

**Spezielle Diagnostik und Eradikationstherapie im Rahmen von MRSA
(Qualitätssicherungsvereinbarung MRSA)**

Gültig ab 1. Juli 2016

I. Allgemeine Fragen		
	Frage	Antwort
1	Wo finde ich Informationen zum Thema MRSA	Auf den Internetseiten der KV Hessen unter www.kvhessen.de / Mitglieder / Qualitätssicherung und Genehmigung / MRSA Auf den Internetseiten der KBV unter www.mrsa-ebm.de
2	Wo finde ich Informationen über regionale MRSA-Netzwerke in Hessen?	Folgende Netzwerke haben bereits eine eigene Internetseite: MRE-Netz Rhein-Main: www.mre-rhein-main.de E-Mail: mre-rhein-main@stadt-frankfurt.de oder Tel. 069 212-48884, Frau Mischler MRE-Netzwerk Nord- und Osthessen: http://gesundheitsamt.stadt-kassel.de/miniwebs/gesund/15877/index.html Herr Dr. Schimmelpfennig, Tel. 0561 1003-960 oder -1961 Markus.Schimmelpfennig@Stadt-Kassel.de MRE-Netz Mittelhessen: http://mre-netz-mittelhessen.de Herr Isikci, Tel. 0641 9390-1611, Iskender.isikci@lkqi.de MRE-Netz Südhessen: Herr Krahn, Tel. 06151 330922 J.Krahn@gesundheitsamt-dadi.de
3	Was bedeutet "Eradikationstherapie"?	Vollständige Eliminierung eines Krankheitserregers
4	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.
5	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
6	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.
7	Wie lange soll eine Sanierungsbehandlung durchgeführt werden?	5 bis 7 Tage
8	Sind elektrische Händedesinfektionsspender (Sprühdauer 20-30 Sek.) empfehlenswert?	Auch bei diesen Geräten muss die Desinfektionsmittel-Dosis und die Einwirkzeit (20-30 Sek.) eingehalten werden.

I. Allgemeine Fragen

	Frage	Antwort
9	Was ist wichtig bei häufiger Händedesinfektion (vor und nach jedem Patienten)?	Die Handpflege (Handcreme), insbesondere nach der Arbeit.
10	Muss von jeder Körperregion ein separater Abstrich genommen werden?	Nein - in der Regel ist es ausreichend, einen Abstrich von Nase und Rachen zu nehmen (1 Tupfer).
11	Ist ein MRSA-Abstrich vor einer Operation sinnvoll?	Sinnvoll ja, kann aber nicht zu Lasten der GKV durch den niedergelassenen Arzt abgerechnet werden.
12	Wer hat die Empfehlungen zur Händedesinfektion festgelegt?	Die Weltgesundheitsorganisation (WHO). Die Empfehlungen des Robert-Koch- Institutes (RKI) beziehen sich nur auf den stationären Bereich.
13	Welches Haut- und Schleimhaut-Desinfektionsmittel setzt man bei Patienten mit Kathetern oder Braunülen ein?	Octenidin
14	Muss MRSA-kontaminierte Wäsche gekocht werden?	Nein - eine 60 Grad-Wäsche reicht aus
15	Fragen und Antworten (FAQ) zum Thema MRSA	http://www.eursafety.eu http://www.mrsa-net.nl/de/
16	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.
17	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.
18	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.
19	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.
20	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.
21	Infektionen der oberen Atemwege: Wo findet man Informationen zur "Rationalen Verordnung von Antibiotika"?	Auf den Seiten der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft: www.akdae.de
22	Gibt es eine Leitlinie zur Behandlung von unkomplizierten Harnwegsinfekten?	Ja, S3 Leitlinie Harnwegsinfektionen http://leitlinien.degam.de/index.php?id=899

II. Abrechnung / Verordnung

	Frage	Antwort
1	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.
2	Kann ein kolonisierter Patient, der kein Risikopatient ist, nach dieser Vereinbarung behandelt werden?	Nein, keine Abrechnung nach dieser Vereinbarung möglich.
3	Wie werden die Leistungen dieser Vereinbarung vergütet?	Außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.
4	Handelt es sich hier um Leistungen der Prävention?	Nein
5	Was ist ein "kurativ stationärer Fall"?	= Belegarztfall Die Leistungen nach dieser Vergütungsvereinbarung sind nicht im Belegfall abrechnungsfähig
6	Kann jeder Arzt die GOP 30954, 30956 abrechnen?	Nein, die Leistungen können nur von Vertragsärzten mit einer Genehmigung der zust. KV, Speziallabor (Unterabschnitt 32.3.10) berechnet werden.
7	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" Zusätzlich sollte die jeweilige GOP auf Muster 10 angegeben werden (30954 oder 30956). Die Untersuchung von Abstrichen dieser Vereinbarung kann nur durch einen Laborarzt (nicht durch eine Laborgemeinschaft) erfolgen.
8	Was bedeutet "einmal im Behandlungsfall" ?	1 x im Quartal
9	Wer finanziert die erforderliche Schutzkleidung (Handschuhe, Mundschutz etc.)?	Keine Erstattung über SSB, keine Verordnung möglich
10	Wer bezahlt die Präparate zur Mundspülung und die Waschlotion?	Der Patient selbst, die Präparate sind nicht verordnungsfähig
11	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.
12	Ist bei einem Patienten, der mit gesicherter MRSA-Diagnose aus dem Krhs. entlassen wird, ein erneuter Abstrich erforderlich?	Nein, bei einem Patienten mit gesicherter MRSA-Diagnose, der aus dem Krhs. entlassen wird, ist kein erneuter Abstrich erforderlich. Nach der Erhebung (GOP 30940) folgt direkt die Sanierungsbehandlung (GOP 30942, 30944).
13	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 kein erneuter Abstrich erforderlich. Die Erhebung (GOP 30940) ist abrechnungsfähig.

II. Abrechnung / Verordnung

	Frage	Antwort
14	Können zusätzlich zu den Laboruntersuchungen dieser Vereinbarung weitere Laborleistungen erfolgen (Antibiogramm, Resistogramm)?	Ja, wenn medizinisch weitere Laborleistungen indiziert sind.
15	Ist in der GOP 30940 (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.
16	Wann liegt das Untersuchungsergebnis einer konventionellen Kultur vor?	Das Ergebnis liegt nach 3 Tagen vor.
17	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
18	Wann und bei welchen Patienten ist die GOP 30948 (Teilnahme an einer Netzwerkkonferenz) berechnungsfähig?	Die GOP 30948 ist nur berechnungsfähig, wenn die jeweilige Netzwerkkonferenz von der KV Hessen genehmigt worden ist. Genehmigungsfähige Netzwerke sind in Hessen flächendeckend noch nicht aktiv. Eine Liste anerkannter Netzwerke wird derzeit vorbereitet. Eine Festlegung, für welche Patienten die GOP 30948 abgerechnet werden kann, wird derzeit auf Bundesebene abgestimmt. (siehe auch Frage 2 in Abschnitt I)
19	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
20	Fallen die Laboruntersuchungen nach den GOP 30954, 30956 in das Laborbudget des veranlassenden Arztes?	Nach telefonischer Rücksprache mit der KBV werden die beiden Laborziffern nicht gegen das Laborbudget des veranlassenden Arztes gerechnet.
21	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.

III. Genehmigung

	Frage	Antwort
1	Muss der Arzt die Genehmigung zur Teilnahme an der MRSA-Vereinbarung beantragen?	Ja
2	Wo finde ich das Antragsformular für die Genehmigung zur Teilnahme an dieser Vereinbarung?	Auf der KVH-Internet-Seite unter: www.kvhessen.de / Mitglieder / Qualitätssicherung und Genehmigung / MRSA
3	Welche Möglichkeiten der Qualifikation zur Erlangung der Genehmigung nach der Vergütungsvereinbarung werden von der KV Hessen angeboten?	Das KBV-Fortbildungsportal steht im Sicheren Netz der Kassenärztlichen Vereinigung (SNK) bereit. Dazu benötigen Sie einen Anschluss an das sichere Netz, beispielsweise über KV-SafeNet*. Die Eingabe dieser Adresse in Ihren Browser führt direkt zum Login: https://portal.kvh.kv-safenet.de Eine alternative Qualifikationsmöglichkeit für Ärzte, die keinen Zugang zum SNK haben, wäre die Online-Fortbildung „Hygienemanagement 5 - Versorgung von MRSA-Patienten“ (https://www.curacampus.de/campus-web/app/public/hello) der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Die Teilnahme ist für Nichtmitglieder gegen Entrichtung einer Gebühr von 12,50 € möglich. Das Zertifikat des Online-Trainings muss zusammen mit dem Antrag auf Genehmigung bei der KVH eingereicht werden.
4	Wird der KV Hessen 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 KV Hessen eingereicht werden.
5	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.
6	Müssen alle Ärzte einen Nachweis erbringen, die an dieser Vereinbarung teilnehmen wollen?	Nein, Ärzte mit der Berechtigung zum Führen der Zusatzbezeichnung „Infektiologie“ können einen Antrag stellen und sind aufgrund ihrer Weiterbildung berechtigt an der Vereinbarung teilzunehmen. Alle anderen Ärzte müssen einen Nachweis erbringen.
7	Ärzte welcher Fachgruppen können an der Vereinbarung teilnehmen?	Derzeit gibt es lt. EBM keinen Fachgruppen-Ausschluss. Insbesondere richtet sich die Vergütungsvereinbarung an die Fachgruppen, die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen.
8	Wird von der KV Hessen ein Fortbildungsseminar angeboten?	Ein Fortbildungsseminar wird derzeit von der KV Hessen nicht angeboten. Allerdings können Ärzte Ihre Teilnahme / Zertifizierung an einem Fortbildungsseminar im Zuständigkeitsbereich einer anderen Länder-KV im Rahmen des Genehmigungsverfahrens geltend machen.

IV. Spezielle Fragen

	Frage	Antwort
1	<p>Darf ein Hausarzt eine nicht 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. In diesem Fall soll die Krankenschwester (lt. Betriebsarzt) mit Mundschutz weiterhin Patienten betreuen - nach Auskunft des behandelnden Arztes.</p>
2	<p>Bei einem Schlaganfall-Patienten (Pat. immobil, kann sich nicht äußern) wurde bei einer RehaMaßnahme MRSA diagnostiziert und behandelt. Zusätzlich wurde ambulant mehrfach eine Sanierungsbehandlung mit Nasensalbe u. Rachenspülung (erfolglos) durchgeführt.</p>	<p>In manchen Fällen wird man sich mit einem negativen Ergebnis zufrieden geben müssen. Es könnte ein weiterer Sanierungsversuch mit der Gabe von Cotrim 960 mg Tabletten eingeleitet werden. Im Umgang mit dem Patienten sollen vernünftige Hygienestandards eingehalten werden.</p>
3	<p>Wie führt man die Sanierungsbehandlung bei dementen 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>
4	<p>Alten- und Pflegeheime Wie geht man mit MRSA-Patienten um - sind besondere Hygienemaßnahmen erforderlich? Müssen Patienten mit MRSA-Besiedelung ohne 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. Die konsequent eingehaltenen Standard-Hygienemaßnahmen sind als Basis i. d. R. ausreichend, um Erregerübertragung zu vermeiden. Das Zusammenlegen mehrerer MRSA-Besiedelter ist möglich.</p> <p>Patienten ohne Wunden, Katheter, Tracheostoma, Pneumonie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Handschuhe - Flächendesinfektion - soziale Kontakte: keine Isolierung, Mitbewohner des Zimmers sollen keine offenen Wunden etc. haben. <p>Patienten mit großen Wunden</p> <ul style="list-style-type: none"> - Schutzkleidung - Desinfektion - Einzelzimmer: Die Unterbringung in einem Einzelzimmer (nicht Isolierzimmer!) ist nicht generell erforderlich, aber in Betracht zu ziehen. Mitbewohner sollen kein erhöhtes Risiko haben, nach einer evtl. Besiedelung an MRSA zu erkranken, d. h. keine offenen Wunden etc. haben. Bei der gemeinsamen Unterbringung ist eine bewohnerbezogene Pflege mit entsprechend zugeordneter Schutzkleidung erforderlich. (Fortsetzung nächste Seite)

IV. Spezielle Fragen

	Frage	Antwort
4	(Fortsetzung Frage 4)	<p>Soziale Kontakte unterliegen keinen Einschränkungen, soweit Wunden verbunden und das Tracheostoma abgedeckt und die Harnableitung über ein geschlossenes System erfolgt.</p> <p>Besucher müssen keine Schutzkleidung und keine Einmalhandschuhe tragen.</p> <p>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>Die (gesamte) Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch-Institut (RKI) zur Infektionsprävention in Heimen finden sie unter: www.rki.de</p>
5	Muss ein MRSA-Patient mit einem Harnkatheter, der zu Hause 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: www.mrsa-net.org