

Handout regionale MRSA-Netzwerk-/Fallkonferenz Ennepe-Ruhr-Kreis

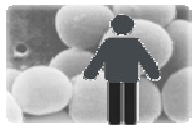
Witten, 10. April 2013



Im Dienst der Medizin.

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:

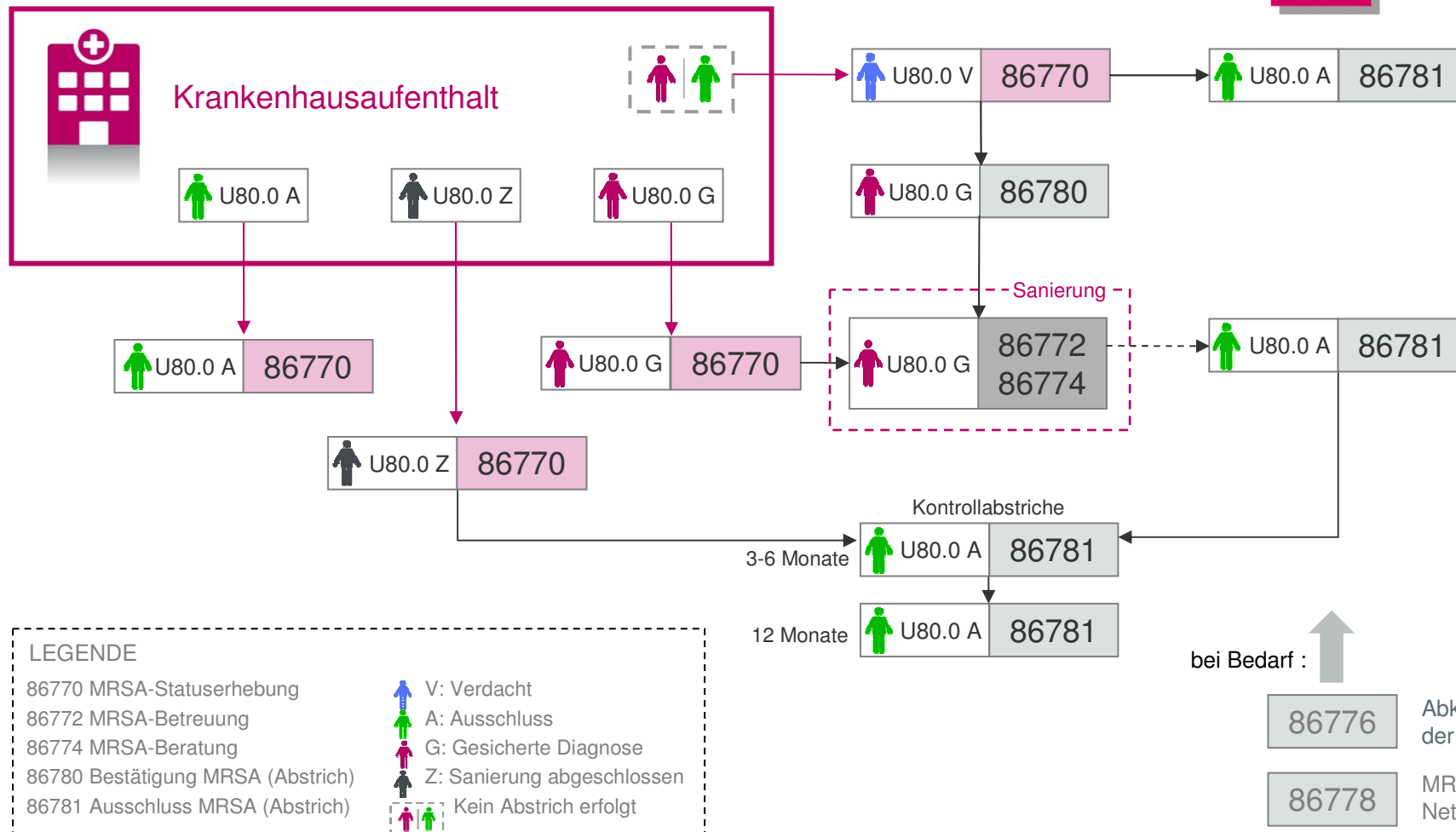


- chronische Pflegebedürftigkeit (*mindestens Stufe 1*),
- Antibiotikatherapie in den zurückliegenden 6 Monaten,
- liegende Katheter (*z.B. Harnblasenkatheter, PEG-Sonde*),
- Dialysepflichtigkeit,
- Hautulcus, Gangrän, chronische Wunden, tiefe Weichteilinfektionen.

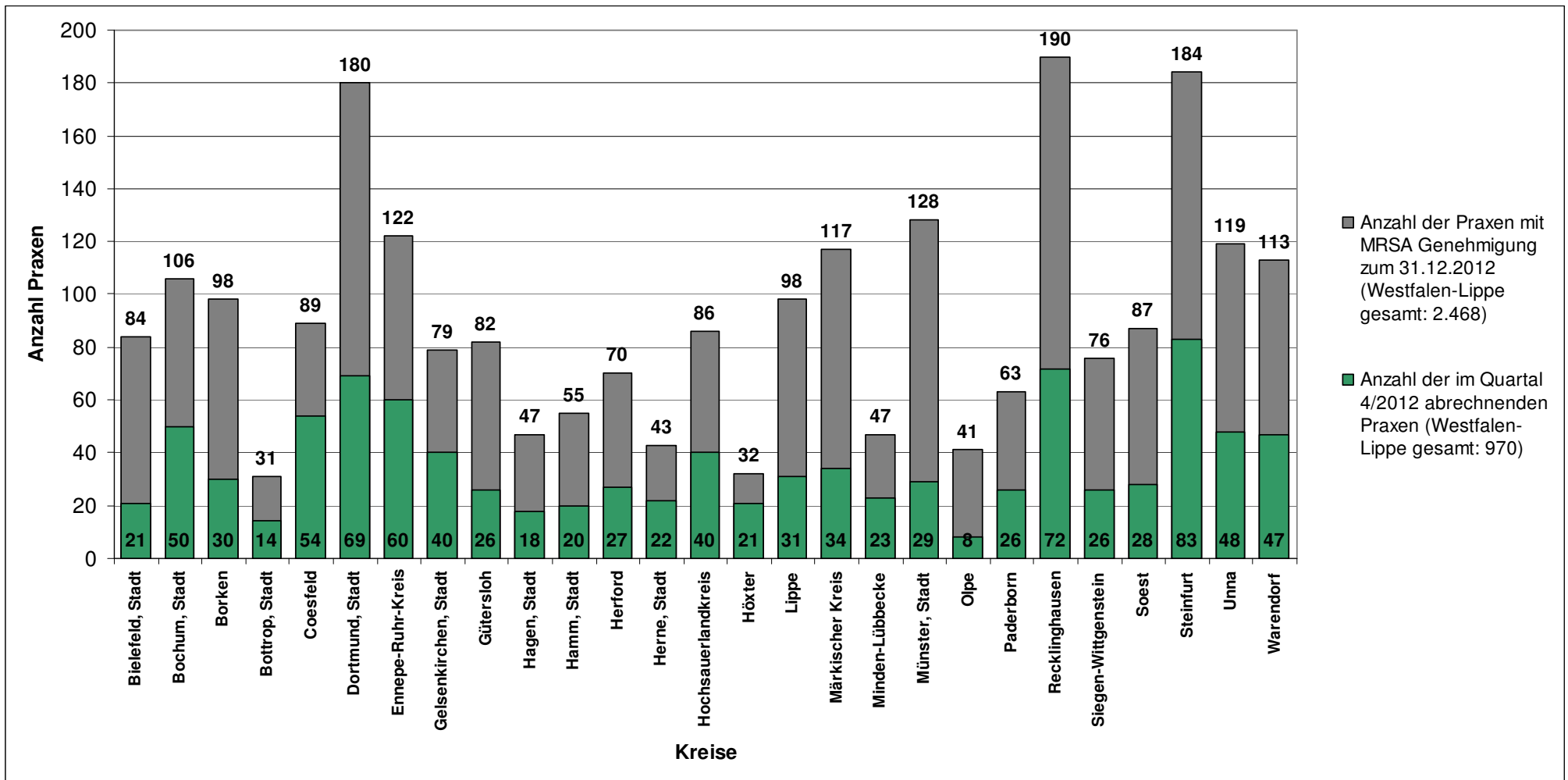
Neue Gebührenordnungspositionen seit 01. April 2012

(zunächst befristet bis 31. März 2014)

GOP-Ablaufdiagramm für Risikopatienten



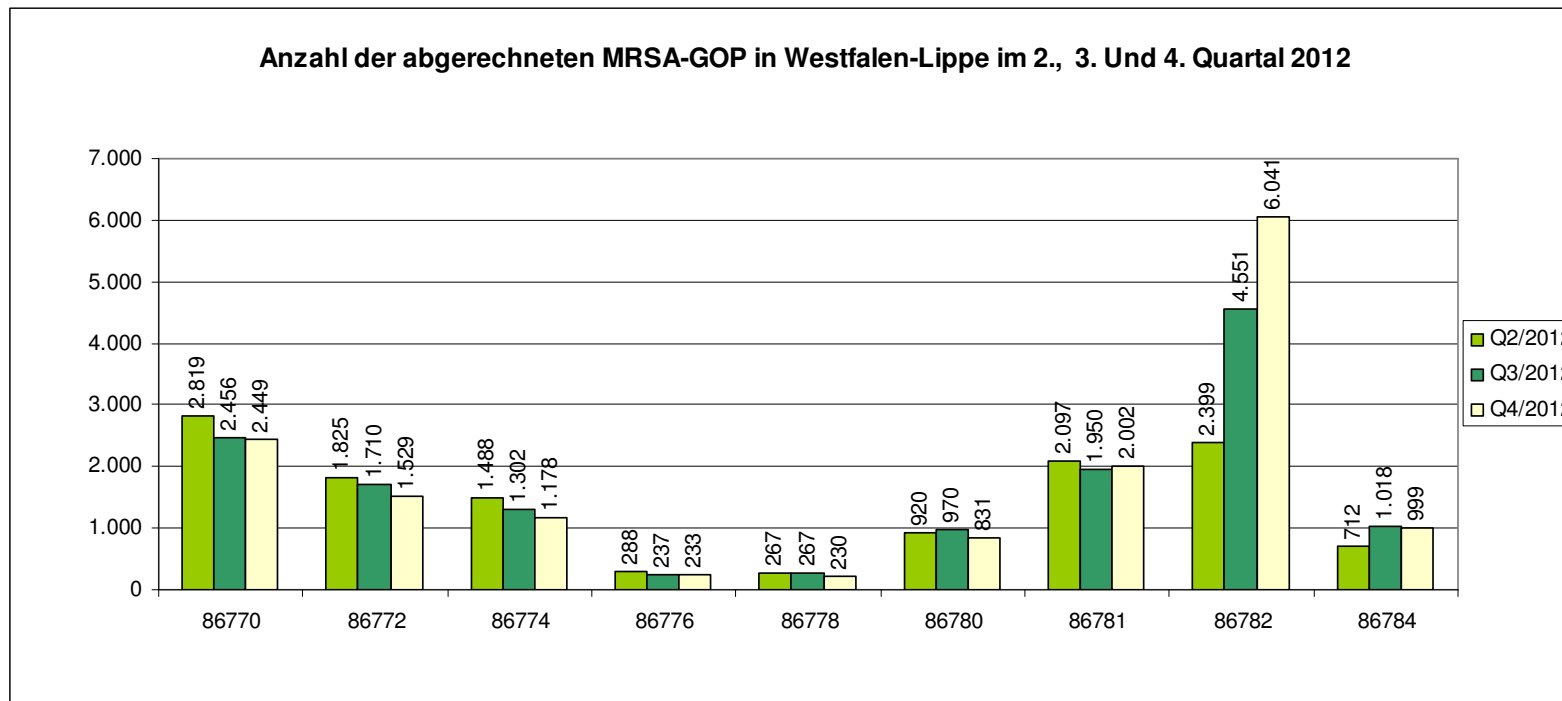
MRSA-Auswertung Quartal 4/2012 (geregelte Daten)



Stand: 31.12.2012

MRSA-Auswertung Westfalen-Lippe

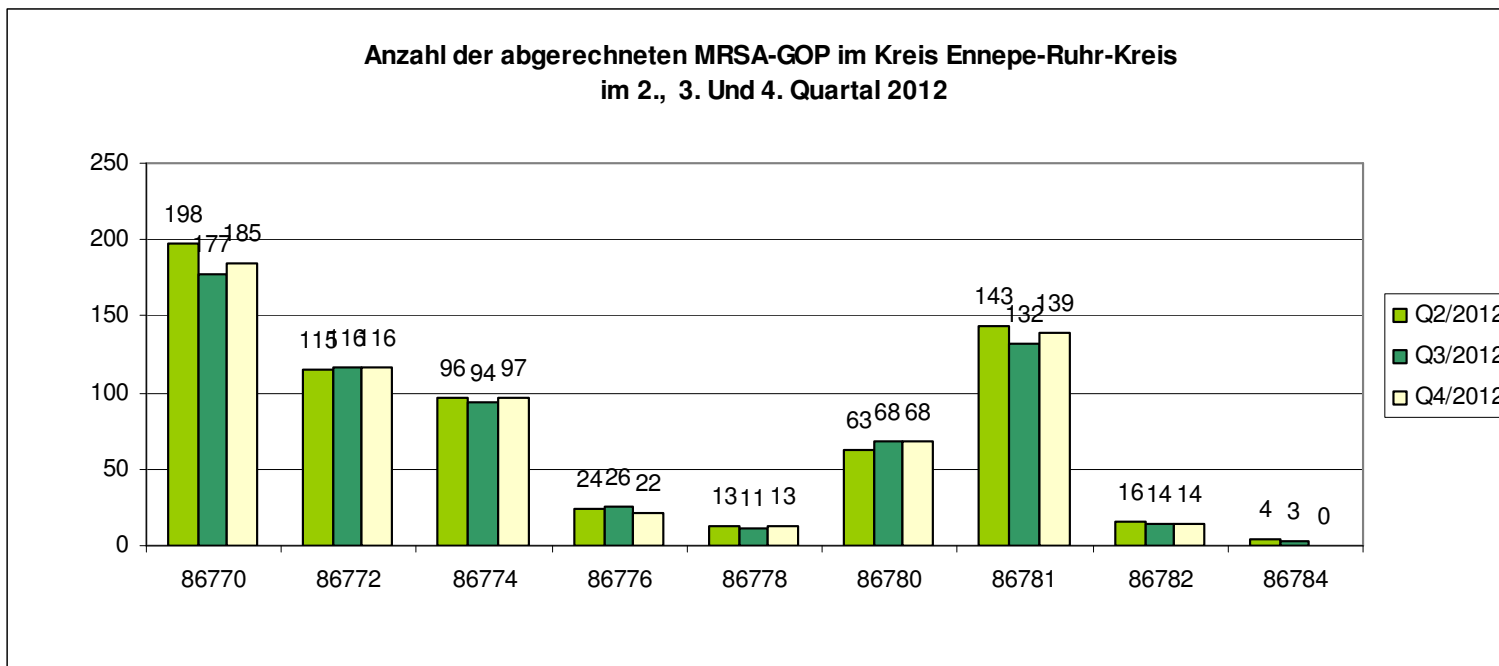
Quartal 2 – Quartal 4 2012 (geregelte Daten)



- 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-Auswertung Ennepe-Ruhr-Kreis

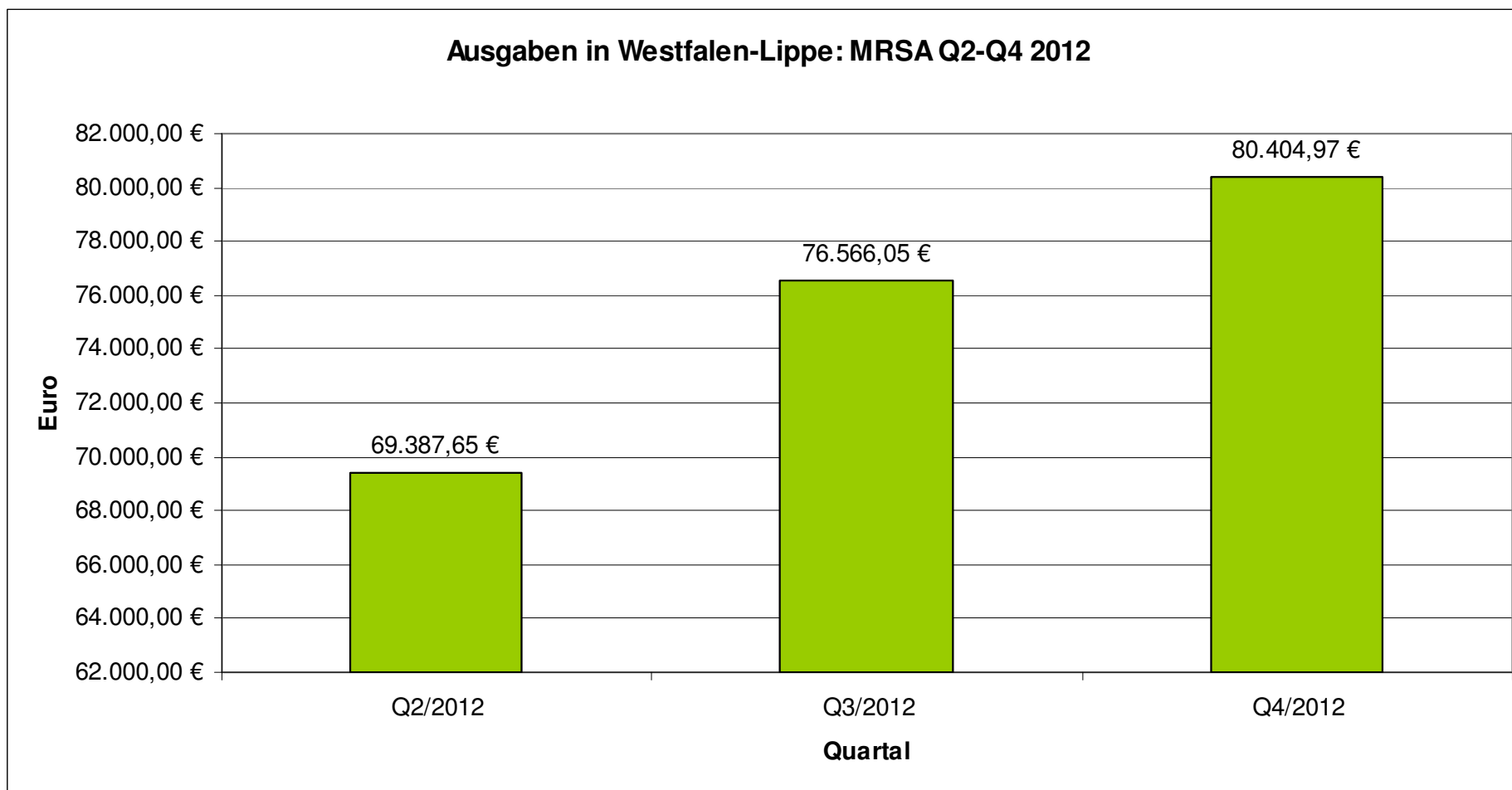
Quartal 2 - Quartal 4 2012 (geregelte Daten)



- 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

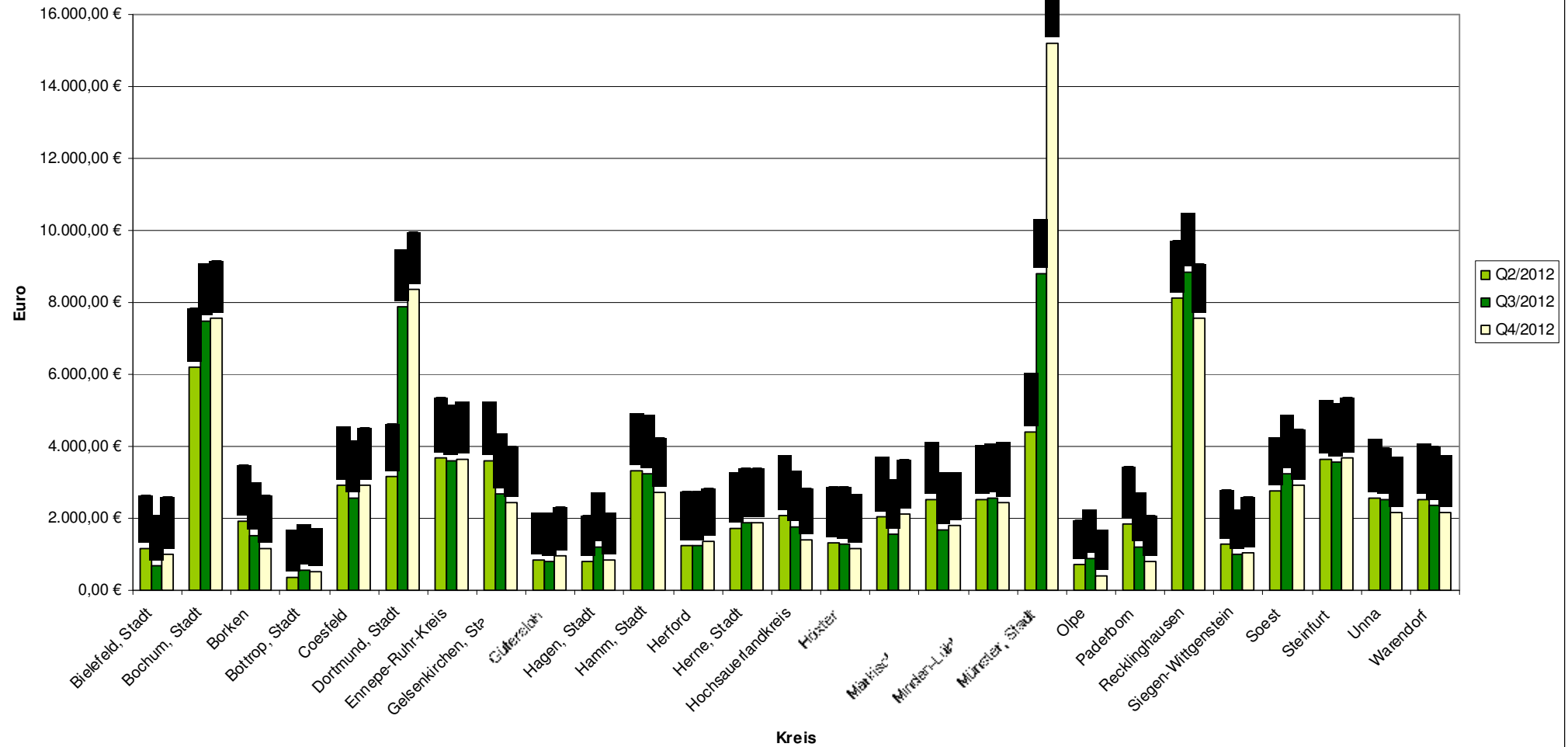
Ausgaben MRSA: Quartal 2 - Quartal 4 2012

(geregelte Daten)



Ausgaben MRSA: Quartal 2/2012 und 3/2012 (geregelte Daten)

Ausgaben in Westfalen-Lippe pro Kreis Q2-Q4 2012

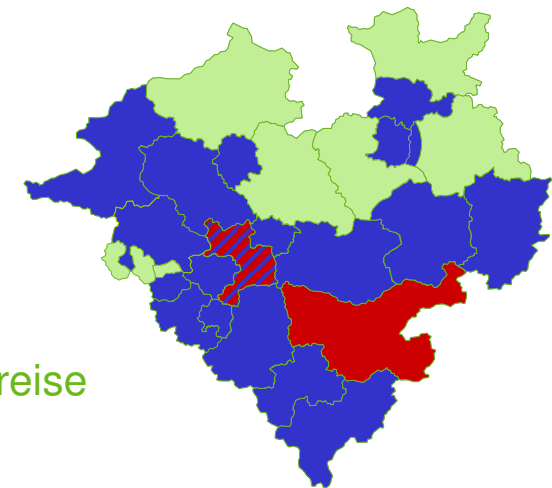


- Gesamt Westfalen-Lippe** (Quartal 2-4 2012: geregelte Daten):

| | Q2/2012 | Q3/2012 | Q4/2012 |
|-------------------------------|-------------|--------------|-------------|
| Anzahl MRSA- Genehmigungen | 2451 Praxen | 2453 Praxen | 2468 Praxen |
| Anzahl „Abrechnende“ | 970 Praxen | 1.036 Praxen | 970 Praxen |
| Anzahl GOP | 12.803 | 14.434 | 15.492 |

- MRSA-Fall-/Netzwerkkonferenzen:**

- Durchgeführte MRSA-Fall-/Netzwerkkonferenzen: 18
- Geplante MRSA-Fall-/Netzwerkkonferenzen : 2
- Nock keine Planung für MRSA-Fall-/Netzwerkkonferenzen: 8 Kreise



Auswertung BMG-Bericht 2. Quartal 2012

Bericht der KBV nach § 87 Abs. 2a S. 5 SGB V an das BMG
für das 2. Quartal 2012

KBV

Tab. 1: Auswertungen A bis J

| KV | KV | A | | B1 | B2 | C1 | C2 |
|---|------------------------|--|--------------|---|---|---|--|
| | | Anzahl der Risikopatienten absolut | in % | Anzahl der ambulant positiv getesteten Risikopatienten = <i>MRSA-Nachweis</i> | Anzahl der ambulant negativ getesteten Risikopatienten = <i>MRSA-Ausschluss</i> | Anzahl der ambulant positiv getesteten Patienten mit Sanierungs- behandlung | Anzahl der stationär positiv getesteten Patienten mit Sanierungs- behandlung |
| 1 | Schleswig-Holstein | 659 | 5,8% | 53 | 198 | 41 | 102 |
| 2 | Hamburg | 688 | 6,1% | 83 | 301 | 68 | 145 |
| 3 | Bremen | 112 | 1,0% | 29 | 28 | 24 | 49 |
| 17 | Niedersachsen | 1.699 | 14,9% | 275 | 479 | 200 | 518 |
| 20 | Westfalen-Lippe | 2.739 | 24,1% | 521 | 799 | 456 | 1.135 |
| 38 | Nordrhein | 788 | 6,9% | 187 | 252 | 165 | 373 |
| 46 | Hessen | 608 | 5,3% | 108 | 248 | 98 | 209 |
| 51 | Rheinland-Pfalz | 633 | 5,6% | 99 | 245 | 81 | 168 |
| 52 | Baden-Württemberg | 659 | 5,8% | 109 | 247 | 92 | 219 |
| 71 | Bayerns | 739 | 6,5% | 81 | 243 | 66 | 274 |
| 72 | Berlin | 197 | 1,7% | 51 | 51 | 43 | 90 |
| 73 | Saarland | 226 | 2,0% | 21 | 40 | 16 | 57 |
| 78 | Mecklenburg-Vorp. | 379 | 3,3% | 93 | 128 | 78 | 167 |
| 83 | Brandenburg | 152 | 1,3% | 27 | 88 | 22 | 28 |
| 88 | Sachsen-Anhalt | 447 | 3,9% | 73 | 212 | 60 | 123 |
| 93 | Thüringen | 205 | 1,8% | 24 | 38 | 22 | 67 |
| 98 | Sachsen | 438 | 3,9% | 86 | 141 | 78 | 163 |
| GESAMT | | 11.368 | 100% | 1.920 | 3.738 | 1.610 | 3.887 |
| eingeschränkte Aussagekraft mangels Eindeutigkeit des Zeitbezugs der GOP 86780 bzw. 86781 | | | | x | | x | x |

Quelle: Abrechnungstatistik der KBV

Auswertung BMG-Bericht 2. Quartal 2012

Bericht der KBV nach § 87 Abs. 2a S. 5 SGB V an das BMG
für das 2. Quartal 2012

KBV

Tab. 1: Auswertungen A bis J

| KV | KV | D1a | D1b | D1c | D2a | D2b |
|----|---|--|---|---|---|--|
| | | Anzahl der ambulant positiv getesteten Patienten mit Sanierungs- behandlung und mit erfolgreichem Sanierungsergebnis | Anzahl der stationär positiv getesteten Patienten mit Sanierungs- behandlung und mit erfolgreichem Sanierungsergebnis | Anzahl der Patienten mit Sanierungs- behandlung und mit erfolgreichem Sanierungsergebnis | Anzahl der ambulant positiv getesteten Patienten mit Sanierungs- behandlung und mit frustranem Sanierungsergebnis | Anzahl der stationär positiv getesteten Patienten mit Sanierungs- behandlung und mit frustranem Sanierungsergebnis |
| 1 | Schleswig-Holstein | 7 | 39 | 51 | 12 | 54 |
| 2 | Hamburg | 25 | 68 | 89 | 10 | 100 |
| 3 | Bremen | 5 | 16 | 26 | 5 | 29 |
| 17 | Niedersachsen | 62 | 206 | 248 | 39 | 262 |
| 20 | Westfalen-Lippe | 135 | 388 | 566 | 78 | 640 |
| 38 | Nordrhein | 44 | 99 | 134 | 31 | 210 |
| 46 | Hessen | 31 | 59 | 83 | 20 | 131 |
| 51 | Rheinland-Pfalz | 17 | 59 | 84 | 19 | 107 |
| 52 | Baden-Württemberg | 20 | 70 | 102 | 16 | 130 |
| 71 | Bayerns | 14 | 46 | 69 | 14 | 93 |
| 72 | Berlin | 2 | 15 | 20 | 4 | 49 |
| 73 | Saarland | 4 | 18 | 26 | 3 | 22 |
| 78 | Mecklenburg-Vorp. | 22 | 57 | 97 | 12 | 110 |
| 83 | Brandenburg | 2 | 5 | 5 | 2 | 31 |
| 88 | Sachsen-Anhalt | 22 | 45 | 53 | 8 | 72 |
| 93 | Thüringen | 6 | 16 | 22 | 6 | 27 |
| 98 | Sachsen | 9 | 51 | 63 | 12 | 88 |
| | GESAMT | 427 | 1.257 | 1.738 | 291 | 2.155 |
| | eingeschränkte Aussagekraft mangels Eindeutigkeit des Zeitbezugs der GOP 86780 bzw. 86781 | | x | | | x |

Quelle: Abrechnungstatistik der KBV

Auswertung BMG-Bericht 2. Quartal 2012

Bericht der KBV nach § 87 Abs. 2a S. 5 SGB V an das BMG
für das 2. Quartal 2012

KBV

Tab. 2: Auswertung K "Fachrichtung der behandelnden Ärzte"

| KV | KV | Gesamt | Allgemein- mediziner | haus- ärztliche Internisten | Innere Medizin, SP Nephrologie | Labor- medizin | Urologie | Chirurgie | Hautarzt | HNO |
|----|--------------------|--------------|-------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|-------------------|------------|------------|------------|-----------|
| 1 | Schleswig-Holstein | 246 | 145 | 41 | 12 | 25 | 6 | 2 | 5 | 2 |
| 2 | Hamburg | 168 | 73 | 37 | 4 | 14 | 10 | 9 | 1 | 7 |
| 3 | Bremen | 104 | 47 | 29 | 3 | 12 | 2 | | 2 | 2 |
| 17 | Niedersachsen | 756 | 471 | 136 | 30 | 32 | 21 | 13 | 4 | 17 |
| 20 | Westfalen-Lippe | 1.195 | 641 | 292 | 57 | 20 | 57 | 42 | 28 | 25 |
| 38 | Nordrhein | 351 | 154 | 108 | 25 | 11 | 12 | 12 | 8 | 10 |
| 46 | Hessen | 169 | 108 | 30 | 15 | 4 | 3 | | 1 | |
| 51 | Rheinland-Pfalz | 282 | 157 | 53 | 14 | 28 | 5 | 9 | 3 | |
| 52 | Baden-Württemberg | 304 | 158 | 54 | 28 | 16 | 8 | 16 | 4 | 3 |
| 71 | Bayerns | 256 | 121 | 50 | 17 | 33 | 13 | 4 | 4 | 2 |
| 72 | Berlin | 81 | 28 | 16 | 7 | 10 | 1 | 13 | 3 | 2 |
| 73 | Saarland | 90 | 63 | | 3 | 5 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 78 | Mecklenburg-Vorp. | 195 | 113 | 26 | 14 | 7 | 1 | 7 | 13 | 4 |
| 83 | Brandenburg | 69 | 31 | 13 | 9 | 4 | 1 | 4 | 2 | 2 |
| 88 | Sachsen-Anhalt | 165 | 71 | 39 | 15 | 4 | 5 | 5 | 10 | 9 |
| 93 | Thüringen | 85 | 41 | 13 | 7 | 16 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 98 | Sachsen | 170 | 90 | 33 | 5 | 9 | 3 | 1 | 8 | 6 |
| | GESAMT | 4.686 | 2.512 | 970 | 265 | 250 | 150 | 140 | 100 | 94 |

Auswertung BMG-Bericht 2. Quartal 2012

Bericht der KBV nach § 87 Abs. 2a S. 5 SGB V an das BMG
für das 2. Quartal 2012

KBV

Tab. 2: Auswertung K "Fachrichtung der behandelnden Ärzte"

| KV | KV | Kinder- und Jugend- medizin | Innere Medizin, ohne SP | Sonstige Leistungs- erbringer | fachgr.- übergreif. Arzt, hausärztlich | Gynäkologie | Orthopädie | Innere Medizin, SP Hämato- logie / Onkologie | Sonstige Fachgruppen* (weniger als 10 abrechnende Ärzte) |
|----|--------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|---|-------------|------------|--|--|
| 1 | Schleswig-Holstein | | 2 | | 1 | 1 | 1 | | 3 |
| 2 | Hamburg | | 3 | | 5 | 1 | | 1 | 3 |
| 3 | Bremen | 2 | 1 | | | 2 | 1 | 1 | 0 |
| 17 | Niedersachsen | 11 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | | 4 |
| 20 | Westfalen-Lippe | 13 | 7 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 9 |
| 38 | Nordrhein | 5 | 2 | | 1 | | | 1 | 2 |
| 46 | Hessen | | 1 | 6 | | | | | 1 |
| 51 | Rheinland-Pfalz | 3 | | 1 | | 2 | 1 | 2 | 4 |
| 52 | Baden-Württemberg | 8 | | 2 | 1 | | 1 | 3 | 2 |
| 71 | Bayerns | 3 | 6 | 1 | 2 | | | | 0 |
| 72 | Berlin | 1 | | | | | | | 0 |
| 73 | Saarland | | | | 10 | | | | 3 |
| 78 | Mecklenburg-Vorp. | 2 | 2 | | | | 1 | 1 | 4 |
| 83 | Brandenburg | | | | | | | | 3 |
| 88 | Sachsen-Anhalt | | 1 | 6 | | | | | 0 |
| 93 | Thüringen | | | | 1 | | | | 1 |
| 98 | Sachsen | 1 | 4 | 7 | 1 | | 1 | | 1 |
| | GESAMT | 49 | 33 | 26 | 25 | 11 | 11 | 10 | 40 |

Positiv

- Die neue Vergütungsregelung wird ausdrücklich begrüßt.
- Trotz Anlaufschwierigkeiten, richtiger Weg.
- Wünschenswert wären auch Regelungen für andere MRE.

Negativ

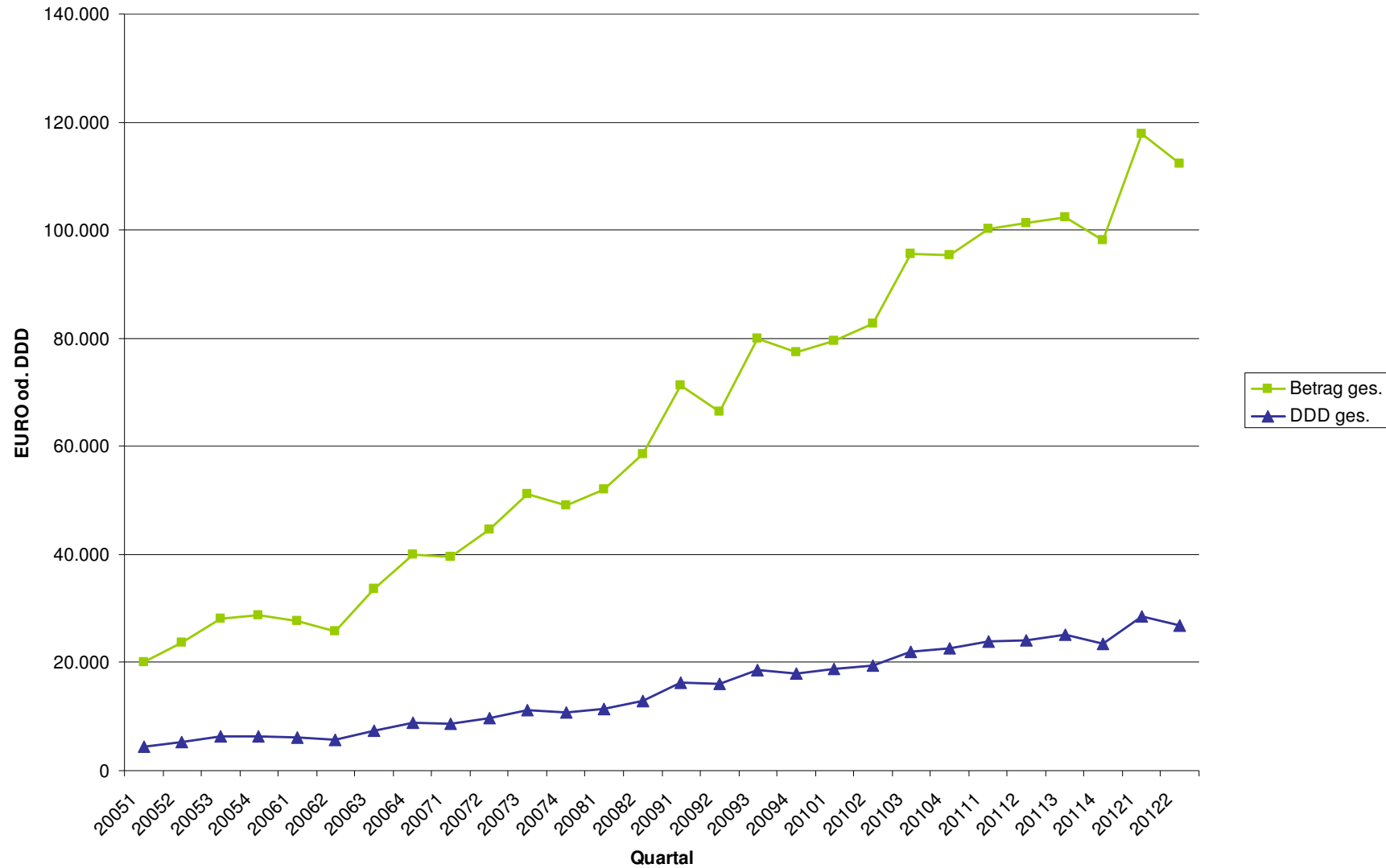
- Offene Diskussion mit allen Beteiligten bislang noch schwierig, aber lösbar.
- Verordnungsfähigkeit von Waschlösungen wäre wünschenswert.
- Definition des „Risikopatienten“ (RKI/KRINKO vs. Vergütungsvereinbarung)
 - z. B. Live-Stock-associated MRSA in Vergütungsvereinbarung nicht berücksichtigt
- Keine klaren Regelungen für prästationäres/präoperatives Screening.

- „Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Einrichtung einer AG
 - Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 19. Juli 2012 beschlossen:
 - I. Das Plenum richtet eine Arbeitsgruppe „Regelungsmöglichkeiten des G-BA im Rahmen einer MRSA-Sanierungsbehandlung“ unter Federführung des Unterausschusses Arzneimittel, ein.
 - II. Der G-BA beauftragt die Arbeitsgruppe „Regelungsmöglichkeiten des G-BA im Rahmen einer MRSA-Sanierungsbehandlung“ mit der Klärung
 - der grundsätzlichen Leistungspflicht der GKV für eine MRSA-Sanierungsbehandlung
 - ggf. von Fallkonstellationen für notwendige MRSA-Sanierungsbehandlungen im Rahmen der GKV
 - III. Die Arbeitsgruppe berichtet an das Plenum bis zum 1. November 2012 über die Ergebnisse der Beratungen und legt hierzu eine entsprechende Beschlussvorlage vor.“
(Quelle: G-BA)

- Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 22. November 2012 festgestellt, dass für eine ambulante MRSA-Sanierungsbehandlung bei folgenden Patientinnen und Patienten eine Leistungspflicht der GKV im Rahmen des derzeit geltenden Leistungsrechts gemäß § 23 bzw. § 27 SGB V besteht:
 - Personen mit positivem MRSA-Nachweis (sog. „MRSA-Träger“), die zwei oder mehr der nachfolgenden Risikofaktoren aufweisen:
 - Hautulcus, Gangrän, chronische Wunden oder tiefe Weichteilinfektionen
 - Dialysepflichtigkeit
 - liegende Katheter (z.B. Harnblasenkatheter, PEG-Sonde)
 - Antibiotikatherapie in den zurückliegenden sechs Monaten
 - Pflegebedürftigkeit (mindestens Stufe 1)
- In diesen Fallkonstellationen ist davon auszugehen, dass die Patientinnen und Patienten sich in einer Behandlungssituation befinden, die einer schwerwiegenden Erkrankung im Sinne von § 34 Abs. 1 SGB V gleichzustellen ist bzw. in der es die Verschlimmerung einer solchen zu verhüten gilt.“ (Quelle: G-BA)

- „Unter Berücksichtigung der Feststellung unter Ziffer I soll in Zuständigkeit der Unterausschüsse Arzneimittel und Veranlasste Leistungen über die Umsetzungsmöglichkeiten und ggf. weitere Fallkonstellationen sowie notwendige Änderungen der jeweiligen Richtlinien (Arzneimittel-Richtlinie, Häusliche Krankenpflege-Richtlinie) beraten werden und entsprechende Beschlussempfehlungen dem Plenum vorgelegt werden. Für den Bereich der häuslichen Krankenpflege ist hierbei § 92 Abs. 7 SGB V i. d. F. des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes (PNG) besonders zu berücksichtigen.“ (Quelle: G-BA)
- KBV-Arbeitsgruppe zur Erarbeitung eines bundeseinheitlichen Konzepts für das vorstationäre MRSA-Screening
 - Pilotprojekte der KVen Baden-Württemberg und Thüringen mit der SRH Klinik GmbH

Verordnung von Mupirocin in Westfalen-Lippe



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 |

MRSA:

Präsentationen der "MRSA Informationsveranstaltungen 2012"

Weiter Infos zum Thema:

Genehmigungspflichtige Leistungen - Voraussetzungen und Antrag

□ □ □ □ □ □ □ □

SERVICE

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

Internet: www.kvwl.de

Unter den Rubriken:

Mitglieder/Qualität/Patientensicherheit A-Z/M