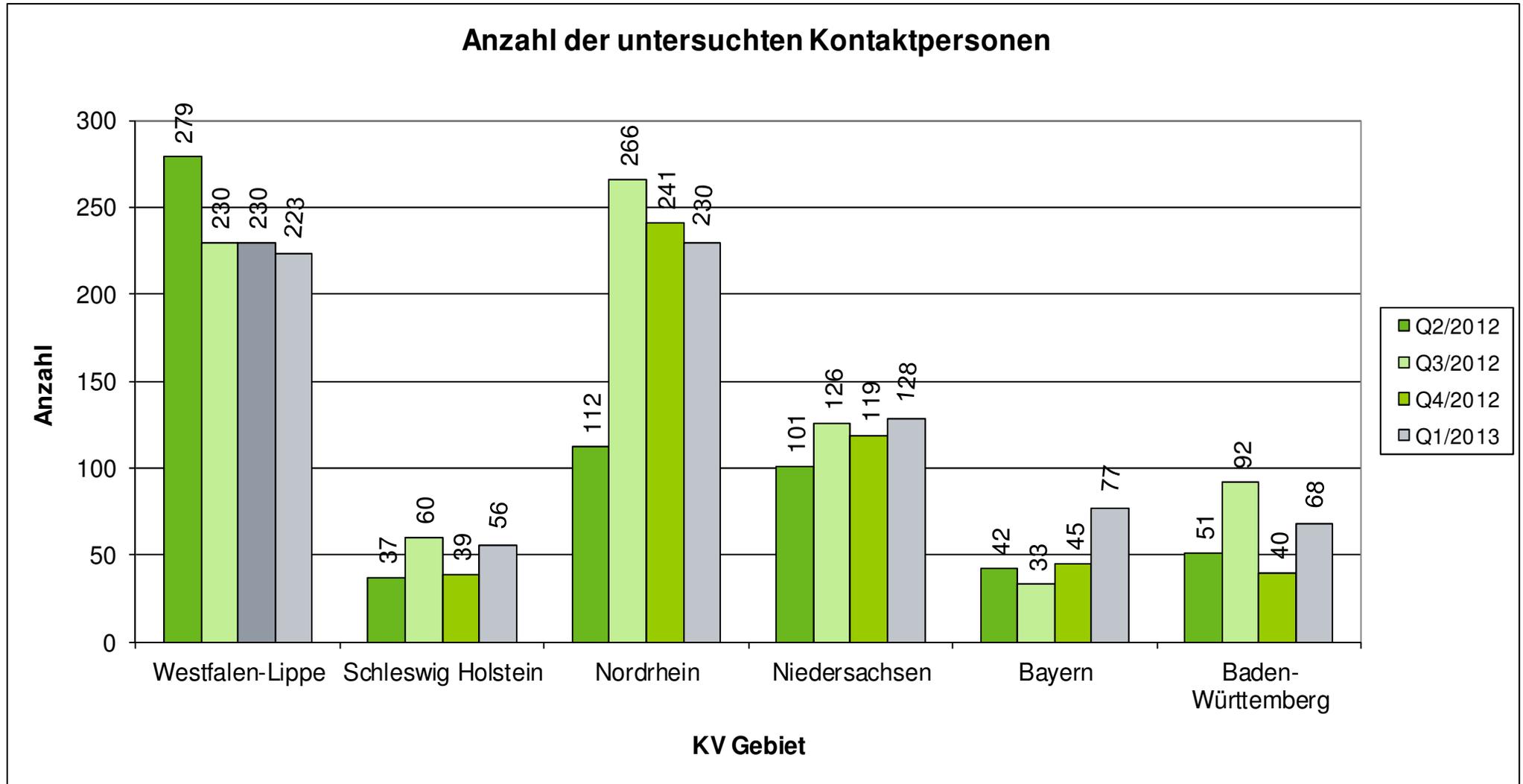
Bundesweiter Vergleich: Anzahl der ambulant positiv getesteten Patienten mit Sanierungsbehandlung und mit erfolgreichem Sanierungsergebnis

Quartal 2-4/2012 und 1/2013



Bundesweiter Vergleich: Anzahl der untersuchten Kontaktpersonen

Quartal 2-4/2012 und 1/2013



Bundesweiter Vergleich: Anzahl der ambulant positiv getesteten Kontaktpersonen

Quartal 2-4/2012 und 1/2013

