

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung: Gezielte Lungendenergieung durch Katheterablation bei chronisch obstruktiver Lungenerkrankung

Vom 19. Dezember 2019

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. Dezember 2019 im Rahmen der Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gemäß § 137c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) und der Aussetzung der Beschlussfassung gemäß 2. Kapitel § 14 Absatz 1 zweiter Spiegelstrich der Verfahrensordnung des G-BA folgenden Beschluss gefasst:

I.

„Beschluss über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der gezielten Lungendenergieung durch Katheterablation bei chronisch obstruktiver Lungenerkrankung

§ 1 Grundlage und Zweck des Beschlusses

(1) Der G-BA nach § 91 SGB V hat im Rahmen der Methodenbewertung der gezielten Lungendenergieung durch Katheterablation bei chronisch obstruktiver Lungenerkrankung die Beschlussfassung gemäß 2. Kapitel § 14 Absatz 1 zweiter Spiegelstrich der Verfahrensordnung des G-BA (VerfO) bis zum 31. Dezember 2023 ausgesetzt (Beschluss vom 4. Oktober 2018).

(2) Die Aussetzung wird gemäß 2. Kapitel § 14 Absatz 1 zweiter Spiegelstrich Satz 2 der VerfO mit Anforderungen an die Qualität der Leistungserbringung verbunden.

(3) ¹Der Beschluss beinhaltet auf der Grundlage von § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität für die Erbringung der in Absatz 1 genannten Methode in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern. ²Die Mindestanforderungen sind am Standort zu erfüllen. ³Es wird die Definition von Krankenhausstandorten gemäß der Vereinbarung nach § 2a Absatz 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz in Verbindung mit dem Standortverzeichnis gemäß § 293 Absatz 6 SGB V zugrunde gelegt.

(4) Die Facharztbezeichnung richtet sich nach der (Muster-) Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer und schließt auch diejenigen Ärztinnen und Ärzte ein, welche eine entsprechende Bezeichnung nach altem Recht führen.

§ 2 Indikationsstellung

(1) ¹Die Behandlungsleitung liegt bei einer Fachärztin oder einem Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie. ²Die Indikation für die gezielte Lungendenergieung wird von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie gestellt.

(2) Für die Indikationsstellung ist festzustellen und zu dokumentieren, dass eine mäßige bis schwere chronisch obstruktive Lungenerkrankung vorliegt, die medikamentös nicht oder nicht ausreichend therapierbar ist.

§ 3 Strukturelle Anforderungen

(1) ¹Der Krankenhausstandort verfügt über eine Fachabteilung für Pneumologie oder eine Fachabteilung für Innere Medizin mit einem Schwerpunkt Pneumologie. ²Sofern in Bundesländern keine Teilgebiete wie Pneumologie im Feststellungsbescheid ausgewiesen werden, gelten solche Abteilungen als Fachabteilungen oder Schwerpunkte im Sinne des Beschlusses, die organisatorisch abgegrenzt, von Fachärztinnen oder -ärzten der genannten Fachrichtung ständig verantwortlich geleitet werden und über die jeweiligen besonderen Behandlungseinrichtungen des jeweiligen Fachbereichs verfügen.

(2) ¹Die ärztliche Versorgung in der Fachabteilung nach Absatz 1 muss durch eine 24-stündige Arztpräsenz (Bereitschaftsdienst möglich) sichergestellt sein. ²Dies beinhaltet die Möglichkeit zur Durchführung einer Bronchoskopie in Notfallsituationen. ³Erfolgt die ärztliche Versorgung nach Satz 1 nicht durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie, ist zusätzlich ein Rufbereitschaftsdienst mit eben dieser Qualifikation sicherzustellen.

(3) Die Durchführung der gezielten Lungendenergie erfolgt durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie.

(4) Der Krankenhausstandort hält für die Versorgung periinterventioneller Komplikationen eine Intensivstation mit der Möglichkeit zur maschinellen Beatmung vor.

(5) ¹An dem Krankenhausstandort muss für die Versorgung auftretender Komplikationen die Möglichkeit einer thoraxchirurgischen Intervention bestehen. ²Hierfür muss zumindest über Kooperationsvereinbarungen ein Facharzt oder eine Fachärztin für Thoraxchirurgie hinzugezogen werden können.

(6) ¹Es liegen Festlegungen zum Komplikationsmanagement der gezielten Lungendenergie im Rahmen des internen Qualitätsmanagements vor (Standard Operating Procedures – SOP). ²Im Falle von Kooperationsvereinbarungen sind diese Bestandteil der Vereinbarung.

§ 4 Folgen der Nichterfüllung von Mindestanforderungen

(1) Die Regelungen in §§ 2 und 3 sind Mindestanforderungen.

(2) Die Nichterfüllung einer Mindestanforderung führt zu einem Wegfall des Vergütungsanspruchs.

(3) Im Falle der Nichterfüllung einer Mindestanforderung darf keine Versorgung von Patientinnen und Patienten mit der gezielten Lungendenergie zur Anwendung kommen.

§ 5 Gültigkeitsdauer

Der Beschluss tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2023 außer Kraft.“

II. Der Beschluss gemäß Abschnitt I. tritt zwei Monate nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

III. Der G-BA beauftragt den Unterausschuss Methodenbewertung mit der Fortsetzung der Beratungen zu diesem Beschluss insbesondere zur weiteren themenspezifischen Konkretisierung gemäß der Richtlinie zur Förderung der Qualität und zu Folgen der

Nichteinhaltung sowie zur Durchsetzung von Qualitätsanforderungen des G-BA gemäß § 137 Absatz 1 SGB V (QFD-RL).

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 19. Dezember 2019

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken