

[1525 A]

**Bekanntmachung
eines Beschlusses
des Gemeinsamen Bundesausschusses
über die Konkretisierung
der Primär sklerosierenden Cholangitis
in der Richtlinie
Ambulante Behandlung im Krankenhaus
nach § 116b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
(SGB V)**

Vom 21. Februar 2008

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 21. Februar 2008 beschlossen, unter Abänderung des Beschlusses des schriftlichen Verfahrens vom 25. September 2007*, die Anlage 2 Nr. 7 der Richtlinie Ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (Konkretisierung der Primär sklerosierenden Cholangitis), wie folgt zu fassen:

I.

Anlage 2 Nr. 7 wird wie folgt gefasst:

7.	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit primär sklerosierender Cholangitis
----	--

Konkretisierung der Erkrankung und des Behandlungsauftrages mittels Angabe von Diagnosen (mit ICD Kodifizierung) mit diagnostischen und therapeutischen Prozeduren	Konkretisierung der Erkrankung: Primär sklerosierende Cholangitis (K 83.0) Konkretisierung des Behandlungsauftrages: Ambulante Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit primär sklerosierender Cholangitis Zur Diagnostik und Therapie werden im Allgemeinen folgende Leistungen erbracht. Sie sind Teil der vertragsärztlichen Versorgung, zum Teil existieren Qualitätsvereinbarungen.
--	--

- Allgemein/fachgebietsbezogen:
- Anamnese
 - Körperliche Untersuchung
 - Laboruntersuchungen
 - Histopathologische Untersuchungen
 - Beratung
 - Psychologische Beratung und/oder psychotherapeutische Beratung und Betreuung
 - Ernährungsberatung
 - Bildgebende Untersuchungen (Röntgen, CT, MRT)

- Zu internistischen/gastroenterologischen Fragestellungen:
- Ultraschalluntersuchungen
 - Gastroskopie
 - Koloskopie

Bei progredientem Krankheitsverlauf, Komplikationen sowie bei besonderen Fragestellungen können noch weitere Maßnahmen 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 Abs. 2 SGB V entsprechend.
--	--

- Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V u. a.:
- 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)

- Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der Kernspintomographie (Kernspintomographie-Vereinbarung)
- Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der Ultraschalldiagnostik (Ultraschall-Vereinbarung)
- Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der Koloskopie (Koloskopie-Vereinbarung)

Richtlinie gemäß § 75 Abs. 7 SGB V

- Richtlinien der kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Durchführung von Laboratoriumsuntersuchungen in der kassenärztlichen/tragsärztlichen Versorgung

Darüber hinaus gilt:

Die Betreuung der Patientinnen und Patienten mit primär sklerosierender Cholangitis soll in einem interdisziplinären Team erfolgen.

Das interdisziplinäre Team soll von einer Fachärztin/einem Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie (Internistin/Internist und Gastroenterologin/Gastroenterologe) geleitet und koordiniert werden.

In die interdisziplinäre Zusammenarbeit sollen folgende Fachabteilungen und/oder Fachärztinnen/Fachärzte bzw. Disziplinen einbezogen werden:

- Gastroenterologie
- Chirurgie
- Radiologie
- Transplantationsmedizin
- Pädiatrie

Qualifikationsvoraussetzungen an das Behandlungsteam:

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

Verpflichtung zur Dokumentation und Auswertung:

Das Krankenhaus führt eine Dokumentation durch, die eine ergebnisorientierte und qualitative Beurteilung der Behandlung ermöglicht.

Bei Erstzuweisung besteht ein Überweisungserfordernis durch eine Vertragsärztin/einen Vertragsarzt (im Ausnahmefall im stationären Bereich als Konsil/hausinterne Überweisung).

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.

*) vgl. Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de

Siegburg, den 21. Februar 2008

Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Vorsitzende
Hess