



Engagiert für Gesundheit.
Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein



Änderung Anlage I Nr. 2 der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung (MVV-RL)

03.07.2019 | Düsseldorf

Dr. Jennifer Pfingsten

Historie

30. Mai 2017:

3. Verordnung zur Änderung der BtMVV in Kraft getreten



2. Oktober 2017:

Neue Richtlinie der Bundesärztekammer in Kraft getreten

→ Änderungen Gegenstand des Kongresses 2018



7. Dezember 2018

Neue Anlage I Nr. 2 der MVV-RL in Kraft getreten

Zusammenfassung Änderungen BtMVV und RL BÄK

- Ausweitung der bereits bestehenden Konsiliar-Regelung von **drei** auf **zehn** Patienten
- „Zwei-Tage-Regelung“ zur Take-Home-Verschreibung
- Begründete Einzelfälle für eine über sieben Tage hinausgehende Take-Home-Verschreibung
- Erweiterung der Einrichtungen, die zur unmittelbaren Überlassung des Substituts berechtigt sind
- Delegation an MFA

Terminologie

Verwendung einer einheitlichen Terminologie in den einschlägigen Normtexten des BtMG, der BtMVV, der Richtlinie der BÄK und der MVV-RL → **Opioid, Opioidabhängigkeit**

- Opioid umfasst auch synthetische Opioide

Ziele

- Früheres oberstes Ziel: **Suchtmittelfreiheit**

- Ziel gestrichen

- Neue Formulierung in Präambel:

„ Opioidabhängigkeit ist eine schwere chronische Krankheit. Sie bedarf i.d.R. einer lebenslangen Behandlung, bei der körperliche, psychische, und soziale Aspekte gleichermaßen zu berücksichtigen sind. (...)“

- Ziele der substitutionsgestützten Behandlung sind (§ 3 n.F.):→“**harm-reduction-Ansatz**“

- Sicherstellung des Überlebens

- Stabilisierung und Besserung des Gesundheitszustandes

- Unterstützung der Behandlung somatischer und psychischer Begleiterkrankungen

- Reduktion des Gebrauchs weiterer Suchtmittel (....)

Ziele

Besonderheit folgender Ziele:

- Reduktion der Straffälligkeit
- Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und am Arbeitsleben

Diese Ziele als alleinige Zweckbestimmung keine Leistungspflicht der GKV! MVV-RL schafft medizinische Voraussetzungen für anschließende Rehabilitation.

Abstinenz

Abstinenzbegriff:

- BtMVV: „Im Rahmen der ärztlichen Therapie soll eine Opioidabstinenz des Patienten angestrebt werden.“
- RL BÄK: „Im Rahmen eines zielorientierten motivierenden Gesprächs soll (...) auch eine Opioidabstinenz thematisiert und entsprechend dokumentiert werden.“
- MVV-RL: „(...) soll im Rahmen der ärztlichen Therapie eine Opioidabstinenz angestrebt werden.“

Thematisieren
und
Dokumentieren !

Indikationsstellung

Voraussetzung für die Einleitung und Fortführung der Behandlung:

- **Opioidabhängigkeit**, die Folge eines **Missbrauchs** von erlaubt und unerlaubt erworbenen oder erlangten Opioiden ist
 - Opioidabhängigkeit ohne Missbrauch stellt keine Indikation dar
 - Nach BtMVV können solche Abhängigkeiten im Rahmen einer ambulanten, teilstationären oder stationären Schmerzbehandlung entwöhnt/entzogen werden

- **Abwägung**: Nutzen einer Substitutionsbehandlung gegenüber abstinentenorientierten Suchttherapie und den Gefahren eines unkontrollierten Drogenkonsums

Indikationsstellung

Besondere Sorgfalt bei folgender Indikationsstellung:

- Jugendlichen und Heranwachsenden
- Erst kürzer als 1 Jahr Abhängigen

Dokumentieren!

Keine Übermittlung der Dokumentationen mehr bei....

- einer erst kürzer als zwei Jahre bestehenden Abhängigkeit
- Abhängigen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben
- Codein
- Dihydrocodein

Anzeigeverfahren

Bisherige Regelung (§ 7 Abs. 2 MVV-RL):

→ Beginn und Beendigung einer Substitution hat der Arzt unverzüglich der zuständigen KV und der leistungspflichtigen Krankenkasse anzuzeigen

Neue Regelung (§ 4):

→ Die substituierende Ärztin oder der substituierende Arzt hat (...) zur Vermeidung von Mehrfachsubstitutionen dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (...) unverzüglich Meldung über Substitutionen zu erstatten.

Datenschutz

Anzeigeverfahren

Anzeige über Beginn / Beendigung

nach der Richtlinie Methoden vertragsärztlicher Versorgung zur
substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger

Name des behandelnden Arztes: _____

Name des/der Patienten/in: _____

Vorname des/der Patienten/in: _____

Versichertennummer (angeben!) _____

Geschlecht männlich weiblich

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

zuständige Krankenkasse: _____

Kassenabrechnung: _____

Beginn der Substitutionsbehandlung (Datum der Vergabe) _____

oder

Beendigung der Substitutionsbehandlung (Datum der Vergabe) _____

In den nachfolgenden Fällen bedarf es für die Substitutionsbehandlung einer gesonderten Genehmigung (Bitte das Therapiekonzept gemäß § 3 Abs. 4 beifügen):

1) Alter des /der Patienten/in bei unter 18 Jahren _____

2) Seit wann ist der/die Patient/in manifest opiatabhängig _____

3) Substitutionsbehandlung mit Codein oder DHC ja nein

(Datum / Unterschrift)

Das Gleiche gilt
für Muster 1 und
Muster 2!

- MVV-RL:
 - Früher:
 - Angabe der psychosozialen Anamnese in Dokumentation
 - Aktuelle schriftliche Bestätigung in Dokumentation beizufügen

- BtMVV sieht folgende Regelung vor:

Regelungen zu Sachverhalten, die ärztlich-therapeutische Bewertungen betreffen → Kompetenz der BÄK

- Vorgaben der RL BÄK entscheidend: PSB soll empfohlen werden



Aussetzung der Stichproben

- 3. Juli 2018 Mitteilung der KBV
Sofortige Aussetzung der Stichproben
- 7. August 2018 Schreiben der KV Nordrhein

| | | |
|-------------|--|-------------------------|
| Ihr Zeichen | Ihre Nachricht vom | Unser Zeichen H1/399 |
| ■ | Stichprobenüberprüfungen gemäß § 9 Abs. 3 Anlage I Nr. 2 der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung – Aussetzung der Überprüfungen – | |
| | Behandlungsfälle: Prüfquartal: | |
| | Sehr geehrter, | |
| | in der Anlage reichen wir Ihnen den uns zur Verfügung gestellten Dokumentationsbogen für die o.g. Behandlungsfälle ungeprüft zurück, da Stichprobenprüfungen auf Basis von Patientenunterlagen aus datenschutzrechtlichen Gründen derzeit auszusetzen sind. | |
| | Von der Aussetzung der Stichprobenprüfungen sind die Qualitätsprüfungen erfasst, die auf Basis von Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses erfolgen. Bis zur Anpassung der betroffenen Richtlinien werden Stichprobenprüfungen weder durchgeführt noch angefordert. | |

Stichprobenprüfungen

- Unverändert mind. 2% der abgerechneten Behandlungsfälle i.R. einer Zufallsauswahl
- **Neu: PSEUDONYMISIERUNG**
- **Dokumentationsbogen**



Ab
1/2019

Patientencode *):

| Vorn. | | Nachn. | | G. | Geb-Ziff. | | |
|-------|---|--------|---|----|-----------|---|---|
| ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |

*) Der Patientencode setzt sich wie folgt zusammen:

1. und 2. Stelle: erster und zweiter Buchstabe des ersten Vornamens

3. und 4. Stelle: erster und zweiter Buchstabe des Familiennamens

Titel wie "Dr." und Namenszusätze wie "von", "de", "van de" etc. sind nicht einzusetzen (Bsp.: Dr. von **S**chwanstein)

5. Stelle: Geschlecht ("F" für weiblich, "M" für männlich)

6. bis 8. Stelle: jeweils letzte Ziffer von Geburtstag, -monat und -jahr (Bsp. **16.07.1968**).

Bitte für Patientencode Großbuchstaben verwenden (Ausnahme "ß") und Umlaute **Ä, Ö, Ü** ebenso eintragen



Engagiert für Gesundheit.
Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit