
DEGUM, Deutsche Gesellschaft f. Ultraschall in der Medizin
Prof. Dr. D. Nürnberg, Präsident
Ruppiner Kliniken GmbH
Fehrbelliner Str. 38
16816 Neuruppin
Tel. 03391-393210
Fax 03391-393202
nuernbergdieter@gmx.de; d.nuernberg@ruppiner-kliniken.de; praesident@degum.de
www.degum.de

Stellungnahme zur Ultraschall-Vereinbarung v. 31.10.2008
Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach §135 Abs. 2 SGB V zur
Ultraschalldiagnostik (Gültig ab 01.04.2009)

Anlass zur Stellungnahme

Seit dem 1.4.2009 ist die neue Ultraschallvereinbarung (USV) in Kraft. Eine Reihe von Mitgliedern und Sektionsvertretern fragten in der Geschäftsstelle der DEGUM an, teilweise mit Verbesserungsvorschlägen, teils mit Kritik, teils mit der Bitte um eine Stellungnahme.

Die Überarbeitung der Ultraschall-Vereinbarung, zuletzt in der Fassung von 1993 war sicher überfällig. Zwischenzeitlich gab es einige Ergänzungen, insbesondere auch was die Qualitätssicherung betraf.

Unter § 1 wird ausgewiesen, dass die Novelle der USV insbesondere der Entwicklung in der Ultraschalldiagnostik geschuldet sei und das Ziel habe, „die Qualität bei der Erbringung von Leistungen der Ultraschalldiagnostik zu sichern“. Daneben regelt sie wie bisher auch die fachlichen und apparativen Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung der Leistungen. Somit geht sie in ihrer Zielstellung deutlich über das Bisherige hinaus. Formal handelt es sich um eine Vereinbarung im Rahmen des Bundesmantelvertrages zwischen der KBV und den GKV.

Mitwirkung der DEGUM ?

Angefragt wurde u.a., ob die DEGUM an der Neufassung mitgewirkt habe. Eine formale Mitwirkung, z.B. auf Anforderung an die Gesellschaft, hat nicht stattgefunden, aber nach Kenntnis des Vorstandes hat insbesondere der Sprecher des AK Ultraschallsysteme den Prozess der Neufassung intensiv beraten. Sicher haben darüber hinaus DEGUM-Vertreter als Mitglieder von Sonokommissionen der Kassenärztlichen Vereinigungen bzw. als Berater mitgearbeitet, aber nicht als formale Vertreter der DEGUM. Auch eine Anfrage an den DEGUM-Vorstand hat es im Vorfeld nicht gegeben.

Da viele DEGUM-Mitglieder in Ihrer täglichen Arbeit direkt von der USV betroffen sind, möchten wir dieser Bitte entsprechend nachfolgende Stellungnahme abgeben:

Ziel der USV

In deutlicher Änderung und neuer Orientierung hat nach § 1 die USV die Qualitätssicherung bei der Erbringung von Leistungen der US-Diagnostik zum Ziel.

Ausbilder (qualifizierter Arzt)

Unter § 4-8 werden die Wege der Ausbildung bzw. die Zugangsvoraussetzungen beschrieben (fachliche Befähigung). Diese entsprechen weitgehend den bisherigen Regelungen und orientieren sich am Weiterbildungsrecht. In Ergänzung wird in § 4 b neben dem Weiterbildungs-Ermächtigten auch der in der Ultraschalldiagnostik qualifizierte Arzt innerhalb der Weiterbildung autorisiert, ein entsprechendes Zeugnis auszustellen. Dies entspricht sicher den Intentionen der DEGUM, zumal in der Vergangenheit häufig kritisiert worden ist, dass mit dem Weiterbildungsermächtigten nicht unbedingt derjenige das Zeugnis ausstellt, der in der Ultraschalldiagnostik eine entsprechende Ausbilderqualifikation besitzt.

Kurse

Zu den Kursen werden Konditionen präzisiert bzw. Anpassungen vorgenommen z.B. was die Dauer der Unterrichtsstunden, den Praktikumsanteil und die Übungsintensität (5 Teilnehmer pro Gerät) anbelangt, was sicher auf Diskussionen in der DEGUM bzw. entsprechende Empfehlungen zurückgehen dürfte. Hingewiesen sei hier auch auf die Harmonisierungsbemühungen der Kursinhalte (Form und Inhalt) mit den Schwestergesellschaften in der Schweiz und in Österreich. Dort sind 5 Teilnehmer pro Tutor + Gerät bereits ab dem Grundkurs vorgeschrieben!

EDV im Abschlusskurs

Die Einführung bzw. alternative Erbringung von Teilen des Abschlusskurses mittels computergestützter Möglichkeit mag zum einen dem Trend der Zeit geschuldet sein, zum anderen sicher der zunehmend geringen Frequentierung dieser Abschlusskurse.

Ob die „home-Variante“ (online-Erbringung) des theoretischen Teiles eine höhere Akzeptanz fördert, bleibt abzuwarten. Nicht der Prüfungseffekt ist dabei entscheidend sondern der Fortbildungseffekt. Das Beispiel Bayern zeigt, dass sich Ultraschall- (DEGUM)-Experten hier in der Vergangenheit bereits engagiert und so zum Erfolg dieses neuen Systems beigetragen haben. Die Sektionen und Arbeitskreise der DEGUM sollten sich Gedanken machen, inwieweit sie dieses Verfahren unterstützen. Wenn die DEGUM als Anbieter auftritt, ist sicher von einer hohen Qualität dieser EDV-gestützten Fortbildung auszugehen. Das Verfahren bleibt jedoch bei ungewisser Akzeptanz letztlich aufwändig und anspruchsvoll. Die bereits gemachten Erfahrungen aus der Sektion Innere Medizin, Raum Bayern, könnten hier hilfreich sein und sollten angefragt werden.

Konstanzprüfung

Die Bemühungen um die Gerätequalität, das Ausmustern veralteter Geräte und die Prüfung der technischen Parameter sind der DEGUM seit langem ein Anliegen. In diesem Bereich war und ist ein hohes Maß an Mitwirkung bereits realisiert. In der Umsetzung ist z.B. die KV Bayern (KVB) führend und hat hier beispielhaft gezeigt, wie gemeinsam mit der DEGUM und dem ZVEI ein Konzept umgesetzt werden kann. Dass sich hierbei in gemeinsamen Vereinbarungen Kostenanreize bzw. -übernahme durch die Kostenträger (GKV) günstig auswirken, hat die Umsetzung entsprechender Modellprojekte in Bayern gezeigt.

Da die erstmalige Konstanzprüfung erst nach Abnahmeprüfung und dann in 4-jährigem Intervall gefordert wird, erscheint diese durchaus zumutbar. Sicher kommen hier zusätzliche Aufwendungen auf den Anwender zu, die aber wohl in Relation zum Anschaffungspreis bzw. zu den Gesamterlösen aus Ultraschalleistungen von geringerer Bedeutung sein dürften und sicher mit den Kostenträgern zu verhandeln sind.

Übergangsregelungen

Die Übergangsregelungen sind grosszügig bemessen. Die Regelung, dass Ultraschallgeräte, die derzeit eingesetzt werden, unabhängig von den Mindestanforderungen in jedem Fall bis zum 31.03.2013 weiter verwendet werden dürfen, ist jedoch aus Sicht der DEGUM kein guter Kompromiss, weil hierdurch bereits heute veraltete Geräte vier (!) weitere Jahre im Bestand gehalten werden.

Durchaus sinnvoll erscheint, dass das Verhältnis von Nutzen und Aufwand gemäß Protokollnotiz (S. 17) durch die Vertragspartner in den ersten beiden Jahren jährlich überprüft wird und danach 2-jährlich, um ggf. Korrekturen einführen zu können.

Zulassungsprüfung

Dass die Zulassungsregelungen (incl. Bildbeispiel und Einweisungsprotokoll des Arztes) etwas präziser gefasst werden, sichert durchaus die Qualität und stellt u.E. kein Problem dar.

Ärztliche Dokumentation

Eine Dokumentationspflicht für die Indikationsstellung zur Untersuchung und weitere ausführliche Angaben zum Umfang der ärztlichen Dokumentation ist unter § 10 neu aufgenommen worden. Dies erscheint für eine ernsthafte medizinisch-technische Untersuchungsmethode notwendig und sinnvoll.

Überprüfung ärztliche Dokumentation

Die Überprüfung wurde in Qualitätsrichtlinien bereits nach 1993 festgelegt und ist nunmehr fest in die Ultraschallvereinbarung aufgenommen worden. Dies wird nach Kenntnis des Vorstandes bereits durch die Qualitätskommissionen der Landes-KVen praktiziert und ist nicht grundsätzlich neu geregelt. Unter Anlage 5 wird die Dokumentation in der Untersuchung der Säuglingshüfte geregelt, die bereits am 01.04.2005 in Kraft trat.

Qualitätsprüfungen

Diese finden seitens der Qualitätskommissionen der KVen bereits seit mehreren Jahren statt, so dass ausreichende Erfahrung besteht. Die wiederholt georteten „schwarzen Schafe“ belegen die Notwendigkeit.

Anlage I

Bei den Anforderungen nach § 5 und 6 im Bereich Endosonographie AB 7.2 und AB 7.3 sind sehr niedrige Untersuchungszahlen (25 EUS Rektum und 25 EUS Magen) gefordert, die wohl kaum eine qualifizierte eigenständige Anwendung sichern und deutlich von den Empfehlungen der Fachgesellschaften mit mindestens 200 selbstständig erbrachten Untersuchungen abweichen.

Anlage II

Hier fällt auf, dass unter 5/7 bei Thorax, Abdomen und Retroperitoneum, die üblicherweise praktizierte Integration eines Schilddrüsenmoduls nicht enthalten ist, was bisher anders gehandhabt wurde.

Anlage III

Im technischen Bereich war eine Überarbeitung dringend notwendig. Hier haben sich offensichtlich eine Reihe von Fehlern eingeschlichen, so dass dieser Teil sicher der

kurzfristigen Ergänzung bzw. Überarbeitung bedarf. Informationen des AK US-Systeme sind bereits dem zuständigen Ressort der KBV zugegangen.

Zusammenfassende Einschätzung:

Das Anliegen der Qualitätssicherung unterstützt der Vorstand voll und ganz- die Novelle war lange gefordert und erwartet.

Die Kurskriterien wurden größtenteils sehr sinnvoll angepasst. Der online-Part im Abschlusskurs kann noch nicht abschließend bewertet werden, aber die Sektionen der DEGUM sollten erwägen, sich aktiv zu beteiligen.

Die Einführung von Konstanzprüfungen war überfällig, die DEGUM wird an der Umsetzung beteiligt sein, aber eine finanzielle Absicherung bzw. Anreize an die Betreiber sind notwendig.

Die Beteiligung von DEGUM-Mitgliedern in Sonographie-Kommissionen ist lobenswert und sinnvoll.

Die hoffentlich allein flüchtigkeitsbedingten Fehler in der Anlage sollten dringend korrigiert werden. Empfehlung: Mängel sollten umgehend den Sonographiekommissionen zur Weitergabe mitgeteilt werden.

Die DEGUM bietet Unterstützung an bei Konstanzprüfungen und bei der Weiterentwicklung der Kurse.

Sicher wird jede Neuregelung mit Vorbehalten beäugt, aber das Positive überwiegt. Wer Qualität im Auge hat, muss dieses Bemühen in der Umsetzung der USV anerkennen.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat mit Rundschreiben vom 18.11.2008 zur Neufassung der Ultraschall-Vereinbarung an die KVen auf die Änderungen hingewiesen und auf die Homepage der KBV: www.kbv.de/ultraschall verwiesen. Angebot der KBV, bei Erläuterungen zur Verfügung zu stehen.

§	Inhalt	Bewertung
1	Inhalt: QS	+++
4	Fachliche Befähigung US-qualifiz. Arzt	+
6	Kurskriterien	++
7	Computergestützte Fortbildung	(+) ?
9	Bilddokumentation u. dokument. Einweisung	+
10	Ärztliche Dokumentation	++
11	Überprüfung ärztl. Dokumentation	+
13	Konstanzprüfung	++
16	Übergangsregelung	(+)
	Protokollnotiz	+
I	EUS-Zahlen	-
II	Keine SD im Abdomenkurs	-

III	Techn. Anforderungen	--
------------	-----------------------------	----

Vorschlag

Auf Vorschlag der DEGUM soll es zum DLT in Salzburg eine Diskussionsrunde zur neuen USV geben unter Teilnahme von Vertretern der KBV, der Praxis sowie von Experten der Technik.

Dieter Nürnberg
für den Vorstand der DEGUM