

**Vergütungsvereinbarung für ärztliche Leistungen zur Diagnostik und ambulanten Eradikationstherapie von Trägern mit dem Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) in der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 87 Abs. 2a SGB V mit Wirkung zum 01.04.2012 bis zum 31.03.2014**

<b>Allgemeine Fragen</b>			
	<b>Frage</b>	<b>Antwort</b>	
<b>1</b>	Was bedeutet "Eradikationstherapie"?	Vollständige Eliminierung eines Krankheitserregers	
<b>2</b>	Wo finde ich ein Verzeichnis über regionale Netzwerke?	<a href="http://www.lzg.gq.nrw.de/themen/Gesundheit_schuetzen/infektionsschutz/krkhs-hygiene/mre_netzwerke/index.html">http://www.lzg.gq.nrw.de/themen/Gesundheit_schuetzen/infektionsschutz/krkhs-hygiene/mre_netzwerke/index.html</a> oder KVWL Internetseiten	
<b>3</b>	Was bedeutet "Einhaltung der Standardhygiene" in der Arztpraxis im Vergleich mit dem Krankenhaus?	In der Regel reichen die Händedesinfektion und das Tragen von Handschuhen aus, u. U. kann ein Mundschutz erforderlich sein z. B. bei stark hustenden Patienten. Im Krankenhaus muss -wegen der Vielzahl schwerkranker Patienten- Schutzkleidung getragen werden.	
<b>4</b>	Was muss in der Praxis desinfiziert werden, wenn ein MRSA-Patient behandelt wurde?	Es ist eine Oberflächendesinfektion durchzuführen -bei der Versorgung von Wunden obligatorisch, auch ohne MRSA	
<b>5</b>	Wie viele Sanierungsversuche sollte der behandelnde Arzt bei einem Risikopatienten durchführen?	Vor jeder Eradikation sollten sanierungshemmende Faktoren abgeklärt werden. Nach der 2. bis 3. Sanierungsbehandlung sollte der Arzt die Versuche beenden. Der Patient und die Bezugspersonen sollen auf die Hygiene achten z. B. getrennte Handtücher. Kontaktpersonen -im Sinne der Vereinbarung- werden entsprechend behandelt	
<b>6</b>	Wie lange soll eine Sanierungsbehandlung durchgeführt werden?	5 bis 7 Tage	

<b>Allgemeine Fragen</b>			
	<b>Frage</b>	<b>Antwort</b>	
<b>7</b>	Sind elektrische Händedesinfektionsspender (Sprühdauer 20-30 Sek.) empfehlenswert?	Auch bei diesen Geräten muss die Desinfektionsmittel-Dosis und die Einwirkzeit (20-30 Sek.) eingehalten werden.	
<b>8</b>	Was ist wichtig bei häufiger Händedesinfektion (vor u. nach jedem Patienten)?	Die Handpflege (Handcreme), insbesondere nach der Arbeit.	
<b>9</b>	Muss von jeder Körperregion ein separater Abstrich genommen werden?	Nein - in der Regel ist es ausreichend, <b>einen</b> Abstrich von Nase und Rachen zu nehmen (1 Tupfer).	
<b>10</b>	Ist ein MRSA-Abstrich vor einer Operation sinnvoll?	Sinnvoll = Ja, kann aber nicht zu Lasten der GKV durch den niedergelassenen Arzt abgerechnet werden	
<b>11</b>	Wer hat die Empfehlungen zur Händedesinfektion festgelegt?	Die Weltgesundheitsorganisation (WHO). Die Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes (RKI) beziehen sich nur auf den stationären Bereich.	
<b>12</b>	Welches Haut- und Schleimhaut-Desinfektionsmittel setzt man bei Patienten mit Kathetern oder Braunülen ein?	Octenidin	
<b>13</b>	Muss MRSA- kontaminierte Wäsche gekocht werden?	Nein - eine 60 Grad-Wäsche reicht aus	
<b>14</b>	Fragen und Antworten (FAQ) zum Thema MRSA	<a href="http://www.eursafety.eu">http://www.eursafety.eu</a> <a href="http://www.mrsa-net.nl/de/">http://www.mrsa-net.nl/de/</a>	
<b>15</b>	Kann auch die Behandlung von ORSA-Patienten (Oxacillin-resistenter Staphylococcus aureus) nach dieser Vereinbarung erfolgen?	Ja, cMRSA bestehen häufig aus ORSA, deshalb kann die Behandlung nach dieser Vereinbarung erfolgen.	
<b>16</b>	Welche Hygienemaßnahmen müssen von den Angehörigen, pflegebedürftiger MRSA-Patienten (nach Kurzzeitpflege) eingehalten werden?	Im häuslichen Bereich reichen die üblichen Hygienemaßnahmen aus. Besondere Vorsichtsmaßnahmen wie das Tragen von Handschuhen und die Händedesinfektion sind beim Kontakt mit Wunden erforderlich.	

<b>Allgemeine Fragen</b>			
	<b>Frage</b>	<b>Antwort</b>	
<b>17</b>	Muss bei einem Patienten, bei dem nach der ersten Sanierung noch "vereinzelte" MRSA in der Nase nachweisbar sind, eine erneute Sanierungsbehandlung durchgeführt werden?	Ja, es soll ein weiterer Sanierungsversuch unter Berücksichtigung der sanierungshemmenden Faktoren und Berücksichtigung von ggfs. besiedelten Kontaktpersonen vorgenommen werden.	
<b>18</b>	Muss (sollte) ein Arzt sich selbst und sein Personal regelmäßig auf MRSA untersuchen?	Nicht grundsätzlich; empfohlen bei auffälliger Infektionslage, oder für das persönliche Sicherheitsgefühl – dann aber nicht abrechnungsfähig zu Lasten der GKV .	
<b>19</b>	Muss auf der Todesbescheinigung eines verstorbenen MRSA-Patienten ein besonderer Hinweis -für den Bestatter- gegeben werden?	Besondere Verhaltensmaßnahmen können unter Punkt 4 der Todesbescheinigung angegeben werden.	

<b>Abrechnung/ Verordnung</b>			
	<b>Frage</b>	<b>Antwort</b>	
<b>1</b>	Welche Abstriche sollten bei MRSA-Patienten genommen werden und welche werden zukünftig vergütet?	In der Regel reicht ein Nasen-Rachen-Abstrich. Falls med. erforderlich können auch Abstriche von anderen Körperstellen (z. B. Wunden) erfolgen. Eine Vergütung erfolgt ab dem 01.04.2012.	
<b>2</b>	Kann ein kolonisierter Patient, der <b>kein Risikopatient</b> ist nach dieser Vereinbarung behandelt werden?	Nein, keine Abrechnung nach dieser Vereinbarung möglich.	
<b>3</b>	Wie werden die Leistungen dieser Vereinbarung vergütet?	Außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Die in der Vereinbarung angegebenen Punktwerte werden multipliziert mit dem Orientierungspunktwert. <b>EUR-Betrag pro Sanierungsbehandlung: ca. 40 EUR.</b>	s. Durchführungsempfehlung, Abs. 1
<b>4</b>	Handelt es sich hier um Leistungen der Prävention?	Nein	s. Durchführungsempfehlung, Protokollnotiz
<b>5</b>	Was ist ein "kurativstationärer Fall"?	= Belegarztfall Die Leistungen nach dieser Vergütungsvereinbarung sind nicht im Belegfall abrechnungsfähig	
<b>6</b>	Kann jeder Arzt die GOP 86782, 86784 abrechnen?	Nein, die Leistungen können nur von Vertragsärzten mit einer Genehmigung der zust. KV, Speziallabor(Unterabschnitt 32.3.10) berechnet werden.	
<b>7</b>	Woher weiß der (Labor-) Arzt, dass es um einen Abstrich nach dieser Vereinbarung handelt?	Der Arzt, der den Abstrich entnommen hat, muss die Probe kennzeichnen: "Untersuchung nur auf MRSA"	
<b>8</b>	Was bedeutet "einmal im Behandlungsfall"	1 x im Quartal	
<b>9</b>	Wer finanziert die erforderliche Schutzkleidung (Handschuhe, Mundschutz etc.)?	Keine Erstattung über SSB, keine Verordnung möglich	
<b>10</b>	Wer bezahlt die Präparate zur Mundspülung und die Waschlotion?	Der Patient selbst- Präparate nicht verordnungsfähig	

<b>Abrechnung/ Verordnung</b>			
	<b>Frage</b>	<b>Antwort</b>	
<b>11</b>	Wer kommt für die Kosten der Schutzkleidung für eine Physiotherapeutin auf?	Evtl. beim Berufsverband der Physiotherapeuten anfragen. (Für Ärzte) Keine Erstattung über SSB, keine Verordnung möglich	
<b>12</b>	Ist bei einem Patienten, der <b>mit gesicherter MRSA-Diagnose</b> aus dem Krhs. entlassen wird, ein erneuter Abstrich erforderlich?	Nein, bei einem Patienten mit gesicherter MRSA-Diagnose, der aus dem Krhs. entlassen wird, ist <b>kein</b> erneuter Abstrich erforderlich. Nach der Erhebung (GOP 86770) folgt direkt die Sanierungsbehandlung ( GOP 86772, 86774).	
<b>13</b>	Ist bei einem Risikopatienten, mit MRSA-Ausschluss, der aus dem Krhs. entlassen wird, ein erneuter Abstrich erforderlich?	Nein, bei einem Risikopatienten mit MRSA-Ausschluss, der aus dem Krhs. entlassen wird ist <b>kein</b> erneuter Abstrich erforderlich. Die Erhebung (GOP 86770) ist abrechnungsfähig.	
<b>14</b>	Können zusätzlich zu den Laboruntersuchungen dieser Vereinbarung weitere Laborleistungen erfolgen (Antibiogramm, Resistogramm)?	Ja, wenn medizinisch weitere Laborleistungen indiziert sind.	
<b>15</b>	Ist in der GOP 86770 - Erhebung des MRSA-Status- die Fremdanamnese (Patient kann sich nicht selbst äußern und bringt eine Bezugsperson mit) enthalten?	Nein, in der Regel ist der MRSA-Risikopatient in Folge seiner Grunderkrankung bei dem Arzt in Behandlung und es wurde die Versichertenpauschale in Ansatz gebracht. In der Versichertenpauschale ist die Fremdanamnese enthalten.	
<b>16</b>	Wann liegt das Untersuchungsergebnis einer konventionellen Kultur vor?	Das Ergebnis liegt nach 3 Tagen vor.	
<b>17</b>	Was ist ein PCR MRSA-Test und ist dieser Test nach dieser Vergütungsvereinbarung berechnungsfähig?	Schnelltest = Ergebnis in ca. 2,5 Stunden Nein - nicht Bestandteil der Vergütungsvereinbarung	
<b>18</b>	Wann ist die GOP 86778 (Teilnahme an einer Netzwerkkonferenz) berechnungsfähig?	Die GOP 86778 ist nur berechnungsfähig, wenn die jeweilige Netzwerkkonferenz von der KVWL genehmigt worden ist.	

<b>Abrechnung/ Verordnung</b>			
	<b>Frage</b>	<b>Antwort</b>	
<b>19</b>	Wann und bei welchen Patienten ist die GOP 86778 (Teilnahme an einer Netzwerkkonferenz) berechnungsfähig?	Für den Bereich KVWL ist derzeit geregelt, dass die GOP 86778 für alle Patienten der Praxis berechnungsfähig ist, die sich in dem Quartal, als die Netzwerkkonferenz stattfand, in der MRSA-Sanierungsbehandlung befanden.	
<b>20</b>	Besteht im Rahmen dieser Vereinbarung -unter besonderen Voraussetzungen- die Möglichkeit, nach einer Eradikationstherapie drei aufeinander folgende Abstriche (an drei Tagen/wie im stationären Bereich üblich) durchzuführen -z. B. wenn kurzfristig eine erneute Krankenhausaufnahme erfolgen muss?	Nein, nicht im Rahmen dieser Vereinbarung	
<b>21</b>	Müssen die MRSA-Kontaktpersonen die Praxisgebühren bezahlen?	Ja, bei den Leistungen nach dieser Vereinbarung handelt es sich nicht um präventive Maßnahmen gemäß § 28 SGB V Abs. 4	
<b>22</b>	Bestehen die Sonderregelungen im Rahmen der Abrechnung der GOP 32006 und der Symbolnummer 80033 über den 31.03.2012 weiter?	Die Sonderregelungen im Rahmen der Abrechnung der GOP 32006 (Ausnahmetatbestand) und der Symbolnummer 80033 (Ausnahmetatbestand Praxisgebühr) entfallen mit Inkrafttreten dieser Vereinbarung zum 01.04.2012.	
<b>23</b>	Fallen die Laboruntersuchungen nach den GOP 86782, 86784 in das Laborbudget des veranlassenden Arztes?	Nach telefonischer Rücksprache mit der KBV werden die beiden Laborziffern nicht gegen das Laborbudget des veranlassenden Arztes gerechnet.	
<b>24</b>	Infektionen der oberen Atemwege - wo findet man Informationen zur "Rationellen Verordnung von Antibiotika"?	Auf den Seiten der KBV: <a href="http://www.akdae.de">www.akdae.de</a>	
<b>25</b>	Gibt es eine Leitlinie zur Behandlung von unkomplizierten Harnwegsinfekten?	Ja, S3 Leitlinie Harnwegsinfektionen <a href="http://leitlinien.degam.de/index.php?id=899">http://leitlinien.degam.de/index.php?id=899</a>	
<b>26</b>	Gibt es ein separates Medikamenten-Budget für die MRSA-Medikamente?	Die Verordnung der Nasensalbe (Mupirocin) – im Zusammenhang mit der Eradikation von MRSA-Patienten – ist eine Praxisbesonderheit, die im Fall der Wirtschaftlichkeitsprüfung berücksichtigt wird.	

<b>Genehmigung</b>			
	<b>Frage</b>	<b>Antwort</b>	
<b>1</b>	Wo finde ich das Antragsformular für die Genehmigung zur Teilnahme an dieser Vereinbarung?	Auf den KVWL-Internet-Seiten unter: <a href="http://www.kvwl.de">www.kvwl.de</a> Mitglieder/Qualität/Genehmigungen/MRSA	
<b>2</b>	Muss der Arzt, der an einer von der KVWL organisierten Informationsveranstaltung die Genehmigung zur Teilnahme an der MRSA-Vereinbarung beantragen?	Nein, nach der Teilnahme an einer von der KVWL organisierten Informationsveranstaltung wird die Genehmigung automatisch erteilt - keine Antragstellung erforderlich.	
<b>3</b>	Gibt es neben den von der KVWL organisierten Informationsveranstaltungen weitere Möglichkeiten der Qualifikation zur Erlangung der Genehmigung nach dieser Vereinbarung?	Ab dem 01.04.2012 steht auf den KBV-Internetseiten ein MRSA-Online-Training mit anschl. Fragentest zur Verfügung unter: <a href="http://www.mrsa-ebm.de">www.mrsa-ebm.de</a>	
<b>4</b>	Wird den KV'n die erfolgreiche Teilnahme der Ärzte an dem Online-Training automatisch (elektronisch) übermittelt?	Nein, um eine Genehmigung zu erhalten, müssen das Zertifikat des Online-Trainings und das Antragsformular bei der KVWL eingereicht werden.	
<b>5</b>	Wie oft kann ein Arzt das Online-Training der KBV wiederholen -bei Nichtbestehen?	Nach Auskunft der KBV kann das Online-Training zweimal wiederholt werden = drei Versuche.	
<b>6</b>	Müssen alle Ärzte einen Nachweis erbringen, die an dieser Vereinbarung teilnehmen wollen?	Nein, der Arzt mit der Berechtigung zum Führen der Zusatzbezeichnung "Infektiologie" kann einen Antrag stellen und ist aufgrund seiner Weiterbildung berechtigt an der Vereinbarung teilzunehmen.	
<b>7</b>	Ärzte welcher Fachgruppen können an der Vereinbarung teilnehmen?	In der Regel die Hausärzte, jedoch gibt es lt. EBM derzeit keinen Fachgruppen-Ausschluss.	

<b>Spezielle Fragen</b>			
	<b>Frage</b>	<b>Antwort</b>	
<b>1</b>	<p>Darf ein Hausarzt eine <b>nicht</b> kranke, aber kolonisierte Patientin (Krankenschwester) krankschreiben? Der Arbeitgeber der Patientin verlangt, dass die Mitarbeiterin nicht am Arbeitsplatz erscheint.</p>	<p>Die Patientin ist nicht krankzuschreiben, sondern der Betriebsarzt des Krankenhauses (interner Hygieneplan) muss entscheiden, wo die Patientin bis zur erfolgreichen Sanierung eingesetzt werden kann.</p> <p>In <b>diesem</b> Fall soll die Krankenschwester (lt. Betriebsarzt) -mit Mundschutz- weiterhin Patienten betreuen- nach Auskunft des behandelnden Arztes.</p>	
<b>2</b>	<p>Bei einem Schlaganfall-Patienten (Pat. immobil, kann sich nicht äußern) wurde bei einer Reha-Maßnahme MRSA diagnostiziert und behandelt. Zusätzlich wurde ambulant mehrfach eine Sanierungsbehandlung mit Nasensalbe u. Rachenspülung (erfolglos) durchgeführt.</p>	<p>Lt. Herrn Dr. Köck muss man sich in manchen Fällen mit einem negativen Ergebnis zufriedengeben. Es könnte ein weiterer Sanierungsversuch mit der Gabe von Cotrim 960 mg Tabletten eingeleitet werden.</p> <p>Im Umgang mit dem Patienten sollen vernünftige Hygienestandards eingehalten werden</p> <p><b>Hilfsangebote bei frustraner (erfolgsloser) Eradikation:</b> „MRSA-Sprechstunde“ der Klinik und Poliklinik für Dermatologie des Universitätsklinikums Münster <a href="http://www.klinikum.uni-muenster.de/index.php?id=mrsa-sprechstunde">http://www.klinikum.uni-muenster.de/index.php?id=mrsa-sprechstunde</a></p>	
<b>3</b>	<p>Wie führt man die Sanierungsbehandlung bei demen-ten Patienten durch, die nicht selbständig die Mundspülung durchführen können?</p>	<p>Der Mundraum wird von dem Pflegepersonal bzw. der Bezugsperson mit der Rachenspülung ausgepinselt.</p>	

<b>Spezielle Fragen</b>			
	<b>Frage</b>	<b>Antwort</b>	
<b>4</b>	<p><b>Alten- und Pflegeheime</b> Wie geht man mit MRSA-Patienten um- sind besondere Hygienemaßnahmen erforderlich?</p> <p>Müssen Patienten mit MRSA-Besiedelung <b>ohne</b> Wunden, Katheter, Tracheostoma oder Pneumonien in einem Einzelzimmer untergebracht werden?</p>	<p>Es sind keine besonderen Maßnahmen nötig, sondern es müssen die Maßnahmen durchgeführt werden, die ohnehin im Umgang mit jedem Bewohner bzw. Patienten praktiziert werden - unabhängig davon, ob ein auffälliger Erreger festgestellt wurde oder nicht.</p> <p>Die konsequent eingehaltenen Standard-Hygienemaßnahmen sind als Basis i. d. R. ausreichend, um Erregerübertragung zu vermeiden.</p> <p>Das Zusammenlegen mehrerer MRSA-Besiedelter ist möglich.</p> <p><b>Patienten ohne Wunden, Katheter, Tracheostoma, Pneumonie:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Handschuhe</li> <li>- Flächendesinfektion</li> <li>- soziale Kontakte - <b>keine</b> Isolierung <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitbewohner des Zimmers sollen keine offenen Wunden etc. haben,</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Patienten mit großen Wunden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Schutzkleidung</li> <li>- Desinfektion</li> <li>- Einzelzimmer <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Unterbringung in einem Einzelzimmer (nicht Isolierzimmer!) ist nicht generell erforderlich, aber in Betracht zu ziehen.</li> <li>- Mitbewohner sollen kein erhöhtes Risiko haben, nach einer evtl. Besiedelung an MRSA zu erkranken, d. h. keine offenen Wunden etc. haben.</li> <li>- Bei der gemeinsamen Unterbringung ist eine bewohnerbezogene Pflege mit entsprechend zugeordneter Schutzkleidung erforderlich.</li> </ul> </li> </ul>	

Spezielle Fragen			
	Frage	Antwort	
4	s. o.	<p>Soziale Kontakte unterliegen keinen Einschränkungen, soweit Wunden verbunden und das Tracheostoma abgedeckt und die Harnableitung über ein geschlossenes System erfolgt. Besucher müssen keine Schutzkleidung und keine Einmalhandschuhe tragen. Die Reinigung der Zimmer unterscheidet sich prinzipiell nicht von der anderer Zimmer, sollte jedoch am Ende eines Durchgangs erfolgen, um eine Weiterverbreitung zu vermeiden.</p> <p><b>Die (gesamte) Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch-Institut (RKI) zur Infektionsprävention in Heimen finden sie unter: <a href="http://www.rki.de">www.rki.de</a></b></p>	
5	Muss ein MRSA-Patient mit einem Harnkatheter, der <b>zu Hause</b> von seinen Angehörigen gepflegt wird, saniert werden?	Nicht zwangsläufig, da geschlossenes System	
6	Wer bezahlt die Untersuchung auf MRSA bei einem Pflegeheimbewohner, bei dem das Krankenhaus (vor Aufnahme) einen Nachweis verlangt?	Das Krankenhaus hat den Abstrich selbst vorzunehmen und zu finanzieren. Evtl. Hinweis geben auf ein Krankenhaus mit Euregio-Qualitätssiegel <a href="http://www.mrsa-net.org">www.mrsa-net.org</a>	

Stand: 23.02.2012 awe/jw