

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung mit Verfahren der bronchoskopischen Lungenvolumenreduktion beim schweren Lungenemphysem: Nachweis- und Prüfverfahren

Vom 15. Oktober 2020

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 15. Oktober 2020 beschlossen, die Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung mit Verfahren der bronchoskopischen Lungenvolumenreduktion beim schweren Lungenemphysem (QS-RL BLVR) in der Fassung vom 19. Dezember 2019 (BAnz AT 08.05.2020 B3), wie folgt zu ändern:

I. Die Richtlinie wird wie folgt geändert:

1. Die Kurzbezeichnung des Richtlinientitels wird wie folgt geändert:

Im auf die Langfassung des Richtlinientitels folgenden Klammerzusatz werden die Wörter „QS-Richtlinie bronchoskopische LVR/QS-RL BLVR“ durch die Wörter „Qualitätssicherungs-Richtlinie bronchoskopische Lungenvolumenreduktion/QS-RL BLVR“ ersetzt.

2. Nach § 4 werden folgende §§ 5, 6 und 7 eingefügt:

„§ 5 Nachweisverfahren

- (1) Die Erfüllung der Mindestanforderungen gemäß § 3 Absätze 1, 6 und § 4 sind vor erstmaliger Erbringung der von dieser Richtlinie betroffenen Leistung nachzuweisen.
- (2) ¹Eine Versorgung von Patientinnen und Patienten mit bronchoskopischer Lungenvolumenreduktion im Rahmen der Krankenhausbehandlung zu Lasten der Krankenkassen darf erst erfolgen, wenn der Nachweis nach Absatz 1 erfolgt ist. ²Krankenhäuser erbringen den Nachweis nach Absatz 1 gegenüber den Landesverbänden der Krankenkassen und gegenüber den Ersatzkassen in dem Bundesland, in dem sich der jeweilige Krankenhausstandort befindet anhand des Vordrucks nach Anlage II. ³Der Nachweis kann schriftlich oder in elektronischer Form unter Verwendung einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur übermittelt werden. ⁴Der GKV-Spitzenverband veröffentlicht ein verbindliches Verzeichnis der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen auf seiner Internetseite. ⁵Das Verzeichnis enthält die Namen und Adressen der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen, die zuständigen Abteilungen sowie die entsprechenden E-Mail-Adressen. ⁶Krankenhäuser müssen die Erfüllung der Mindestanforderungen gemäß Absatz 1 ab dem auf den erstmaligen Nachweis gemäß

Satz 1 folgenden Kalenderjahr zudem jährlich zwischen dem 15. November und dem 31. Dezember nachweisen.

- (3) ¹Leistungserbringer, die die Mindestanforderungen gemäß Absatz 1 über einen Zeitraum von mehr als einem Monat nicht mehr einhalten, haben dies bis zum Ablauf dieses Zeitraums den zuständigen Stellen gemäß Absatz 2 mitzuteilen. ²§ 8 Absatz 3 bleibt hiervon unberührt.

§ 6 Konkrete Stellen gemäß § 2 Absatz 3 Nummer 4 und § 6 Absatz 3 QFD-RL

Die Stellen zur Feststellung der Nichteinhaltung der Mindestanforderungen sowie zur Festlegung und Durchsetzung der Folgen der Nichteinhaltung nach § 2 Absatz 3 Nummer 4 und § 6 Absatz 3 der Qualitätsförderungs- und Durchsetzungs-Richtlinie (QFD-RL) sind gegenüber Krankenhäusern die Krankenkassen.

§ 7 Überprüfung der Einhaltung der Qualitätsanforderungen

Kontrollen zur Einhaltung der Mindestanforderungen erfolgen in den Krankenhäusern auf Grundlage der Richtlinie nach § 137 Absatz 3 SGB V zu Kontrollen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung nach § 275a SGB V (MDK-QK-RL) durch den Medizinischen Dienst.“

3. Der bisherige § 5 wird § 8.
4. Der bisherige § 6 wird § 9.
5. Der neue § 9 wird wie folgt geändert:

Die Wörter „entsprechend der“ werden durch die Wörter „gemäß den“ ersetzt.

II. Nach Anlage I der QS-RL BLVR wird die Anlage II wie folgt angefügt:

„Anlage II

Checkliste zur Abfrage der Qualitätskriterien

**Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1
Nummer 2 SGB V für die stationäre Versorgung mit Verfahren der bronchoskopischen
Lungenvolumenreduktion beim schweren Lungenemphysem (QS-RL BLVR)**

Zur Übermittlung gemäß § 5 Absatz 2 QS-RL BLVR

Selbsteinstufung:

Die medizinische Einrichtung _____

in _____

(Nummer/Kennzeichen des Standorts gemäß Standortverzeichnis nach § 293 Absatz 6
SGB V)

erfüllt im Falle der Leistungserbringung die Voraussetzungen für die Erbringung der
Bronchoskopischen Lungenvolumenreduktion.

Allgemeine Hinweise:

Sämtliche Unterlagen, die notwendig sind, um die Richtigkeit der nachfolgenden Angaben
beurteilen zu können, sind bei Prüfungen dem Medizinischen Dienst vor Ort vorzulegen.

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.

Abschnitt A Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität

A1 Anforderungen an die Indikationsstellung

Die Indikationsstellung für ein Verfahren der bronchoskopischen Lungenvolumenreduktion erfolgt gemeinsam in einer interdisziplinären Konferenz durch:

- Eine Fachärztin oder einen Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie ja nein
- Eine Fachärztin oder einen Facharzt für Radiologie ja nein
- Eine Fachärztin oder einen Facharzt für Thoraxchirurgie ja nein

A2 Strukturelle Anforderungen

Das Krankenhaus verfügt über folgende Fachabteilungen, wobei solche Abteilungen als Fachabteilungen im Sinne der Richtlinie gelten, die organisatorisch abgegrenzt, von Fachärztinnen oder -ärzten der genannten Fachrichtung ständig verantwortlich geleitet werden und über die jeweiligen besonderen Behandlungseinrichtungen des jeweiligen Fachbereichs verfügen:

- Pneumologie oder Innere Medizin mit Schwerpunkt Pneumologie	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
<ul style="list-style-type: none"> - Die periinterventionelle ärztliche Versorgung in der Fachabteilung ist 24 Stunden am Tag (Bereitschaftsdienst möglich) sichergestellt. - Es ist zusätzlich ein Rufbereitschaftsdienst durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie sichergestellt, wenn die ärztliche Versorgung nicht durch eine Fachärztin oder einen Facharzt mit eben dieser Qualifikation erfolgt. 	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
- mit Möglichkeit zur Anlage einer Thoraxdrainage und zur Durchführung einer Bronchoskopie in Notfallsituationen	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
- Intensivstation mit der Möglichkeit zur maschinellen Beatmung	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
- Möglichkeit, eine Fachärztin oder einen Facharzt für Thoraxchirurgie zumindest über Kooperationsvereinbarungen zur Versorgung auftretender Komplikationen hinzuzuziehen.	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
- Standard Operating Procedures (SOP) zum Komplikationsmanagement werden im Rahmen des internen Qualitätsmanagements vorgehalten	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein

Abschnitt B Unterschriften

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt:

Ort	Datum	Ärztliche Leitung der leistungserbringenden Abteilung
-----	-------	---

Ort	Datum	Geschäftsführung oder Verwaltungsdirektion des Krankenhauses“
-----	-------	---

III. Am Tag nach Inkrafttreten des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 18. Juni 2020 zur Änderung der Richtlinie nach § 137 Absatz 3 SGB V zu Kontrollen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung nach § 275a SGB V (MDK-QK-RL) wird § 7 wie folgt neu gefasst:

„Kontrollen zur Einhaltung der Mindestanforderungen erfolgen in den Krankenhäusern auf Grundlage der Richtlinie nach § 137 Absatz 3 SGB V zu Kontrollen des Medizinischen Dienstes nach § 275a SGB V (MD-QK-RL) durch den Medizinischen Dienst.“

IV. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. Dies gilt nicht für die Änderung gemäß Abschnitt III, welche am Tag nach der Veröffentlichung des Beschlusses vom 18. Juni 2020 zur Änderung der Richtlinie nach § 137 Absatz 3 SGB V zu Kontrollen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung nach § 275a SGB V (MDK-QK-RL) im Bundesanzeiger in Kraft tritt, frühestens jedoch am Tag nach der Veröffentlichung des vorliegenden Beschlusses im Bundesanzeiger.

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

Berlin, den 15. Oktober 2020

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken